



**Ročník 2004**

# **Zbierka zákonov**

## **SLOVENSKEJ REPUBLIKY**

---

**Čiastka 246**

**Uverejnená 1. novembra 2004**

**Cena 42,00 Sk**

---

OBSAH:

579. Zákon o záchranej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov

580. Zákon o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov

581. Zákon o zdravotných poisťovniach, dohlade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov

---

## 579

## Z Á K O N

z 21. októbra 2004

**o záchranej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov**

Národná rada Slovenskej republiky sa uzniesla na tomto zákone:

## Čl. I

## § 1

## Úvodné ustanovenie

Záchranná zdravotná služba je poskytovanie neodkladnej zdravotnej starostlivosti<sup>1)</sup> osobe v stave, pri ktorom je bezprostredne ohrozený jej život alebo zdravie a osoba je odkázaná na poskytnutie pomoci.

## § 2

## Organizácia záchranej zdravotnej služby

- (1) Záchrannú zdravotnú službu zabezpečujú
- operačné strediská tiesňového volania záchranej zdravotnej služby (ďalej len „operačné stredisko záchranej zdravotnej služby“),
  - poskytovatelia zdravotnej starostlivosti na základe povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchranej zdravotnej služby<sup>2)</sup> (ďalej len „poskytovateľ záchranej zdravotnej služby“).

(2) Poskytovatelia záchranej zdravotnej služby sú základnou záchrannou zložkou integrovaného záchranného systému.<sup>3)</sup>

## § 3

## Operačné strediská záchranej zdravotnej služby

(1) Operačné strediská záchranej zdravotnej služby zriaďuje Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo zdravotníctva“) ako rozpočtové organizácie<sup>4)</sup> v rámci zásahového obvodu koordinačného strediska integrovaného záchranného systému<sup>5)</sup> (ďalej len „koordinačné stredisko“).

(2) Operačné strediská záchranej zdravotnej služby

podľa odseku 1 sa riadia pokynmi koordinačného strediska.

(3) Operačné strediská záchranej zdravotnej služby okrem úloh podľa osobitného predpisu<sup>6)</sup>

- riadia a koordinujú záchrannú zdravotnú službu tak, aby sa zabezpečila jej plynulosť a nepretržitosť,
- zabezpečujú odbornú prípravu svojich zamestnancov,
- zabezpečujú zvukové záznamy prijmu tiesňového volania a realizácie odozvy na tiesňové volanie,
- uchovávajú záznamy podľa písmena c) desať rokov odo dňa ich vzniku.

(4) Operačné strediská záchranej zdravotnej služby sú oprávnené vydať pokyn poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti<sup>7)</sup> na vykonanie zásahu,<sup>8)</sup> ak je to nevyhnutné.

## § 4

## Odborná príprava

(1) Zamestnanci operačných stredísk záchranej zdravotnej služby sú povinní absolvovať základnú odbornú prípravu a každých 12 mesiacov periodickú odbornú prípravu.

(2) Odborná príprava podľa odseku 1 zahŕňa

- zásady riadenia a koordinácie záchranej zdravotnej služby,
- spôsob zabezpečovania prijmu, vyhodnocovania a realizácie odozvy na tiesňové volanie,
- spôsob zabezpečovania hlasového a dátového prenosu informácií,
- zásady koordinácie činností so záchrannými zložkami integrovaného záchranného systému.<sup>9)</sup>

<sup>1)</sup> § 2 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

<sup>2)</sup> § 11 ods. 1 písm. a) zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

<sup>3)</sup> § 7 písm. a) a § 8 ods. 1 písm. b) zákona č. 129/2002 Z. z. o integrovanom záchrannom systéme v znení zákona č. 579/2004 Z. z.

<sup>4)</sup> § 21 ods. 1 zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

<sup>5)</sup> § 5 zákona č. 129/2002 Z. z.

<sup>6)</sup> § 10 ods. 2 zákona č. 129/2002 Z. z.

<sup>7)</sup> § 4 zákona č. 578/2004 Z. z.

<sup>8)</sup> § 2 ods. 2 písm. b) zákona č. 129/2002 Z. z.

<sup>9)</sup> § 7 zákona č. 129/2002 Z. z.

## § 5

## Povinnosti poskytovateľov záchranej zdravotnej služby

(1) Poskytovateľ záchranej zdravotnej služby je povinný

- a) zriadiť v zásahovom obvode určenom v povolení na prevádzkovanie ambulancie záchranej zdravotnej služby<sup>2)</sup>
  1. zásahové stredisko tak, aby zabezpečil výjazd ambulancie záchranej zdravotnej služby do jednej minúty od prijatia pokynu koordinačného strediska alebo operačného strediska záchranej zdravotnej služby, pričom výjazd ambulancie leteckej záchranej zdravotnej služby sa riadi osobitným predpisom,
  2. stanice záchranej zdravotnej služby v sídlach ustanovených podľa § 8 ods. 1 písm. a),
- b) plniť pokyny koordinačného strediska a operačného strediska záchranej zdravotnej služby (§ 3),
- c) zabezpečiť výjazd ambulancie záchranej zdravotnej služby podľa písmena a) prvého bodu,
- d) bez zbytočného odkladu po vykonaní zásahu<sup>8)</sup> prepraviť osobu, ak si to vyžaduje jej zdravotný stav, do najbližšej nemocnice,<sup>10)</sup> ktorá je schopná poskytnúť diagnostiku<sup>11)</sup> a liečbu<sup>12)</sup> nadväzujúcu na poskytnutú neodkladnú zdravotnú starostlivosť,<sup>1)</sup>
- e) bez zbytočného odkladu hlásiť koordinačnému stredisku alebo operačnému stredisku záchranej zdravotnej služby (§ 3) ukončenie zásahu,
- f) používať jednotné označenie zásahových stredísk, ambulancií záchranej zdravotnej služby a zabezpečiť používanie jednotne označených ochranných odevov zdravotníkmi pracovníkmi záchranej zdravotnej služby v súlade s požiadavkami ustanovenými podľa § 8 ods. 1 písm. b),
- g) viesť evidenciu záznamov o zásahu a ich rovnopis uchovávať desať rokov od vykonania zásahu.

(2) Zásahové stredisko poskytovateľa záchranej zdravotnej služby

- a) prijíma pokyny koordinačného strediska alebo operačného strediska záchranej zdravotnej služby
  1. na zásah,<sup>8)</sup>
  2. na zabezpečenie neodkladnej prepravy,<sup>1)</sup>
- b) zabezpečuje vykonanie zásahu a neodkladnej prepravy na základe pokynov podľa písmena a).

(3) Poskytovateľ záchranej zdravotnej služby, ktorý vykonal zásah,<sup>8)</sup> je povinný vyhotoviť písomný záznam o zásahu a jeho rovnopis odovzdať

- a) lekárovi pri prevzatí osoby v zdravotníckom zariadení alebo
- b) osobe, ktorej poskytol neodkladnú zdravotnú starostlivosť, alebo jej zákonnému zástupcovi,<sup>13)</sup> ak osoba nebola prepravená do nemocnice.

(4) Záznam podľa odseku 3 musí obsahovať

- a) čas prijatia pokynu na zásah a čas výjazdu na zásah,
- b) miesto a čas vykonania zásahu,
- c) opis vonkajšieho prostredia alebo vnútorného prostredia podľa miesta zásahu,
- d) osobné údaje; ak identifikácia osoby nie je možná, potom tieto údaje:
  1. pohlavie,
  2. odhad veku,
  3. odhad výšky,
  4. odhad hmotnosti,
  5. popis postavy,
  6. farba vlasov,
  7. zvláštne znamenia, ak sú zjavné,
- e) zhodnotenie zdravotného stavu osoby,
- f) poskytnuté zdravotné výkony, lieky s uvedením názvu lieku, jeho dávky a spôsobu aplikácie, zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny,
- g) údaj o ďalšom postupe po poskytnutí neodkladnej zdravotnej starostlivosti osobe.

## § 6

## Pokuty

(1) Ministerstvo zdravotníctva môže uložiť poskytovateľovi záchranej zdravotnej služby pokutu až do výšky

- a) 500 000 Sk za porušenie niektorej z povinností ustanovených v § 5 ods. 1,
- b) 20 000 Sk za porušenie niektorej z povinností ustanovených v § 5 ods. 3.

(2) Konanie o uložení pokuty možno začať do jedného roka odo dňa, keď ministerstvo zdravotníctva zistilo porušenie povinnosti, najneskôr do troch rokov odo dňa porušenia povinnosti.

(3) V rozhodnutí o uložení pokuty ministerstvo zdravotníctva určí lehotu na odstránenie nedostatkov. Ak v tejto lehote nedostatky neboli odstránené, možno uložiť pokutu opätovne do jedného roka od právoplatnosti rozhodnutia o uložení pokuty, a to najmenej vo výške pôvodne uloženej pokuty.

(4) Pri ukladaní pokút sa postupuje podľa všeobecných predpisov o správnom konaní.<sup>14)</sup>

(5) Pokuty sú príjmom štátneho rozpočtu.

## Záverečné ustanovenia

## § 7

Výdavky na telekomunikačné prepojenie operačných stredísk záchranej zdravotnej služby s poskytovateľmi záchranej zdravotnej služby a inými záchrannými zložkami integrovaného záchranného systému sa financujú zo štátneho rozpočtu prostredníctvom rozpočtovej kapitoly ministerstva zdravotníctva.

<sup>19)</sup> § 7 ods. 3 písm. a) zákona č. 578/2004 Z. z.

<sup>11)</sup> § 2 ods. 9 zákona č. 576/2004 Z. z.

<sup>12)</sup> § 2 ods. 10 zákona č. 576/2004 Z. z.

<sup>13)</sup> § 27 Občianskeho zákonníka.

<sup>14)</sup> Zákon č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (správny poriadok) v znení neskorších predpisov.

## § 8

(1) Ministerstvo zdravotníctva ustanoví všeobecne záväzným právnym predpisom

- a) sídla staníc záchranej zdravotnej služby a ich zásahové územia,
- b) podrobnosti o označovaní operačných stredísk záchranej zdravotnej služby, ambulancií záchranej zdravotnej služby, zásahových stredísk záchranej zdravotnej služby a ochranných odevov zdravotníckych pracovníkov záchranej zdravotnej služby,
- c) podrobnosti o požiadavkách na priestorové, materiálno-technické a personálne vybavenie operačného strediska záchranej zdravotnej služby a stanice záchranej zdravotnej služby,
- d) náležitosti zhodnotenia zdravotného stavu osoby [§ 5 ods. 4 písm. e)].

(2) Podmienky prevádzky a podmienky letovej spôsobilosti lietadiel prevádzkovaných pre leteckú záchrannú zdravotnú službu ustanovuje osobitný zákon.<sup>15)</sup>

## Čl. II

Zákon č. 129/2002 Z. z. o integrovanom záchrannom systéme sa mení a dopĺňa takto:

1. V § 5 ods. 5 na konci druhej vety sa bodka nahrádza bodkočiarkou a pripájajú sa slová „za poskytovateľa záchranej zdravotnej služby [§ 8 ods. 1 písm. b)] poskytne zástupcu Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky.“.

2. V § 8 ods. 1 písmeno b) znie:

„b) poskytovatelia záchranej zdravotnej služby,<sup>11)</sup>“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 11 znie:

„<sup>11)</sup> Zákon č. 579/2004 Z. z. o záchranej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov.“.

3. V § 10 ods. 1 na konci sa pripája čiarka a tieto slová: „ak osobitný predpis neustanovuje inak<sup>11)</sup>“.

4. § 10 sa dopĺňa odsekom 4, ktorý znie:

„(4) Ustanovenie odseku 3 sa nevzťahuje na poskytovateľov záchranej zdravotnej služby [§ 8 ods. 1 písm. b)].“.

## Čl. III

Zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 315/1996 Z. z. o premávke na pozemných komunikáciách v znení zákona č. 359/2000 Z. z., zákona č. 405/2000 Z. z., zákona č. 223/2001 Z. z., zákona č. 381/2001 Z. z., zákona č. 441/2001 Z. z., zákona č. 490/2001 Z. z., zákona č. 73/2002 Z. z., zákona č. 396/2002 Z. z., zákona č. 660/2002 Z. z., zákona č. 247/2003 Z. z., zákona č. 430/2003 Z. z., zákona č. 450/2003 Z. z., zákona č. 510/2003 Z. z., zákona č. 534/2003 Z. z., zákona č. 121/2004 Z. z. a zákona č. 174/2004 Z. z. sa mení takto:

V § 37 ods. 2 písm. e) sa slová „zdravotníckej záchranej služby“ nahrádzajú slovami „záchranej zdravotnej služby“.

## Čl. IV

Tento zákon nadobúda účinnosť 1. januára 2005.

**Ivan Gašparovič** v. r.

**Pavol Hrušovský** v. r.

**Mikuláš Dzurinda** v. r.

<sup>15)</sup> Zákon č. 143/1998 Z. z. o civilnom letectve (letecký zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

## 580

## Z Á K O N

z 21. októbra 2004

**o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z.  
o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov**

Národná rada Slovenskej republiky sa uzniesla na tomto zákone:

## Čl. I

**PRVÁ ČASŤ  
ZÁKLADNÉ USTANOVENIA**

## § 1

Predmet úpravy

Tento zákon ustanovuje zdravotné poistenie, právne vzťahy vznikajúce na základe zdravotného poistenia a prerozdelenie poisťného na verejné zdravotné poistenie (ďalej len „poisťné“).

## § 2

Pojem a druhy zdravotného poistenia

Zdravotné poistenie je

- verejné zdravotné poistenie, na základe ktorého sa poskytuje poisťníkom verejného zdravotného poistenia (ďalej len „poisťnec“) za podmienok ustanovených týmto zákonom zdravotná starostlivosť a služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti (ďalej len „zdravotná starostlivosť“) v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom,<sup>1)</sup>
- individuálne zdravotné poistenie, na základe ktorého sa poskytuje poisťníkom individuálneho zdravotného poistenia zdravotná starostlivosť v rozsahu určenom v zmluve podľa osobitného predpisu.<sup>2)</sup>

**DRUHÁ ČASŤ****VEREJNÉ ZDRAVOTNÉ POISTENIE**

## § 3

Osobný rozsah verejného zdravotného poistenia

(1) Poisťnec na účely tohto zákona je fyzická osoba, ktorá je verejne zdravotne poistená podľa tohto zákona.

(2) Verejne zdravotne poistená je fyzická osoba, ktorá

má trvalý pobyt<sup>3)</sup> na území Slovenskej republiky; to neplatí, ak

a) je zamestnaná

- u zamestnávateľa, ktorý nemá sídlo na území Slovenskej republiky a je zdravotne poistená na území štátu, v ktorom má sídlo jej zamestnávateľ,
- v služobnom úrade, ktorým je ústredný orgán štátnej správy Slovenskej republiky, ktorým je služobne vyslaná na plnenie úloh v cudzine na čas dlhší ako šesť po sebe nasledujúcich kalendárnych mesiacov, a je zdravotne poistená počas takého pobytu v cudzine na základe dohody so zamestnávateľom,

b) sa zdržiava v cudzine dlhšie ako šesť po sebe nasledujúcich kalendárnych mesiacov a je zdravotne poistená v cudzine.

(3) Verejne zdravotne poistená je aj fyzická osoba, ktorá nemá trvalý pobyt<sup>3)</sup> na území Slovenskej republiky a

- je zamestnaná u zamestnávateľa, ktorý má sídlo na území Slovenskej republiky; to neplatí, ak je zamestnaná v Slovenskej republike u zamestnávateľa, ktorý požíva diplomatické výsady a imunity podľa medzinárodného práva,
- vykonáva na území Slovenskej republiky samostatnú zárobkovú činnosť,
- je azylant,<sup>4)</sup>
- je zahraničný študent na škole v Slovenskej republike na základe medzinárodnej zmluvy, ktorou je Slovenská republika viazaná,
- je maloletý cudzinec, ktorý sa zdržiava na území Slovenskej republiky bez zákonného zástupcu alebo fyzickej osoby zodpovednej za jeho výchovu a poskytuje sa mu starostlivosť v zariadení sociálnych služieb,<sup>5)</sup>
- je cudzinec zaistený na území Slovenskej republiky,<sup>6)</sup>
- je vo väzbe<sup>7)</sup> alebo vo výkone trestu odňatia slobody.<sup>8)</sup>

## § 4

Vznik verejného zdravotného poistenia

(1) Verejné zdravotné poistenie vzniká narodením, ak

<sup>1)</sup> Zákon č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

<sup>2)</sup> § 788 až 791 Občianskeho zákonníka.

<sup>3)</sup> Zákon č. 253/1998 Z. z. o hlásení pobytu občanov Slovenskej republiky a registri obyvateľov Slovenskej republiky v znení neskorších predpisov.

Zákon č. 48/2002 Z. z. o pobyte cudzincov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

<sup>4)</sup> § 2 písm. d) a § 54 ods. 4 zákona č. 480/2002 Z. z. o azyly a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

<sup>5)</sup> Zákon č. 195/1998 Z. z. o sociálnej pomoci v znení neskorších predpisov.

<sup>6)</sup> § 62 ods. 1 zákona č. 48/2002 Z. z. v znení neskorších predpisov.

<sup>7)</sup> Zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 156/1993 Z. z. o výkone väzby v znení neskorších predpisov.

<sup>8)</sup> Zákon č. 59/1965 Zb. o výkone trestu odňatia slobody v znení neskorších predpisov.

ide o fyzickú osobu s trvalým pobytom<sup>9)</sup> na území Slovenskej republiky (§ 3 ods. 2).

(2) U fyzickej osoby, ktorá má trvalý pobyt<sup>9)</sup> na území Slovenskej republiky (§ 3 ods. 2), verejné zdravotné poistenie vzniká aj dňom

- a) zániku zdravotného poistenia na území štátu, v ktorom mal sídlo jej zamestnávateľ,
- b) zániku zdravotného poistenia počas pobytu v cudzine, ak bola služobne vyslaná služobným úradom, ktorým je ústredný orgán štátnej správy Slovenskej republiky, na plnenie úloh v cudzine na čas dlhší ako šesť po sebe nasledujúcich kalendárnych mesiacov,
- c) zániku zdravotného poistenia v cudzine, ak sa zdržiavala v cudzine dlhšie ako šesť po sebe nasledujúcich kalendárnych mesiacov, alebo
- d) právoplatnosti rozhodnutia, ktorým súd zrušil rozhodnutie o vyhlásení za mŕtveho.

(3) U fyzickej osoby, ktorá nemá trvalý pobyt<sup>9)</sup> na území Slovenskej republiky (§ 3 ods. 3), verejné zdravotné poistenie vzniká dňom

- a) nástupu do zamestnania u zamestnávateľa, ktorý má sídlo na území Slovenskej republiky,
- b) vzniku oprávnenia na vykonávanie samostatnej zárobkovej činnosti,
- c) udelenia azylu,
- d) začiatku školského roka, ak medzinárodná zmluva, ktorou je Slovenská republika viazaná, neustanovuje inak,
- e) umiestnenia v zariadení sociálnych služieb,
- f) vydania rozhodnutia o zaistení alebo
- g) prevzatia do väzby alebo dňom nástupu do výkonu trestu odňatia slobody.

## § 5

### Zánik verejného zdravotného poistenia

(1) Verejné zdravotné poistenie zaniká smrťou alebo vyhlásením za mŕtveho.

(2) U fyzickej osoby, ktorá má trvalý pobyt<sup>9)</sup> na území Slovenskej republiky (§ 3 ods. 2), verejné zdravotné poistenie zaniká aj dňom

- a) zániku trvalého pobytu na území Slovenskej republiky,
- b) vzniku zdravotného poistenia na území štátu, v ktorom má sídlo jej zamestnávateľ,
- c) vzniku zdravotného poistenia počas pobytu v cudzine, ak bola vyslaná na plnenie úloh v cudzine služobným úradom, ktorým je ústredný orgán štátnej správy Slovenskej republiky, na čas dlhší ako šesť po sebe nasledujúcich kalendárnych mesiacov,

d) vzniku zdravotného poistenia v cudzine, ak sa zdržiava v cudzine dlhšie ako šesť po sebe nasledujúcich kalendárnych mesiacov.

(3) U fyzickej osoby, ktorá nemá trvalý pobyt<sup>9)</sup> na území Slovenskej republiky (§ 3 ods. 3), verejné zdravotné poistenie zaniká aj

- a) dňom, od ktorého nie je zamestnancom zamestnávateľa, ktorý má sídlo na území Slovenskej republiky,
- b) dňom, od ktorého je zamestnancom zamestnávateľa v Slovenskej republike, ktorý požíva diplomatické výsady a imunity podľa medzinárodného práva,
- c) dňom zániku oprávnenia na vykonávanie samostatnej zárobkovej činnosti,
- d) dňom zániku azylu,
- e) dňom skončenia štúdia na škole v Slovenskej republike, ak medzinárodná zmluva, ktorou je Slovenská republika viazaná, neustanovuje inak,
- f) dňom skončenia poskytovania starostlivosti maloleťmu cudzincovi v zariadení sociálnych služieb,
- g) dňom prepustenia cudzinca zaisteného na území Slovenskej republiky,
- h) dňom prepustenia z väzby alebo dňom prepustenia z výkonu trestu odňatia slobody.

## Prihláška

### § 6

(1) Poistenec je povinný podať prihlášku na verejné zdravotné poistenie (ďalej len „prihláška“) v zdravotnej poisťovni<sup>9)</sup> do ôsmich dní odo dňa vzniku skutočnosti zakladajúcej vznik verejného zdravotného poistenia (§ 4), ak ďalej nie je ustanovené inak.

(2) Za poistenca, ktorý bol pozbavený spôsobilosti na právne úkony, je povinný podať prihlášku jeho zákonný zástupca, ak ďalej nie je ustanovené inak.

(3) Za maloletého poistenca je povinný podať prihlášku

- a) zákonný zástupca alebo iná fyzická osoba alebo právnická osoba, ktorej bol maloletý zverený do výchovy,<sup>10)</sup>
- b) poskytovateľ zdravotnej starostlivosti<sup>11)</sup> alebo zariadenie sociálnych služieb,<sup>5)</sup> ak zákonný zástupca nie je známy a maloletý poistenec je umiestnený v zdravotníckom zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti<sup>12)</sup> alebo v zariadení sociálnych služieb,
- c) poskytovateľ zdravotnej starostlivosti,<sup>11)</sup> ak ide o poistenca, ktorého matka písomne požiadala o utajenie svojej osoby v súvislosti s pôrodom.

(4) Prihlášku možno podať len v jednej zdravotnej poisťovni.

(5) Ak poistenec podal prihlášku v lehote ustanovenej

<sup>9)</sup> § 2 ods. 1 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

<sup>10)</sup> § 27 Občianskeho zákonníka.

Zákon č. 94/1963 Zb. o rodine v znení neskorších predpisov.

Zákon č. 265/1998 Z. z. o pestúnskej starostlivosti a o príspevkoch pestúnskej starostlivosti v znení neskorších predpisov.

<sup>11)</sup> § 4 zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

<sup>12)</sup> § 7 ods. 3 zákona č. 578/2004 Z. z.

v odseku 1, potvrdením prihlášky je zdravotná poisťovňa príslušná na vykonávanie verejného zdravotného poistenia poistenca (ďalej len „príslušná zdravotná poisťovňa“), a to odo dňa skutočnosti zakladajúcej vznik verejného zdravotného poistenia (§ 4). Ak poistenec podal prihlášku po uplynutí lehoty ustanovenej v odseku 1, zdravotná poisťovňa je príslušná zdravotná poisťovňa poistenca odo dňa potvrdenia prihlášky.

(6) Príslušná zdravotná poisťovňa dieťaťa je, a to odo dňa jeho narodenia, zdravotná poisťovňa, v ktorej je alebo bola v čase narodenia dieťaťa verejne zdravotne poistená jeho matka; ak táto zdravotná poisťovňa nie je alebo nebola, je príslušná zdravotná poisťovňa dieťaťa zdravotná poisťovňa s najväčším počtom poistencov.

(7) Zákonný zástupca dieťaťa je povinný podať prihlášku v príslušnej zdravotnej poisťovni dieťaťa (odsek 6) alebo v inej zdravotnej poisťovni do 60 dní od narodenia dieťaťa; to platí aj pre fyzickú osobu alebo právnickú osobu, ktorej bol maloletý zverený do výchovy, pre poskytovateľa zdravotnej starostlivosti<sup>13)</sup> a zariadenie sociálnych služieb.<sup>5)</sup> Ak dátum narodenia dieťaťa nie je známy, poskytovateľ zdravotnej starostlivosti alebo zariadenie sociálnych služieb je povinné podať prihlášku v príslušnej zdravotnej poisťovni dieťaťa (odsek 6) alebo v inej zdravotnej poisťovni do 60 dní odo dňa umiestnenia dieťaťa v zdravotníckom zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti<sup>12)</sup> alebo v zariadení sociálnych služieb.<sup>5)</sup> Ak prihláška bola podaná v ustanovenej lehote v inej zdravotnej poisťovni, príslušná zdravotná poisťovňa dieťaťa vykonáva jeho verejné zdravotné poistenie až do času potvrdenia prihlášky inou zdravotnou poisťovňou.

(8) Zdravotná poisťovňa je povinná bez zbytočného odkladu

- a) potvrdiť prihlášku, ak neodmietla jej potvrdenie podľa odseku 9,
- b) doručiť poistencovi rovnopis potvrdenej prihlášky,
- c) oznámiť Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou<sup>13)</sup> (ďalej len „úrad“) prijatie a potvrdenie prihlášky.

(9) Zdravotná poisťovňa odmietne potvrdenie prihlášky, ak prihláška bola podaná aj v inej zdravotnej poisťovni. Odmietnutie potvrdenia prihlášky z dôvodu podania prihlášky aj v inej zdravotnej poisťovni je zdravotná poisťovňa povinná bez zbytočného odkladu oznámiť poistencovi.

(10) Zdravotná poisťovňa je povinná doručiť poistencovi preukaz poistenca do siedmich dní odo dňa potvrdenia prihlášky.

## § 7

(1) Poistenec má právo podať prihlášku v zdravotnej poisťovni, ktorú si vybral.

(2) Poistenec môže zmeniť príslušnú zdravotnú poisťovňu vždy len k 1. januáru nasledujúceho kalendárneho roka. Prihlášku možno podať najneskôr do 30. septembra kalendárneho roka.

(3) Ak poistenec podal prihlášku do 30. septembra kalendárneho roka, zdravotná poisťovňa, ktorá prihlášku potvrdila, je jeho príslušnou zdravotnou poisťovňou od 1. januára nasledujúceho kalendárneho roka. Ak poistenec podal prihlášku po 30. septembri kalendárneho roka, prihláška sa považuje za podanú 1. januára nasledujúceho kalendárneho roka.

(4) Poistenec je povinný pri zmene zdravotnej poisťovne do ôsmich dní vrátiť preukaz poistenca zdravotnej poisťovni, ktorá bola jeho príslušnou zdravotnou poisťovňou.

(5) Ustanovenia § 6 ods. 2 až 4 a ods. 8 až 10 platia rovnako aj pri zmene príslušnej zdravotnej poisťovne.

## § 8

(1) Prihláška musí mať písomnú formu a musí obsahovať

- a) označenie, že ide o prihlášku a dátum jej podania,
- b) meno, priezvisko, rodné číslo, adresu trvalého pobytu a prechodného pobytu poistenca; u cudzinca sa rodné číslo uvádza, ak ho má pridelené,
- c) v prípadoch ustanovených v § 6 ods. 2 a 3 meno a priezvisko, rodné číslo a adresu trvalého pobytu, ak ide o fyzickú osobu, a názov alebo obchodné meno, sídlo, právnu formu a identifikačné číslo, ak bolo pridelené, ak ide o právnickú osobu,
- d) obchodné meno zdravotnej poisťovne, v ktorej sa prihláška podáva,
- e) označenie poistenca podľa § 3,
- f) označenie platiteľa poistného (§ 11 ods. 1 a 2).

(2) Ak prihlášku podáva poskytovateľ zdravotnej starostlivosti<sup>11)</sup> alebo zariadenie sociálnych služieb<sup>5)</sup> za maloletého poistenca, ktorého údaje nie sú známe, prihláška musí obsahovať údaje umožňujúce jeho identifikáciu.

(3) Ak prihlášku podáva poskytovateľ zdravotnej starostlivosti<sup>11)</sup> za poistenca, ktorého matka písomne požiadala o utajenie svojej osoby v súvislosti s pôrodom, prihláška musí obsahovať deň, mesiac, rok a miesto narodenia dieťaťa, údaje podľa odseku 1 písm. a) a písm. c) až f) a údaj, že ide o poistenca podľa § 6 ods. 3 písm. c).

(4) Prihláška pri zmene zdravotnej poisťovne (§ 7 ods. 2) musí obsahovať okrem náležitostí uvedených v odseku 1 aj obchodné meno príslušnej zdravotnej poisťovne poistenca.

## Úhrada zdravotnej starostlivosti

### § 9

(1) Poistenec má právo na úhradu zdravotnej starostlivosti v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom,<sup>1)</sup> ak ďalej nie je ustanovené inak.

(2) Poistenec, ktorý nezaplatil príslušnej zdravotnej poisťovni preddavok na poistné (§ 16) za tri mesiace v príslušnom kalendárnom roku, nedoplatok za poist-

<sup>13)</sup> § 17 zákona č. 581/2004 Z. z.

né (ďalej len „nedoplatok“) alebo úhradu za zdravotnú starostlivosť, ak sa mu poskytla preukázateľne v dôsledku porušenia liečebného režimu<sup>14)</sup> alebo užívania návykovej látky, v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom<sup>1)</sup> ani na výzvu príslušnej zdravotnej poisťovne, má právo len na úhradu neodkladnej zdravotnej starostlivosti<sup>15)</sup> (ďalej len „neodkladná starostlivosť“); to neplatí, ak poistenec je zamestnancom, za ktorého nezaplátil preddavok na poistné zamestnávateľ. Neodkladnú starostlivosť uhradza príslušná zdravotná poisťovňa. Skutočnosť, či ide o neodkladnú starostlivosť, potvrdzuje príslušná zdravotná poisťovňa poistenca.

(3) Poistenec, ktorý nepodal prihlášku (§ 6 ods. 1 až 3) alebo ktorý podal prihlášku vo viac ako jednej zdravotnej poisťovni, má právo len na úhradu neodkladnej starostlivosti, ktorú uhradza zdravotná poisťovňa s najväčším počtom poistencov. Skutočnosť, či ide o neodkladnú starostlivosť, potvrdzuje zdravotná poisťovňa s najväčším počtom poistencov.

(4) Náklady vzniknuté podľa odseku 3 uhradí zdravotnej poisťovni pri prvom poskytnutí neodkladnej starostlivosti Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo zdravotníctva“); pri jej ďalšom poskytnutí je povinná ich uhradiť zdravotnej poisťovni fyzická osoba alebo právnická osoba, ktorá porušila povinnosť podať prihlášku. Ak ide o bezdomovca zdržiavajúceho sa na území Slovenskej republiky, ktorý nemôže preukázať poistný vzťah preukazom poistenca, náklady vzniknuté podľa odseku 3 uhradza zdravotnej poisťovni ministerstvo zdravotníctva.

(5) Ministerstvo zdravotníctva uhradza zdravotnej poisťovni s najväčším počtom poistencov náklady neodkladnej starostlivosti podľa odseku 4 jedenkrát mesačne na základe jej žiadosti. Žiadosť musí mať písomnú formu a musí obsahovať

- a) meno, priezvisko, rodné číslo, adresu trvalého pobytu a prechodného pobytu poistenca, ktorému sa poskytla neodkladná starostlivosť; ak ide o bezdomovca podľa odseku 4, údaje umožňujúce jeho identifikáciu,
- b) dátum poskytnutia neodkladnej starostlivosti,
- c) výšku úhrady za poskytnutú neodkladnú starostlivosť,
- d) údaj o potvrdení žiadosti zdravotnou poisťovňou podľa odseku 6.

(6) Skutočnosť, či ide o neodkladnú starostlivosť, potvrdzuje zdravotná poisťovňa na základe žiadosti po-

skytovateľa zdravotnej starostlivosti podľa osobitného predpisu.<sup>16)</sup>

- (7) Zdravotná poisťovňa má právo uplatniť na úrade<sup>13)</sup> svoj nárok na úhradu
  - a) za zdravotnú starostlivosť, ktorú jej nezaplátil poistenec podľa odseku 2,
  - b) nákladov vzniknutých podľa odseku 3, ktoré neuhradila fyzická osoba alebo právnická osoba podľa odseku 4.

## § 10

(1) Na úhradu zdravotnej starostlivosti poskytnutej poistencovi v iných členských štátoch Európskej únie a v Nórsku, Lichtenštajnsku, Islande a vo Švajčiarsku sa vzťahujú osobitné predpisy.<sup>17)</sup>

(2) Poistencovi možno uhradiť zdravotnú starostlivosť poskytnutú v iných štátoch, ako je uvedené v odseku 1, len na základe predchádzajúceho písomného súhlasu príslušnej zdravotnej poisťovne, ak

- a) sa vyčerpali všetky možnosti liečby na území Slovenskej republiky,
- b) od takejto liečby možno očakávať záchranu života, predĺženie života, alebo zmiernenie dôsledkov choroby.

(3) Pri náhlom ochorení alebo stave ohrozujúcom život, ku ktorému dôjde v iných štátoch, ako je uvedené v odseku 1, má poistenec právo na úhradu neodkladnej starostlivosti<sup>15)</sup> do výšky jej úhrady na území Slovenskej republiky, ak medzinárodná zmluva, ktorou je Slovenská republika viazaná, neustanovuje inak.

## § 11

### Platitelia poistného

- (1) Podľa tohto zákona je povinný platiť poistné
  - a) zamestnanec,
  - b) samostatne zárobkovo činná osoba,
  - c) zamestnávateľ,
  - d) štát.

(2) Poistné je povinný platiť aj poistenec, ktorý nie je zamestnancom alebo samostatne zárobkovo činnou osobou, ak má príjem, ktorý podlieha dani z príjmov,<sup>18)</sup> vyšší ako minimálna mzda.<sup>19)</sup>

- (3) Zamestnanec na účely tohto zákona je
  - a) fyzická osoba v pracovnom pomere,<sup>20)</sup>
  - b) fyzická osoba v štátnozamestnaneckom pomere,<sup>21)</sup>
  - c) fyzická osoba v služobnom pomere,<sup>22)</sup>

<sup>14)</sup> § 2 ods. 11 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

<sup>15)</sup> § 2 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z.

<sup>16)</sup> § 79 ods. 1 písm. d) zákona č. 578/2004 Z. z.

<sup>17)</sup> Nariadenie Rady (EHS) č. 1408/71 zo 14. júna 1971 o uplatňovaní systémov sociálneho zabezpečenia na zamestnancov, samostatne zárobkovo činné osoby a ich rodinných príslušníkov, ktorí sa pohybujú v rámci spoločenstva (Úradný vestník Európskych spoločenstiev L 28, 30. 01. 1977) v platnom znení.

<sup>18)</sup> Zákon č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov.

<sup>19)</sup> Zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 90/1996 Z. z. o minimálnej mzde v znení neskorších predpisov.

<sup>20)</sup> § 11 Zákonníka práce.

<sup>21)</sup> Zákon č. 312/2001 Z. z. o štátnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

<sup>22)</sup> Napríklad zákon č. 73/1998 Z. z. o štátnej službe príslušníkov Policajného zboru, Slovenskej informačnej služby, Zboru väzenskej a justičnej stráže Slovenskej republiky a Železničnej polície v znení neskorších predpisov, zákon č. 370/1997 Z. z. o vojenskej službe v znení neskorších predpisov, zákon č. 200/1998 Z. z. o štátnej službe colníkov a o zmene a doplnení niektorých ďalších zákonov v znení neskorších predpisov, zákon č. 154/2001 Z. z. o prokurátoroch a právnych čakateloch prokuratúry v znení neskorších predpisov.



- d) ústavný činiteľ,<sup>23)</sup> verejný ochranca práv<sup>24)</sup> a poslanec Európskeho parlamentu, ktorý bol zvolený za Slovenskú republiku,<sup>25)</sup>
- e) predseda vyššieho územného celku,<sup>26)</sup> starosta obce,<sup>27)</sup> starosta mestskej časti v Bratislave, starosta mestskej časti v Košiciach a primátor mesta,
- f) poslanec vyššieho územného celku, poslanec obecného zastupiteľstva, poslanec mestského zastupiteľstva, poslanec miestneho zastupiteľstva mestskej časti v Bratislave a poslanec miestneho zastupiteľstva mestskej časti v Košiciach, ktorí sú dlhodobo uvoľnení na výkon funkcie,
- g) spoločník spoločnosti s ručením obmedzeným, komanditista komanditnej spoločnosti a člen družstva, ak sú odmeňovaní za prácu v spoločnosti alebo v družstve formou, ktorá sa podľa osobitného predpisu považuje za príjem zo závislej činnosti,
- h) doktorand v dennej forme doktorandského štúdia,<sup>28)</sup>
- i) pestún v zariadení pestúnskej starostlivosti,<sup>29)</sup>
- j) fyzická osoba vo výkone väzby<sup>7)</sup> a fyzická osoba vo výkone trestu odňatia slobody,<sup>8)</sup> ak sú zaradené do práce, okrem fyzickej osoby vo výkone trestu odňatia slobody zaradenej na výkon iných prospešných prác.<sup>30)</sup>

(4) Samostatne zárobkovo činná osoba na účely tohto zákona je fyzická osoba, ktorá

- a) vykonáva poľnohospodársku výrobu vrátane hospodárenia v lesoch a na vodných plochách<sup>31)</sup> a je zapísaná do evidencie podľa osobitného predpisu,<sup>27)</sup>
- b) má oprávnenie prevádzkovať živnosť,<sup>32)</sup>
- c) má oprávnenie na vykonávanie činnosti podľa osobitného predpisu<sup>33)</sup> okrem činnosti znalca, tlmočníka a prekladateľa, ktorú vykonávajú podľa osobitného predpisu,<sup>34)</sup> v konaní pred štátnym orgánom a orgánom, na ktorý prešli úlohy štátnych orgánov, a okrem činnosti fyzickej osoby v pracovnom pomere, na ktorej výkon je povinná mať oprávnenie podľa osobitného predpisu,<sup>35)</sup>
- d) je spoločníkom verejnej obchodnej spoločnosti alebo komplementárom komanditnej spoločnosti,<sup>36)</sup>
- e) vykonáva športovú činnosť zárobkovo, ale nie v pracovnom pomere,
- f) vykonáva umeleckú činnosť alebo inú tvorivú čin-

nosť, ktorej výsledok je chránený podľa osobitného predpisu,<sup>37)</sup>

- g) vykonáva činnosť obchodného zástupcu.<sup>38)</sup>

(5) Zamestnávateľ na účely tohto zákona je pre

- a) fyzickú osobu v pracovnom pomere právnická osoba alebo fyzická osoba, ku ktorej je fyzická osoba v pracovnom pomere,
- b) fyzickú osobu v štátnozamestnaneckom pomere služobný úrad,
- c) fyzickú osobu v služobnom pomere služobný úrad alebo služobný orgán, v ktorom fyzická osoba vykonáva štátnu službu,
- d) ústavného činiteľa orgán, ktorý obstaráva veci ústavného činiteľa súvisiace s výkonom jeho mandátu alebo funkcie a pre verejného ochranca práv Kancelária verejného ochranca práv,
- e) predsedu vyššieho územného celku vyšší územný celok, pre starostu obce obec, pre starostu mestskej časti v Bratislave metská časť v Bratislave, pre starostu mestskej časti v Košiciach metská časť v Košiciach a pre primátora mesta mesto,
- f) poslancu vyššieho územného celku vyšší územný celok, pre poslancu obecného zastupiteľstva obec, pre poslancu mestského zastupiteľstva mesto, pre poslancu miestneho zastupiteľstva mestskej časti v Bratislave metská časť v Bratislave a pre poslancu miestneho zastupiteľstva mestskej časti v Košiciach metská časť v Košiciach,
- g) spoločníka spoločnosti s ručením obmedzeným a komanditistu komanditnej spoločnosti podľa odseku 3 písm. g) spoločnosť a člena družstva podľa odseku 3 písm. g) družstvo,
- h) doktoranda v dennej forme doktorandského štúdia právnická osoba, v ktorej sa toto štúdium vykonáva,
- i) pestúna v zariadení pestúnskej starostlivosti vyšší územný celok alebo obec, ktorá zriadila zariadenie pestúnskej starostlivosti.

(6) Právnická osoba uvedená v odseku 5 písm. a) je zamestnávateľ, ak jej sídlo alebo jej organizačná zložka je na území Slovenskej republiky.

(7) Fyzická osoba uvedená v odseku 5 písm. a) je zamestnávateľ, ak má na území Slovenskej republiky trvalý pobyt<sup>3)</sup> alebo povolenie na prechodný pobyt.<sup>39)</sup>

<sup>23)</sup> Zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 120/1993 Z. z. o platových pomeroch niektorých ústavných činiteľov Slovenskej republiky v znení neskorších predpisov.

<sup>24)</sup> Zákon č. 564/2001 Z. z. o verejnom ochrancovi práv v znení neskorších predpisov.

<sup>25)</sup> Zákon č. 331/2003 Z. z. o voľbách do Európskeho parlamentu v znení neskorších predpisov.

<sup>26)</sup> Zákon č. 302/2001 Z. z. o samospráve vyšších územných celkov (zákon o samosprávnych krajoch) v znení neskorších predpisov.

<sup>27)</sup> Zákon Slovenskej národnej rady č. 369/1990 Zb. o obecnom zriadení v znení neskorších predpisov.

<sup>28)</sup> § 54 ods. 18 zákona č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

<sup>29)</sup> § 29 zákona č. 195/1998 Z. z. v znení neskorších predpisov.

<sup>30)</sup> § 29a ods. 1 zákona č. 59/1965 Zb. v znení zákona č. 451/2002 Z. z.

<sup>31)</sup> § 12a až 12e zákona č. 105/1990 Zb. o súkromnom podnikaní občanov v znení neskorších predpisov.

<sup>32)</sup> Zákon č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov.

<sup>33)</sup> Napríklad zákon č. 586/2003 Z. z. o advokácii a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov.

<sup>34)</sup> Zákon č. 382/2004 Z. z. o znalcoch, tlmočníkoch a prekladateľoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

<sup>35)</sup> Napríklad zákon Slovenskej národnej rady č. 78/1992 Zb. o daňových poradcov a Slovenskej komore daňových poradcov v znení neskorších predpisov.

<sup>36)</sup> § 76 až 104 Obchodného zákonníka.

<sup>37)</sup> Zákon č. 618/2003 Z. z. o autorskom práve a právach súvisiacich s autorským právom (autorský zákon).

<sup>38)</sup> § 652 až 672a Obchodného zákonníka.

<sup>39)</sup> § 17 zákona č. 48/2002 Z. z.

(8) Štát je platiteľom poistného za poistenca, ktorý nie je zamestnancom alebo samostatne zárobkovo činnou osobou, ak nemá príjem, ktorý podlieha dani z príjmov,<sup>18)</sup> vyšší ako minimálna mzda.<sup>19)</sup>

## § 12

### Sadzba poistného

Sadzba poistného je pre

- a) zamestnanca 4 % z vymeriavacieho základu,
- b) samostatne zárobkovo činnú osobu 14 % z vymeriavacieho základu; ak je samostatne zárobkovo činná osoba osoba so zdravotným postihnutím,<sup>40)</sup> sadzba poistného je 7 % z vymeriavacieho základu,
- c) zamestnávateľa 10 % z vymeriavacieho základu; ak zamestnáva osoby so zdravotným postihnutím,<sup>40)</sup> sadzba poistného je za tieto osoby 5 % z vymeriavacieho základu,
- d) poistenca podľa § 11 ods. 2 14 % z vymeriavacieho základu,
- e) štát 4 % z vymeriavacieho základu.

## § 13

### Vymeriavací základ

(1) Vymeriavací základ zamestnanca je jeho príjem dosiahnutý v rozhodujúcom období [§ 14 ods. 1 a ods. 2 písm. a)], ktorým je, ak ďalej nie je ustanovené inak,

- a) príjem za vykonanú prácu, ktorý podlieha dani z príjmu podľa osobitného predpisu,<sup>18)</sup>
- b) príjem, ktorý nepodlieha dani z príjmu fyzických osôb preto, že tak ustanovujú osobitné predpisy o zamedzení dvojitého zdanenia,<sup>41)</sup>
- c) náhrada mzdy za dovolenku na zotavenie, náhrada mzdy za sviatok, náhrada mzdy pri prekážkach v práci podľa osobitného predpisu,<sup>42)</sup> náhrada mzdy plynúca z neplatného skončenia pracovného pomeru<sup>43)</sup> a náhrada za pohotovosť podľa osobitného predpisu.<sup>44)</sup>

(2) Vymeriavací základ zamestnanca, ktorý vykonáva štátnu službu v sídle služobného úradu v zahraničí, zamestnanca, ktorý vykonáva verejnú službu v zahraničí, a zahraničného spravodajcu Slovenského rozhlasu a Slovenskej televízie je zúčtovaný plat v slovenských korunách pred jeho rozdelením na slovenskú menu a cudziu menu;<sup>45)</sup> odsek 1 písm. b) a c) platia rovnako.

(3) Vymeriavací základ

- a) spoločníka spoločnosti s ručením obmedzeným, komanditistu komanditnej spoločnosti a člena družstva je príjem, ktorý podlieha dani z príjmov;<sup>18)</sup> odsek 1 písm. b) a c) platí rovnako,
- b) doktoranda v dennej forme doktorandského štúdia

je štipendium podľa osobitného predpisu;<sup>46)</sup> odsek 1 písm. b) a c) platí rovnako,

- c) pestúna v zariadení pestúnskej starostlivosti je odmena pestúna za výkon pestúnskej starostlivosti podľa osobitného predpisu.<sup>47)</sup>
- (4) Do vymeriavacieho základu podľa odsekov 1 až 3 sa nezapočítava
- a) odstupné,
  - b) odchodné,
  - c) cestovné náhrady,
  - d) odmena za pracovnú pohotovosť,
  - e) príspevky zo sociálneho fondu,
  - f) príjem zamestnanca v súvislosti s používaním motorového vozidla na služobné účely a súkromné účely,
  - g) odmeny podľa osobitných predpisov v oblasti priemyselných práv,
  - h) odmeny vyplácané pri pracovných jubileách a životných jubileách,
  - i) odmeny pri odchode do starobného dôchodku,
  - j) plnenia poskytnuté zamestnávateľom po skončení pracovného pomeru, služobného pomeru alebo štátnozamestnaneckého pomeru,
  - k) náhrada príjmu pri dočasnej pracovnej neschopnosti zamestnanca.<sup>48)</sup>

(5) Vymeriavací základ samostatne zárobkovo činnnej osoby je príjem dosiahnutý v rozhodujúcom období [§ 14 ods. 1 a ods. 2 písm. b)], ktorým je, ak ďalej nie je ustanovené inak, polovica základu dane z príjmu fyzických osôb podľa osobitného predpisu<sup>18)</sup> v súvislosti s prevádzkovaním samostatnej zárobkovej činnosti.

(6) Vymeriavací základ samostatne zárobkovo činnnej osoby, ktorá začala prevádzkovať samostatnú zárobkovú činnosť v kalendárnom roku alebo ktorá prevádzkovala samostatnú zárobkovú činnosť v predchádzajúcom kalendárnom roku menej ako šesť mesiacov, je ňou určená suma. Takto zistený vymeriavací základ sa použije do 30. júna nasledujúceho kalendárneho roka.

(7) Vymeriavací základ poistenca podľa § 11 ods. 2 je príjem dosiahnutý v rozhodujúcom období [§ 14 ods. 1 a ods. 2 písm. c)], ak jeho výška je najmenej 12-násobok minimálnej mzdy.<sup>19)</sup>

(8) Vymeriavací základ zamestnávateľa je úhrn príjmov jeho zamestnancov podľa odseku 1 písm. a) a c) dosiahnutých v rozhodujúcom období [§ 14 ods. 1 a ods. 2 písm. d)]; ak zamestnáva osoby so zdravotným postihnutím, úhrn príjmov takýchto zamestnancov a úhrn príjmov ostatných zamestnancov [odsek 1 písm. a) a c)] dosiahnutých v rozhodujúcom období [§ 14 ods. 1 a ods. 2 písm. d)].

(9) Vymeriavací základ zistený podľa odsekov 1 až 7 je

- a) najmenej 12-násobok minimálnej mzdy,<sup>19)</sup>
- b) najviac 36-násobok priemernej mesačnej mzdy za-

<sup>40)</sup> § 9 zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 191/2004 Z. z.

<sup>41)</sup> § 45 zákona č. 595/2003 Z. z.

<sup>42)</sup> Napríklad § 136 a 144 Zákonníka práce.

<sup>43)</sup> § 77 až 80 Zákonníka práce.

<sup>44)</sup> Napríklad § 122 ods. 3 zákona č. 315/2001 Z. z. o Hasičskom a záchrannom zbore v znení neskorších predpisov.

<sup>45)</sup> Napríklad § 98 zákona č. 312/2001 Z. z. v znení neskorších predpisov.

<sup>46)</sup> § 54 ods. 19 zákona č. 131/2002 Z. z. v znení neskorších predpisov.

<sup>47)</sup> § 29 zákona č. 195/1998 Z. z. v znení neskorších predpisov.

<sup>48)</sup> Zákon č. 462/2003 Z. z. o náhrade príjmu pri dočasnej pracovnej neschopnosti zamestnanca a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

mestnanca v hospodárstve Slovenskej republiky zis-  
tenej Štatistickým úradom Slovenskej republiky  
v príslušnom kalendárnom roku (ďalej len „priemer-  
ná mesačná mzda“).

(10) Na poistenca, ktorého platiteľom poistného bol štát (§ 11 ods. 8) najmenej jeden mesiac v kalendárnom roku, sa vzťahuje len pomerná časť vymeriavacieho základu podľa odseku 9 písm. a) a b); takáto pomerná časť zodpovedá podielu počtu mesiacov, v ktorých za tohto poistenca nebol platiteľom poistného štát, a počtu všetkých mesiacov v kalendárnom roku.

(11) Vymeriavací základ štátu je 12-násobok priemernej mesačnej mzdy v rozhodujúcom období [§ 14 ods. 1 a ods. 2 písm. e)].

(12) Vymeriavací základ sa zaokrúhľuje na celé koruny nahor.

## § 14

### Rozhodujúce obdobie

(1) Rozhodujúce obdobie na určenie vymeriavacieho základu (§ 13) je kalendárny rok.

(2) Rozhodujúce obdobie na určenie vymeriavacieho základu

- a) zamestnanca je kalendárny rok, v ktorom platí poistné,
- b) samostatne zárobkovo činnnej osoby je
  1. od 1. júla do 31. decembra kalendárneho roka kalendárny rok predchádzajúci kalendárnemu roku, v ktorom samostatne zárobkovo činnná osoba platí poistné,
  2. od 1. januára do 30. júna kalendárneho roka kalendárny rok, ktorý dva roky predchádza kalendárnemu roku, v ktorom samostatne zárobkovo činnná osoba platí poistné,
- c) poistenca podľa § 11 ods. 2 je kalendárny rok, v ktorom platí poistné,
- d) zamestnávateľa je kalendárny rok, v ktorom platí poistné,
- e) štátu je kalendárny rok, ktorý dva roky predchádza kalendárnemu roku, v ktorom štát platí poistné.

## § 15

### Platenie poistného

(1) Povinnosť platiť poistné vzniká dňom vzniku verejného zdravotného poistenia (§ 4).

(2) Poistné sa platí

- a) bezhotovostným prevodom z účtu platiteľa poistného na účet príslušnej zdravotnej poisťovne,
- b) poštovou poukážkou na účet príslušnej zdravotnej poisťovne alebo
- c) v hotovosti v príslušnej zdravotnej poisťovni.

(3) Poistné sa platí v slovenských korunách.

(4) Poistné sa platí preddavkami na poistné (§ 16) a zúčtováva sa v ročnom zúčtovaní poistného (§ 19).

## § 16

### Preddavok na poistné

(1) Platiteľ poistného je povinný vypočítať, platiť a odvádzať preddavok na poistné na účet príslušnej zdravotnej poisťovne v každom kalendárnom mesiaci. Preddavok na poistné sa zaokrúhľuje na celé koruny nahor.

(2) Preddavok na poistné sú povinní vypočítať, platiť a odvádzať

- a) zamestnanec vo výške 4 % z príjmu podľa § 13 ods. 1 písm. a) a c) dosiahnutého v príslušnom kalendárnom mesiaci,
- b) samostatne zárobkovo činnná osoba vo výške 1/12 poistného určeného sadzbou poistného z vymeriavacieho základu (§ 12 písm. b) a § 13 ods. 5 a 6),
- c) zamestnávateľ vo výške 10 % z úhrnu príjmov jeho zamestnancov [§ 13 ods. 1 písm. a) a c)] dosiahnutých v príslušnom kalendárnom mesiaci; ak zamestnáva osoby so zdravotným postihnutím, vo výške 5 % z úhrnu príjmov takýchto zamestnancov [§ 13 ods. 1 písm. a) a c)] a vo výške 10 % z úhrnu príjmov ostatných zamestnancov [§ 13 ods. 1 písm. a) a c)] dosiahnutých v príslušnom kalendárnom mesiaci,
- d) poistenec podľa § 11 ods. 2 vo výške 14 % z príjmu, ktorý podlieha dani z príjmov,<sup>18)</sup> dosiahnutého v príslušnom kalendárnom mesiaci, ak je najmenej vo výške minimálnej mzdy,<sup>19)</sup>
- e) štát vo výške 1/12 poistného určeného sadzbou poistného z vymeriavacieho základu (§ 12 písm. e) a § 13 ods. 11) za každého poistenca podľa § 11 ods. 8.

(3) Preddavok na poistné z príjmu podľa § 13 ods. 1 písm. a) a c) vypočítava a odvádza za zamestnanca zamestnávateľ.

(4) Ak je zamestnanec súčasne samostatne zárobkovo činnou osobou, preddavok na poistné podľa odseku 2 písm. b) vypočítava a odvádza sám.

(5) Preddavok na poistné podľa odseku 2 písm. e) odvádza za štát ministerstvo zdravotníctva.

(6) Výška preddavku na poistné

- a) zamestnanca je najmenej 4 % z minimálnej mzdy<sup>19)</sup> a najviac 4 % z trojnásobku priemernej mesačnej mzdy,
- b) samostatne zárobkovo činnnej osoby je najmenej 14 % z minimálnej mzdy a najviac 14 % z trojnásobku priemernej mesačnej mzdy; ak je samostatne zárobkovo činnná osoba osobou so zdravotným postihnutím, najmenej 7 % z minimálnej mzdy a najviac 7 % z trojnásobku priemernej mesačnej mzdy,
- c) zamestnávateľa je najmenej 10 % z minimálnej mzdy a najviac 10 % z trojnásobku priemernej mesačnej mzdy za každého zamestnanca; ak zamestnáva osoby so zdravotným postihnutím, najmenej 5 % z minimálnej mzdy a najviac 5 % z trojnásobku priemernej mesačnej mzdy za takýchto zamestnancov a najmenej 10 % z minimálnej mzdy a najviac 10 % z trojnásobku priemernej mesačnej mzdy za ostatných zamestnancov,
- d) poistencov podľa § 11 ods. 2 je najmenej 14 % z minimálnej mzdy a najviac 14 % z trojnásobku priemernej mesačnej mzdy.

## § 17

## Splatnosť preddavku na poistné

(1) Preddavok na poistné zamestnancov [§ 11 ods. 1 písm. a)] a zamestnávateľov [§ 11 ods. 1 písm. c)] je splatný v deň, ktorý je určený na výplatu príjmov zamestnancov za príslušný kalendárny mesiac. Ak je výplata príjmov zamestnancov pre jednotlivé organizačné útvary zamestnávateľa rozložená na rôzne dni, preddavok na poistné je splatný v deň poslednej výplaty príjmov zamestnancov zúčtovaných za príslušný kalendárny mesiac. Ak nie je takýto deň určený, preddavok na poistné za príslušný kalendárny mesiac je splatný posledný deň tohto kalendárneho mesiaca.

(2) Preddavok na poistné samostatne zárobkovo činných osôb [§ 11 ods. 1 písm. b)] a platiteľov poistného podľa § 11 ods. 2 je splatný do ôsmeho dňa po uplynutí príslušného kalendárneho mesiaca.

(3) Samostatne zárobkovo činné osoby a poistenci podľa § 11 ods. 2 môžu na základe písomnej dohody so zdravotnou poisťovňou zaplatiť preddavok na poistné vopred.

- (4) Za deň platby preddavku na poistné sa považuje
- a) pri bezhotovostnom prevode z účtu deň, v ktorom sa uskutočnilo odpísanie platby z účtu platiteľa poistného,
  - b) pri platbe poštovou poukážkou deň, v ktorý sa uskutočnila platba poštovou poukážkou,
  - c) pri platbe v hotovosti deň, v ktorý sa uskutočnila platba v hotovosti v príslušnej zdravotnej poisťovni.

(5) Ak sa neuskutočnilo pripísanie platby preddavku na poistné na účet zdravotnej poisťovne v deň jeho splatnosti, preddavok na poistné je zaplatený včas, ak pri platbe

- a) bezhotovostným prevodom platiteľ poistného v prevodnom príkaze, ktorý dal pred dňom splatnosti preddavku na poistné, ako deň prevodu predpísaným spôsobom určil najneskôr posledný deň splatnosti preddavku na poistné; to neplatí, ak sa platba preddavku na poistné uskutočnila oneskorene pre nedostatok finančných prostriedkov na účte platiteľa poistného,
- b) poštovou poukážkou platiteľ poistného poukázal preddavok na poistné najneskôr v posledný deň jeho splatnosti.

(6) Platiteľ poistného je povinný bez zbytočného odkladu preukázať zdravotnej poisťovni na jej požiadanie včas uskutočnenú platbu preddavku na poistné podľa odseku 5.

(7) Ak platiteľ poistného neodvedie preddavok na poistné riadne a včas, príslušná zdravotná poisťovňa si môže uplatniť nárok na tento preddavok na úrade.<sup>49)</sup>

(8) Preddavok na poistné, ktorého platiteľom je štát, poukazuje ministerstvo zdravotníctva na účet zdravotnej poisťovne do 20. dňa príslušného kalendárneho mesiaca na základe údajov o počte poistencov, za ktorých platí poistné štát (§ 11 ods. 8), oznámených zdravotnou poisťovňou [§ 23 ods. 7 písm. c)].

## § 18

## Úroky z omeškania

Ak platiteľ poistného neodvedie preddavok na poistné riadne a včas, môže príslušná zdravotná poisťovňa uplatniť na úrade<sup>13)</sup> voči platiteľovi poistného okrem nároku na poistné (§ 17 ods. 7) aj nárok na úrok z omeškania. Úrok z omeškania sa vypočíta z dlžnej sumy poistného a počtu dní omeškania; na výpočet úroku z omeškania sa použije 2,5-násobok základnej úrokovej sadzby Národnej banky Slovenska platnej v deň splatnosti preddavku na poistné (§ 17 ods. 1 až 5).

## § 19

## Ročné zúčtovanie poistného

(1) Platiteľ poistného je povinný vykonať ročné zúčtovanie poistného za predchádzajúci kalendárny rok a podať ho v príslušnej zdravotnej poisťovni v lehote ustanovenej na podávanie daňového priznania podľa osobitného predpisu.<sup>49)</sup>

(2) Ročné zúčtovanie poistného za zamestnanca je povinný vykonať a podať zamestnávateľ a za fyzickú osobu, ktorá bola v uplynulom kalendárnom roku zamestnancom, jej posledný zamestnávateľ, ak písomne požiadali o ročné zúčtovanie poistného najneskôr do 15. februára kalendárneho roka.

(3) Ak má zamestnanec viacerých zamestnávateľov, môže požiadať o ročné zúčtovanie poistného ktoréhokoľvek z nich.

(4) Ak zamestnanec požiada o ročné zúčtovanie poistného, je povinný predložiť zamestnávateľovi v lehote ustanovenej v odseku 2 všetky doklady o výške zaplatených preddavkov na poistné za predchádzajúci kalendárny rok; uvedené neplatí, ak zamestnanec mal v predchádzajúcom kalendárnom roku len príjem podľa § 13 ods. 1 písm. a) a c) od tohto zamestnávateľa.

(5) Ak zamestnanec nepožiada zamestnávateľa o ročné zúčtovanie poistného v lehote ustanovenej v odseku 2, nepredloží doklady podľa odseku 4 alebo nemôže požiadať o ročné zúčtovanie poistného z dôvodu zániku zamestnávateľa bez právneho nástupcu, je povinný vykonať a podať ročné zúčtovanie sám.

(6) Ak je zamestnanec súčasne samostatne zárobkovo činnou osobou, je povinný vykonať a podať ročné zúčtovanie poistného sám.

(7) Ak poistenec, ktorý je platiteľom poistného, zomrie, ročné zúčtovanie poistného je povinný podať dedič. Ak je dedičov viac, podáva ročné zúčtovanie poistného ten, ktorému to vyplynie z dohody dedičov. Ak sa nedohodnú, ktorý z nich ročné zúčtovanie poistného podá, určí ho príslušná zdravotná poisťovňa. Ročné zúčtovanie sa podáva do troch mesiacov po úmrtí poistenca alebo po určení dediča, ktorý má ročné zúčtovanie vykonať. Ak dedičstvo pripadne štátu,<sup>50)</sup> ročné zúčtovanie poistného sa nepodáva.

(8) Ak zaniká platiteľ poistného bez likvidácie, je pla-

<sup>49)</sup> § 49 zákona č. 595/2003 Z. z.

<sup>50)</sup> § 462 Občianskeho zákonníka.

titel' poistného alebo jeho právny nástupca povinný podať ročné zúčtovanie poistného v lehote troch mesiacov od jeho zrušenia.

(9) Ak platiteľ poistného zrušuje stálu prevádzkareň na území Slovenskej republiky, je povinný podať ročné zúčtovanie poistného najneskôr do konca kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom zrušil stálu prevádzkareň.

(10) Ak súčet preddavkov na poistné, ktoré platiteľ poistného odviezol v predchádzajúcom kalendárnom roku, je

- a) menší ako poistné, ktoré je platiteľ poistného povinný platiť (§ 12 až 14), má platiteľ poistného nedoplatok,
- b) väčší ako poistné, ktoré je platiteľ poistného povinný platiť (§ 12 až 14), má platiteľ poistného preplatok na poistnom (ďalej len „preplatok“).

(11) Platiteľ poistného je povinný odvieť nedoplatok príslušnej zdravotnej poisťovni najneskôr do 30. júna kalendárneho roka, v ktorom sa ročné zúčtovanie poistného vykonalo. Ak sa ročné zúčtovanie poistného vykonalo v lehote na podanie daňového priznania, ktorá bola predĺžená správcom dane,<sup>51)</sup> platiteľ poistného je povinný odvieť nedoplatok príslušnej zdravotnej poisťovni najneskôr do 30. septembra kalendárneho roka, v ktorom sa ročné zúčtovanie poistného vykonalo. Ustanovenia § 15 ods. 2 a 3 a § 17 ods. 4 a 5 platia rovnako aj pre nedoplatok.

(12) Ak platiteľ poistného neodvedie nedoplatok riadne a včas, príslušná zdravotná poisťovňa si môže uplatniť nárok na tento nedoplatok na úrade.<sup>13)</sup>

(13) Príslušná zdravotná poisťovňa je povinná po zúčtovaní vzájomných pohľadávok a záväzkov vrátiť preplatok platiteľovi poistného, ktorý vykonal ročné zúčtovanie poistného, alebo jeho právnomu nástupcovi na základe jeho žiadosti najneskôr v lehote ustanovenej v odseku 11.

(14) Zamestnávateľ, ktorý vykonal ročné zúčtovanie poistného za zamestnanca, je povinný v lehote ustanovenej v odseku 1 oznámiť zamestnancovi výšku nedoplatku alebo preplatku a zúčtovať ho zamestnancovi najneskôr v lehote ustanovenej v odseku 11.

(15) Príslušná zdravotná poisťovňa je povinná vykonať ročné zúčtovanie poistného plateného štátom za predchádzajúci kalendárny rok na základe údajov z centrálného registra poistencov<sup>52)</sup> a podať ho ministerstvu zdravotníctva. K ročnému zúčtovaniu priloží skutočný počet poistencov za predchádzajúci kalendárny rok.

(16) Podrobnosti o ročnom zúčtovaní poistného ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva po dohode s Ministerstvom financií Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo financií“).

## § 20

### Vykazovanie poistného

(1) Platiteľ poistného je povinný vykázat príslušnej zdravotnej poisťovni preddavky na poistné za príslušný kalendárny mesiac a poistné za príslušný kalendárny rok spôsobom určeným úradom.<sup>13)</sup>

(2) Príslušná zdravotná poisťovňa je oprávnená vyžiadať si od platiteľa poistného doklady potrebné na výpočet ročného zúčtovania poistného. Ak platiteľ poistného nepredloží požadované doklady, je príslušná zdravotná poisťovňa povinná bez zbytočného odkladu písomne informovať úrad.

## § 21

### Premĺčanie

(1) Právo zdravotnej poisťovne uplatniť nárok na poistné (§ 17 ods. 7, § 18 a § 19 ods. 12) a nárok na úhradu za zdravotnú starostlivosť (§ 9 ods. 7) sa premĺči uplynutím piatich rokov odo dňa splatnosti poistného alebo úhrady za zdravotnú starostlivosť.

(2) Právo vymáhať poistné a úhradu za zdravotnú starostlivosť podľa odseku 1 sa premĺči uplynutím troch rokov odo dňa nadobudnutia právoplatnosti rozhodnutia o uložení povinnosti zaplatiť poistné alebo úhradu za zdravotnú starostlivosť.

(3) Právo na vrátenie preplatku (§ 19 ods. 13) sa premĺči uplynutím piatich rokov od kalendárneho roka nasledujúceho po kalendárnom roku, v ktorom sa vykonalo ročné zúčtovanie poistného.

## § 22

### Práva a povinnosti poistenca

(1) Poistenec má právo

- a) na výber zdravotnej poisťovne za podmienok ustanovených týmto zákonom (§ 7 ods. 1),
- b) na úhradu zdravotnej starostlivosti za podmienok ustanovených týmto zákonom (§ 9 a 10),
- c) na informáciu, s ktorými poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti<sup>11)</sup> má príslušná zdravotná poisťovňa uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti,<sup>53)</sup>
- d) na poskytnutie neodkladnej starostlivosti<sup>15)</sup> poskytovateľom zdravotnej starostlivosti aj vtedy, ak príslušná zdravotná poisťovňa s ním nemá uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti,<sup>53)</sup>
- e) vrátenie preplatku na základe ročného zúčtovania poistného (§ 19),
- f) podieľať sa na kontrole poskytnutej zdravotnej starostlivosti,
- g) domáhať sa ochrany práv a právom chránených záujmov vyplývajúcich z verejného zdravotného poistenia v konaní pred úradom.<sup>13)</sup>

(2) Poistenec je povinný

- a) uhradiť príslušnej zdravotnej poisťovni zdravotnú

<sup>51)</sup> § 49 ods. 3 zákona č. 595/2003 Z. z.

<sup>52)</sup> § 20 ods. 1 písm. e) prvý bod zákona č. 581/2004 Z. z.

<sup>53)</sup> § 7 zákona č. 581/2004 Z. z.

- starostlivosť, ak sa mu poskytla preukázateľne v dôsledku porušenia liečebného režimu<sup>14)</sup> alebo užitia návykovej látky,
- b) vrátiť zdravotnej poisťovni preukaz poistenca pri zmene zdravotnej poisťovne (§ 7 ods. 4),
  - c) vykonať ročné zúčtovanie poistného za podmienok ustanovených týmto zákonom (§ 19 ods. 1 až 6),
  - d) odviešť nedoplatok vyplývajúci z ročného zúčtovania poistného (§ 19 ods. 11),
  - e) plniť oznamovacie povinnosti podľa § 23 ods. 1, 3 a 4.

### § 23

#### Oznamovacie povinnosti

(1) Poistenec je povinný oznámiť príslušnej zdravotnej poisťovni najneskôr do ôsmich dní

- a) zmenu mena, priezviska a zmenu trvalého pobytu,
- b) zmenu platiteľa poistného,
- c) skutočnosti rozhodujúce pre zánik verejného zdravotného poistenia (§ 5 ods. 2 a 3) a vrátiť preukaz poistenca,
- d) skutočnosti rozhodujúce pre vznik alebo zánik povinnosti štátu platiť za neho poistné (§ 11 ods. 8).

(2) Skutočnosti podľa odseku 1 je povinný oznámiť za poistenca, ktorý bol pozbavený spôsobilosti na právne úkony, jeho zákonný zástupca a za maloletého poistenca jeho zákonný zástupca alebo iná fyzická osoba alebo právnická osoba, ktorej bol maloletý zverený do výchovy,<sup>10)</sup> ak ďalej nie je ustanovené inak.

(3) Poistenec, ktorý je samostatne zárobkovo činnou osobou, je povinný oznámiť príslušnej zdravotnej poisťovni aj základ dane z príjmov, a to najneskôr do ôsmich dní od uplynutia posledného dňa lehoty na podanie daňového priznania na daň z príjmov fyzických osôb.<sup>18)</sup>

(4) Poistenec, ktorý je zamestnancom, je povinný oznámiť zamestnávateľovi v deň nástupu do zamestnania a počas trvania zamestnania príslušnú zdravotnú poisťovňu (§ 6 ods. 5) a každú zmenu príslušnej zdravotnej poisťovne (§ 7 ods. 2); ak je zamestnancom u viacerých zamestnávateľov, je povinný uvedené skutočnosti oznámiť každému zamestnávateľovi.

(5) Úmrtie fyzickej osoby alebo vyhlásenie za mŕtveho (§ 5 ods. 1) je povinný oznámiť úradu<sup>13)</sup> príslušný úrad poverený vedením matriky do ôsmeho dňa v kalendárnom mesiaci nasledujúcom po kalendárnom mesiaci, v ktorom bol vykonaný zápis do knihy úmrtí.

(6) Platiteľ poistného, ktorý je zamestnávateľom alebo samostatne zárobkovo činnou osobou, je povinný oznámiť príslušnej zdravotnej poisťovni zmenu svojho názvu, sídla, bydliska, identifikačného čísla, čísla bankového účtu a zmenu dňa, ktorý je určený na výplatu príjmov, do ôsmich dní odo dňa zmeny.

(7) Zdravotná poisťovňa je povinná oznámiť

- a) poistencovi bez zbytočného odkladu dôvod odmietnutia potvrdenia prihlášky (§ 6 ods. 9),

- b) úradu<sup>13)</sup> do 20. dňa v kalendárnom mesiaci údaje uvedené v § 28 ods. 1,
- c) ministerstvu zdravotníctva do 10. dňa v kalendárnom mesiaci počet poistencov, za ktorých platí poistné štát (§ 11 ods. 8).

### § 24

#### Povinnosti platiteľa poistného

Platiteľ poistného, ktorý je zamestnávateľom alebo samostatne zárobkovo činnou osobou, je povinný

- a) vypočítať poistné, riadne a včas platiť a odvádzať preddavky na poistné a vykazovať poistné príslušnej zdravotnej poisťovni (§ 15 až 17 a § 20),
- b) vykonávať ročné zúčtovanie poistného (§ 19),
- c) odviešť nedoplatok vyplývajúci z ročného zúčtovania poistného príslušnej zdravotnej poisťovni najneskôr do 30. septembra kalendárneho roka, v ktorom sa ročné zúčtovanie vykonalo (§ 19 ods. 11),
- d) viesť a uchovávať po dobu desiatich rokov účtovné doklady a iné doklady potrebné na správne určenie vymeriavacieho základu, výšky poistného a jeho platenia,
- e) viesť a uchovávať po dobu desiatich rokov evidenciu o zamestnancoch, ktorá musí obsahovať
  1. meno a priezvisko,
  2. rodné číslo,
  3. trvalý pobyt,
  4. údaje o vzniku a zániku verejného zdravotného poistenia,
  5. príjem za jednotlivé výplatné obdobia,
  6. výšku zaplateného poistného,
- f) preukazovať príslušnej zdravotnej poisťovni skutočnosti potrebné na zistenie dodržania lehoty splatnosti preddavkov na poistné (§ 17),
- g) predkladať príslušnej zdravotnej poisťovni na požiadanie doklady potrebné na výpočet ročného zúčtovania poistného (§ 19 ods. 2),
- h) predkladať príslušnej zdravotnej poisťovni pri výkone kontroly podľa osobitného predpisu<sup>54)</sup> účtovné doklady a iné doklady týkajúce sa platenia, odvádzania, ročného zúčtovania a vykazovania poistného a umožniť výkon kontroly zamestnancom zdravotnej poisťovne povereným vykonaním kontroly,
- i) predkladať úradu<sup>13)</sup> pri výkone dohľadu účtovné doklady a iné doklady týkajúce sa platenia, odvádzania, ročného zúčtovania a vykazovania poistného alebo ich na požiadanie zasielať a umožniť úradu výkon dohľadu podľa osobitného predpisu,<sup>55)</sup>
- j) plniť oznamovacie povinnosti podľa § 23 ods. 6.

### § 25

#### Povinnosti zdravotnej poisťovne

(1) Zdravotná poisťovňa je povinná

- a) bez zbytočného odkladu potvrdiť prihlášku a doručiť poistencovi rovnopis potvrdenej prihlášky a preukaz poistenca (§ 6 ods. 8 písm. a) a b) a ods. 10),
- b) poskytnúť inej zdravotnej poisťovni na požiadanie informácie o podaných a potvrdených prihláškach,

<sup>54)</sup> § 9 ods. 6 až 8 zákona č. 581/2004 Z. z.

<sup>55)</sup> § 43 zákona č. 581/2004 Z. z.

- c) uverejňovať a aktualizovať vždy k 20. dňu v kalendárnom mesiaci na internete
1. zoznam poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, s ktorými má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti,<sup>53)</sup>
  2. zoznam poistencov, ktorí nezaplatili poistné za tri mesiace v kalendárnom roku, nedoplatok alebo úhradu za zdravotnú starostlivosť v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom,<sup>1)</sup>
- d) plniť oznamovacie povinnosti podľa § 23 ods. 7.
- (2) Príslušná zdravotná poisťovňa je povinná
- a) zabezpečiť poistencovi zdravotnú starostlivosť v rozsahu ustanovenom v osobitnom predpise,<sup>1)</sup>
  - b) poskytnúť poistencovi na požiadanie informáciu, s ktorými poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti.<sup>53)</sup>

## § 26

### Pokuty

- (1) Úrad<sup>13)</sup> uloží pokutu
- a) do výšky 5 000 Sk poistencovi za nesplnenie povinností ustanovených v § 22 ods. 2 písm. a) až d),
  - b) do výšky 10 000 Sk tomu, kto nesplnil oznamovacie povinnosti ustanovené v § 23,
  - c) do výšky 100 000 Sk platiteľovi poistného za nesplnenie povinností ustanovených v § 24 písm. a) až i).
- (2) Úrad uloží pokutu za každé nesplnenie povinnosti podľa odseku 1; pri ukladaní pokuty prihliada na závažnosť, čas trvania a dôsledky porušenia povinnosti.
- (3) Pri opakovanom porušení tej istej povinnosti úrad uloží pokutu vo výške dvojnásobku pokuty uloženej podľa odseku 1, ak k porušeniu povinnosti došlo do dvoch rokov od nadobudnutia právoplatnosti rozhodnutia o uložení pokuty.
- (4) Pokuty sú splatné do 30 dní od nadobudnutia právoplatnosti rozhodnutia úradu o uložení pokuty.
- (5) Pokutu možno uložiť do jedného roka odo dňa zistenia porušenia povinnosti, najneskôr však do troch rokov odo dňa porušenia povinnosti.
- (6) Na konanie o pokutách sa vzťahujú všeobecné predpisy o správnom konaní.<sup>56)</sup>
- (7) Výnosy z pokút sú príjmom štátneho rozpočtu.
- (8) Ukladanie pokút zdravotným poisťovníam upravuje osobitný predpis.<sup>57)</sup>

## TRETIA ČASŤ

### PREROZDEĽOVANIE POISTNÉHO NA VEREJNÉ ZDRAVOTNÉ POISTENIE

## § 27

- (1) Základ prerozdeľovania poistného je vybrané poistné, najmenej však 95 % poistného, ktoré je platiteľ

poistného povinný odvieť zdravotnej poisťovni v kalendárnom mesiaci (ďalej len „povinné poistné“).

(2) Ak zdravotná poisťovňa vyberie

- a) menej ako 95 % povinného poistného, základ prerozdeľovania poistného je 95 % povinného poistného,
- b) viac ako 95 % povinného poistného, základ prerozdeľovania poistného je 95 % povinného poistného; rozdiel medzi vybraným poistným a základom prerozdeľovania poistného je príjmom zdravotnej poisťovne.

(3) Medzi zdravotné poisťovne sa prerozdeľuje 90 % základu prerozdeľovania poistného podľa odsekov 1 a 2, a to podľa počtu poistencov násobeného indexom rizika nákladov na zdravotnú starostlivosť poistencov jednotlivých vekových skupín poistencov podľa § 28 ods. 1 písm. c) (ďalej len „index rizika nákladov“).

(4) Poistné sa prerozdeľuje medzi zdravotné poisťovne podľa § 28. Na prerozdeľovanie poistného dohliada úrad podľa osobitného predpisu.<sup>55)</sup>

## § 28

(1) Zdravotná poisťovňa je povinná do 20. dňa v kalendárnom mesiaci oznámiť úradu

- a) celkovú sumu povinného poistného,
- b) celkovú sumu vybraného poistného,
- c) počet poistencov podľa pohlavia a veku vo vekových skupinách po piatich rokoch od narodenia do 80 rokov veku a vo vekovej skupine od 80 rokov vyššie.

(2) Celková suma z prerozdelenia poistného pre zdravotnú poisťovňu sa vypočíta vynásobením počtu prepočítaných poistencov zdravotnej poisťovne štandardizovaným príjmom na jedného prepočítaného poistenca.

(3) Počet prepočítaných poistencov zdravotnej poisťovne sa vypočíta ako súčet poistencov v jednotlivých vekových skupinách podľa odseku 1 písm. c) vynásobený indexom rizika nákladov.

(4) Štandardizovaný príjem na jedného prepočítaného poistenca sa vypočíta vydelením sumy zodpovedajúcej 90 % základu prerozdeľovania poistného (§ 27 ods. 3) celkovým počtom prepočítaných poistencov. Celkový počet prepočítaných poistencov je súčet prepočítaných poistencov všetkých zdravotných poisťovní.

(5) Index rizika nákladov sa vypočíta z priemerných nákladov zdravotných poisťovní najmenej za 95 % poistencov za obdobie od 1. januára do 31. decembra predchádzajúceho roka, a to vždy pre nasledujúci kalendárny rok.

(6) Index rizika nákladov ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva do 31. decembra kalendárneho roka nasledujúceho po kalendárnom roku, z ktorého sa vypočítava, na nasledujúci kalendárny rok.

(7) Úrad oznámi do 25. dňa v kalendárnom mesiaci každej zdravotnej poisťovni celkovú sumu z prerozdelenia poistného pre zdravotnú poisťovňu na jedného poistenca a celkovú sumu z prerozdelenia poistného

<sup>56)</sup> Zákon č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (správny poriadok) v znení neskorších predpisov.

<sup>57)</sup> Zákon č. 581/2004 Z. z.

pre zdravotnú poisťovňu vypočítanú podľa odseku 2 (ďalej len „celková suma z prerozdelenia poisťného“).

(8) Ak suma poisťného zodpovedajúca 90 % základu prerozdelenia poisťného (§ 27 ods. 3) je

- a) väčšia ako celková suma z prerozdelenia poisťného, zdravotná poisťovňa má záväzok voči inej zdravotnej poisťovni,
- b) menšia ako celková suma z prerozdelenia poisťného, zdravotná poisťovňa má pohľadávku voči inej zdravotnej poisťovni.

(9) Záväzky a pohľadávky zdravotných poisťovní zistené podľa odseku 8 sa započítavajú. Úrad v lehote ustanovenej v odseku 7 oznámi každej zdravotnej poisťovni sumu, ktorá zodpovedá jej záväzku alebo pohľadávke voči inej zdravotnej poisťovni po započítaní. Touto sumou je rozdiel poisťného zodpovedajúceho 90 % základu prerozdelenia poisťného (§ 27 ods. 3) a celkovej sumy z prerozdelenia poisťného.

(10) Zdravotná poisťovňa, ktorá má po započítaní záväzok, je povinná odvieť sumu zodpovedajúcu jej záväzku tej zdravotnej poisťovni, voči ktorej má záväzok, do piatich kalendárnych dní odo dňa, ako jej úrad túto sumu oznámil. Povinnosť sa splní aj vtedy, ak suma, ktorá zodpovedá záväzku, bola v ustanovenej lehote odpísaná z účtu zdravotnej poisťovne.

(11) Ak zdravotná poisťovňa neodvedie sumu, ktorá zodpovedá jej záväzku, v lehote ustanovenej v odseku 10 alebo ju odvedie v nesprávnej výške, je povinná zaplatiť zdravotnej poisťovni, voči ktorej má záväzok, poplatok vo výške 0,2 % z dlžnej sumy za každý kalendárny deň omeškania.

(12) Celkovú sumu z prerozdelenia poisťného za predchádzajúci kalendárny rok upraví úrad<sup>58)</sup> do 31. októbra nasledujúceho roka podľa počtu poistencov vedených v centrálnom registri poistencov, podľa vekových skupín poistencov a podľa ročného zúčtovania poisťného (§ 19). Takto upravenú sumu úrad zúčtuje do 31. decembra nasledujúceho roka.

(13) Podrobnosti o prerozdelení poisťného ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva po dohode s ministerstvom financií.

## ŠTVRTÁ ČASŤ

### SPOLOČNÉ A PRECHODNÉ USTANOVENIA

#### § 29

(1) Poistencovi patria práva pri výkone verejného zdravotného poistenia rovnako, v súlade so zásadou rovnakého zaobchádzania v zdravotnej starostlivosti ustanovenou osobitným predpisom.<sup>58)</sup>

**Ivan Gašparovič** v. r.

**Pavol Hrušovský** v. r.

**Mikuláš Dzurinda** v. r.

(2) Poistenec, ktorý sa domnieva, že jeho práva alebo právom chránené záujmy boli dotknuté v dôsledku nedodržania zásady rovnakého zaobchádzania, môže sa domáhať právnej ochrany na súde.<sup>59)</sup>

#### § 30

Ak sa vo všeobecne záväzných právnych predpisoch používajú slová „zdravotné poistenie“ alebo „povinné zdravotné poistenie“, rozumie sa tým „verejné zdravotné poistenie“.

#### § 31

(1) V roku 2005 je poistenec povinný podať prihlášku v zdravotnej poisťovni najneskôr do 30. júna 2005. Táto povinnosť sa nevzťahuje na poistencov zdravotných poisťovní zriadených podľa doterajších predpisov, ktorým do 31. mája 2005 úrad vydal povolenie na vykonávanie verejného zdravotného poistenia.

(2) Zdravotná poisťovňa je povinná potvrdiť prihlášku podanú podľa odseku 1, ak neodmietla jej potvrdenie podľa § 6 ods. 9, a poslať poistencovi rovnopis potvrdenia prihlášky a preukaz poistenca najneskôr do 31. júla 2005.

## Čl. II

Zákon č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 430/2003 Z. z. a zákona č. 186/2004 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

1. V § 1 ods. 2 sa slová „zdravotného poistenia“ nahrádzajú slovami „verejného zdravotného poistenia“.

2. Poznámka pod čiarou k odkazu 1 znie:

„1) Napríklad 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, zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov, zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 123/1996 Z. z. o doplnkovom dôchodkovom poistení zamestnancov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.“

3. Príloha č. 1 časť B v prvom a druhom bode sa dopĺňa písmenom e), ktoré znie:

„e) individuálne zdravotné poistenie.“

## Čl. III

Tento zákon nadobúda účinnosť 1. januára 2005 okrem § 25 ods. 1 písm. c), ktorý nadobúda účinnosť 1. januára 2006.

<sup>58)</sup> § 5 zákona č. 365/2004 Z. z. o rovnakom zaobchádzaní a o ochrane pred diskrimináciou a o zmene a doplnení niektorých zákonov (antidiskriminačný zákon).

<sup>59)</sup> § 9 ods. 2 zákona č. 365/2004 Z. z.



**581****Z Á K O N**

z 21. októbra 2004

**o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou  
a o zmene a doplnení niektorých zákonov**

Národná rada Slovenskej republiky sa uzniesla na tomto zákone:

## Čl. I

**PRVÁ ČASŤ  
ZÁKLADNÉ USTANOVENIA**

## § 1

## Predmet úpravy

Tento zákon ustanovuje

- a) postavenie zdravotných poisťovní a podmienky na vykonávanie verejného zdravotného poistenia,<sup>1)</sup>
- b) činnosť zdravotných poisťovní, ich organizáciu a riadenie,
- c) zriadenie, pôsobnosť, organizáciu, riadenie a hospodárenie Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“),
- d) dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorým je
  1. dohľad nad zdravotnými poisťovňami a verejným zdravotným poistením (ďalej len „dohľad nad verejným zdravotným poistením“) a
  2. dohľad nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti,
- e) transformáciu zdravotných poisťovní, ktoré vznikli podľa doterajších predpisov (ďalej len „doterajšia zdravotná poisťovňa“) na akciové spoločnosti.

**DRUHÁ ČASŤ  
ZDRAVOTNÉ POISŤOVNE**

## § 2

## Postavenie zdravotnej poisťovne a podmienky na vykonávanie verejného zdravotného poistenia

(1) Zdravotná poisťovňa je akciová spoločnosť<sup>2)</sup> so sídlom na území Slovenskej republiky založená na účely verejného zdravotného poistenia,<sup>3)</sup> ktorá vykonáva verejné zdravotné poistenie na základe povolenia na vy-

konávanie verejného zdravotného poistenia (ďalej len „povolenie“).

(2) Na zdravotné poisťovne sa vzťahuje Obchodný zákonník, ak tento zákon neustanovuje inak.

(3) Obchodné meno<sup>4)</sup> zdravotnej poisťovne musí obsahovať označenie „zdravotná poisťovňa, a. s.“. Iné osoby nesmú vo svojom obchodnom mene používať toto slovné spojenie alebo jeho preklad.

(4) Iná osoba ako zdravotná poisťovňa nesmie vykonávať verejné zdravotné poistenie.

(5) Zdravotná poisťovňa nesmie vykonávať inú činnosť ako činnosť podľa § 6.

## § 3

## Organizácia a riadenie zdravotnej poisťovne

(1) Organizačná štruktúra a systém riadenia zdravotnej poisťovne musí zabezpečovať riadne a bezpečné vykonávanie verejného zdravotného poistenia. Zdravotná poisťovňa je povinná v rámci svojej organizačnej štruktúry zriadiť útvar vnútornej kontroly a túto vnútornú kontrolu efektívne vykonávať. Výber zamestnancov útvaru vnútornej kontroly zdravotnej poisťovne schvaľuje dozorná rada zdravotnej poisťovne.

(2) Zdravotná poisťovňa je povinná v stanovách

- a) upraviť vzťahy medzi predstavenstvom zdravotnej poisťovne, dozornou radou zdravotnej poisťovne a útvarom vnútornej kontroly,
- b) rozdeliť a upraviť pôsobnosť a zodpovednosť zdravotnej poisťovne na účely ochrany pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti.<sup>5)</sup>

(3) Ak člena predstavenstva zdravotnej poisťovne alebo člena dozornej rady zdravotnej poisťovne odvolá valné zhromaždenie z funkcie z dôvodu straty dôveryhodnosti (§ 33 ods. 3), zaniká mu právo na vyplatenie dohodnutej odmeny alebo odmeny priznanej vnútornými predpismi.

(4) Dozorná rada zdravotnej poisťovne je oprávnená kedykoľvek požiadať útvar vnútornej kontroly o vykonanie vnútornej kontroly.

(5) Vnútornou kontrolou zdravotnej poisťovne sa ro-

<sup>1)</sup> § 2 písm. a) zákona 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.

<sup>2)</sup> § 154 Obchodného zákonníka.

<sup>3)</sup> § 56 ods. 1 Obchodného zákonníka.

<sup>4)</sup> § 8 až 12 Obchodného zákonníka.

<sup>5)</sup> § 3 zákona č. 367/2000 Z. z. o ochrane pred legalizáciou príjmov z trestnej činnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

zumie kontrola dodržiavania zákonov a iných všeobecne záväzných právnych predpisov, vnútorných aktov riadenia a kontrola činnosti zdravotnej poisťovne.

(6) Útvar vnútornej kontroly

- a) vypracúva správu o činnosti zdravotnej poisťovne za predchádzajúci kalendárny rok [§ 15 ods. 3 písm. c) prvý bod],
- b) vypracúva správu o výsledkoch kontrolnej činnosti za predchádzajúci kalendárny rok a o prijatých opatreniach na nápravu zistených nedostatkov v činnosti zdravotnej poisťovne [§ 15 ods. 3 písm. c) druhý bod],
- c) vypracúva plán kontrolnej činnosti na nasledujúci kalendárny rok [§ 15 ods. 3 písm. c) tretí bod],
- d) vypracúva protokol o správnosti údajov o výpočte minimálnej miery platobnej schopnosti zdravotnej poisťovne a vysvetľujúcu správu (§ 14 ods. 7),
- e) plní ďalšie úlohy v oblasti vnútornej kontroly určené v stanovách zdravotnej poisťovne.

(7) Ak útvar vnútornej kontroly zistí nedostatky v hospodárení zdravotnej poisťovne, ktoré súvisia s výkonom jej činnosti podľa tohto zákona, je povinný navrhnúť predstavenstvu zdravotnej poisťovne opatrenia na nápravu zistených nedostatkov. Ak zdravotná poisťovňa opatrenia nevykoná a ďalší vývoj hospodárenia zdravotnej poisťovne ohrozuje jej schopnosť plniť záväzky vyplývajúce z vykonávania verejného zdravotného poistenia, útvar vnútornej kontroly je povinný bez zbytočného odkladu o tejto skutočnosti informovať úrad (§ 17).

#### § 4

##### Konflikt záujmov

Členom predstavenstva zdravotnej poisťovne, členom dozornej rady zdravotnej poisťovne alebo prokuristom zdravotnej poisťovne nesmie byť

- a) poslanec Národnej rady Slovenskej republiky,
- b) člen vlády Slovenskej republiky (ďalej len „vláda“), štátny tajomník ministerstva, vedúci ostatných ústredných orgánov štátnej správy a ich štatutárni zástupcovia a zamestnanec ústredného orgánu štátnej správy; zamestnanec ústredného orgánu štátnej správy môže byť členom dozornej rady zdravotnej poisťovne, ak ide o výkon akcionárskych práv štátu,
- c) člen orgánu alebo zamestnanec Najvyššieho kontrolného úradu,
- d) člen orgánu Národnej banky Slovenska alebo jej zamestnanec,
- e) člen predstavenstva, člen dozornej rady, prokurista

alebo zamestnanec inej zdravotnej poisťovne a zahraničnej zdravotnej poisťovne,

- f) zamestnanec útvaru vnútornej kontroly zdravotnej poisťovne (§ 3 ods. 6),
- g) člen orgánu alebo zamestnanec centrálného depozitára,<sup>6)</sup> člen orgánu alebo zamestnanec burzy cenných papierov<sup>7)</sup> alebo tichý spoločník podieľajúci sa na činnosti týchto právnických osôb,
- h) člen predstavenstva, člen dozornej rady, prokurista, konateľ alebo zamestnanec poskytovateľa zdravotnej starostlivosti<sup>8)</sup> alebo veľkodistribútora liekov a zdravotníckych pomôcok.<sup>9)</sup>

#### § 5

##### Zodpovednosť za škodu

Členovia predstavenstva zdravotnej poisťovne a členovia dozornej rady zdravotnej poisťovne sú pri výkone svojej funkcie zodpovední za spôsobenú škodu.<sup>10)</sup> Zdravotná poisťovňa nesmie na svoje náklady poistiť zodpovednosť za škodu spôsobenú pri výkone funkcie člena predstavenstva zdravotnej poisťovne alebo člena dozornej rady zdravotnej poisťovne.

#### § 6

##### Činnosť zdravotnej poisťovne

(1) Zdravotná poisťovňa

- a) prijíma a potvrdzuje prihlášky na verejné zdravotné poistenie a vydáva preukazy poistencov verejného zdravotného poistenia (ďalej len „poistenc“) podľa osobitného predpisu,<sup>11)</sup>
- b) prijíma poistné na verejné zdravotné poistenie (ďalej len „poistné“), prerozdeľuje poistné a uplatňuje na úrade nárok na poistné, nárok na úrok z omeškania, nárok na nedoplatok z ročného zúčtovania poistného, ktorý jej vyplýva z osobitného predpisu,<sup>12)</sup>
- c) uplatňuje na úrade nárok na úhradu za zdravotnú starostlivosť a služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti (ďalej len „zdravotná starostlivosť“), ktorý jej vyplýva z osobitného predpisu,<sup>13)</sup>
- d) poskytuje iným zdravotným poisťovňám a poistencom informácie podľa osobitného predpisu,<sup>14)</sup>
- e) vykonáva poradenskú činnosť pre poistencov a platiteľov poistného,
- f) uzatvára zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (§ 7),
- g) uhrádza poskytovateľom zdravotnej starostlivosti<sup>8)</sup> úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť,
- h) zaraďuje poistencov na dispenzarizáciu na základe návrhu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti,

<sup>6)</sup> § 99 ods. 1 zákona č. 566/2001 Z. z. o cenných papieroch a investičných službách a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o cenných papieroch) v znení neskorších predpisov.

<sup>7)</sup> § 2 ods. 1 zákona č. 429/2002 Z. z. o burze cenných papierov v znení neskorších predpisov.

<sup>8)</sup> § 4 zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

<sup>9)</sup> § 32 zákona č. 140/1998 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach, o zmene zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 220/1996 Z. z. o reklame v znení neskorších predpisov.

<sup>10)</sup> § 194 ods. 6 Obchodného zákonníka.

<sup>11)</sup> § 6 ods. 8 a 10 zákona č. 580/2004 Z. z.

<sup>12)</sup> § 17 ods. 7, § 18 a § 19 ods. 12 zákona č. 580/2004 Z. z.

<sup>13)</sup> § 9 ods. 7 zákona č. 580/2004 Z. z.

<sup>14)</sup> § 6 ods. 9 a § 25 ods. 1 písm. b) zákona č. 580/2004 Z. z.

s ktorým má uzatvorenú zmluvu podľa § 7, a vedie zoznam takýchto poistencov; návrh na dispenzarizáciu, ktorý vyhotovuje lekár špecialista, obsahuje aj dĺžku dispenzarizácie,

- i) vykonáva kontrolnú činnosť (§ 9),
- j) vykonáva analýzu predpisovania liekov vždy do 60 dní po skončení štvrtroka,
- k) vymáha pohľadávky na poistnom a pohľadávky za poskytnutú zdravotnú starostlivosť na základe právoplatného rozhodnutia úradu (§ 17),
- l) poskytuje Štatistickému úradu Slovenskej republiky (ďalej len „štatistický úrad“) štatistické údaje podľa osobitného predpisu,<sup>15)</sup>
- m) poskytuje príspevky na úhradu zdravotnej starostlivosti za podmienok ustanovených osobitným predpisom.<sup>16)</sup>

(2) Ak zdravotná poisťovňa nie je schopná uhrádzať zdravotnú starostlivosť v čase jej splatnosti, je povinná vytvoriť zoznam poistencov čakajúcich na poskytnutie zdravotnej starostlivosti. Ak zdravotná poisťovňa vytvorí takýto zoznam, je povinná ho viesť podľa jednotlivých chorôb a pri zaradení poistenca do takéhoto zoznamu ho informovať o zaradení bez zbytočného odkladu. Zdravotná poisťovňa je povinná dodržiavať vytvorené poradie poistencov v zozname podľa jednotlivých chorôb.

(3) Zdravotná poisťovňa nesmie zaradiť do zoznamu podľa odseku 2 poistenca, ktorého zdravotný stav spĺňa kritériá na poskytnutie neodkladnej zdravotnej starostlivosti.<sup>17)</sup>

(4) V prípade zmeny zdravotného stavu poistenca, ktorá vyžaduje poskytnutie neodkladnej zdravotnej starostlivosti, zdravotná poisťovňa je povinná bez zbytočného odkladu poistenca vyradiť zo zoznamu.

(5) Zdravotná poisťovňa môže vytvoriť ku dňu účtovnej závierky

- a) technickú rezervu na úhradu za zdravotnú starostlivosť, ktorá nebola ku dňu účtovnej závierky uhradená,
- b) technickú rezervu na úhradu za zdravotnú starostlivosť, ktorá bola poskytnutá ku dňu účtovnej závierky, ale do tohto termínu nebol zdravotnej poisťovni doručený účtovný doklad.

(6) Ak je v zozname podľa odseku 2 zaradený najmenej jeden poistenec, zdravotná poisťovňa je povinná vytvoriť ku dňu účtovnej závierky technickú rezervu na úhradu za zdravotnú starostlivosť poistencom zaradeným v zozname podľa odseku 2.

(7) Technické rezervy podľa odsekov 5 a 6 sa vytvárajú vo výške dostatočnej na úhradu za zdravotnú starostlivosť a zahŕňajú aj všetky predpokladané náklady spojené s vykonaním úhrady zdravotnej starostlivosti; možno ich použiť výhradne na takýto účel. Výška technickej rezervy podľa odseku 6 musí byť najmenej vo

výške súčtu násobkov počtu poistencov na zozname podľa odseku 2 a ceny obvyklej za poskytovanú zdravotnú starostlivosť podľa jednotlivých chorôb.

(8) Ak je v zozname podľa odseku 2 zaradený najmenej jeden poistenec a zdravotná poisťovňa dosiahla podľa správy uvedenej v § 11 ods. 1 písm. a) a správy uvedenej v § 11 ods. 1 písm. b) v príslušnom kalendárnom roku, v ktorom zaradila poistenca do zoznamu, kladný hospodársky výsledok, je povinná finančné prostriedky vyplývajúce z tohto výsledku najneskôr do 60 dní od predloženia príslušnej správy [§ 11 ods. 1 písm. a) a b)] použiť na zdravotnú starostlivosť poistencov zaradených do zoznamu, a to až do výšky 100 %. Zdravotná poisťovňa môže použiť menej ako 100 % finančných prostriedkov vyplývajúcich z kladného hospodárskeho výsledku na zdravotnú starostlivosť poistencov zaradených do zoznamu len vtedy, ak sumou zodpovedajúcou takejto výške finančných prostriedkov zabezpečí zdravotnú starostlivosť pre všetkých poistencov zaradených do zoznamu.

(9) Ustanovenie odseku 8 neplatí, ak je poistenec zaradený do zoznamu z dôvodu čakania na vhodný orgán, tkanivo alebo na vhodné bunky na účely transplantácie.

(10) Zdravotná poisťovňa pri zaradení poistenca na dispenzarizáciu [odsek 1 písm. h)] súčasne rozhodne o dĺžke dispenzarizácie. O zaradení poistenca na dispenzarizáciu zdravotná poisťovňa vydá potvrdenie, ktoré doručí poistencovi a poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti.

(11) Zdravotná poisťovňa môže

- a) uzatvárať zmluvy o individuálnom zdravotnom poistení za podmienok ustanovených osobitným predpisom,<sup>18)</sup>
- b) na základe žiadosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, s ktorým má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (§ 7), v odôvodnených prípadoch individuálne obstaráť pre poistenca uvedeného v žiadosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti
  1. u výrobcu liekov lieky ustanovené všeobecne záväzným právnym predpisom, ktorý vydá Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo zdravotníctva“); zdravotná poisťovňa je povinná obstaraný liek dodať priamo poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, ktorý ho poskytne poistencovi,
  2. u výrobcu zdravotníckych pomôcok zdravotníckej pomôcky ustanovené všeobecne záväzným právnym predpisom, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva; zdravotná poisťovňa je povinná obstaranú zdravotnícku pomôcku dodať priamo poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, ktorý ju vydá poistencovi.

(12) Zdravotná poisťovňa môže vykonávať nemocen-

<sup>15)</sup> Zákon č. 540/2001 Z. z. o štátnej štatistike v znení zákona č. 215/2004 Z. z.

<sup>16)</sup> § 42 zákona č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

<sup>17)</sup> § 2 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

<sup>18)</sup> Zákon č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

ské poistenie za podmienok, ktoré ustanoví osobitný zákon.

(13) Zdravotná poisťovňa nesmie pri propagácii svojej činnosti poskytovať nepravdivé alebo zavádzajúce informácie, zamlčovať dôležité skutočnosti a ponúkať výhody, ktorých poskytnutie nevie zaručiť.

## § 7

### Uzatváranie zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti

(1) Zdravotná poisťovňa je povinná uzatvárať zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti najmenej v rozsahu verejnej minimálnej siete poskytovateľov.<sup>19)</sup>

(2) Zdravotná poisťovňa je povinná uzatvoriť zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s každým poskytovateľom všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti,<sup>20)</sup> ak má uzatvorenú dohodu o poskytovaní všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti<sup>21)</sup> najmenej s jedným jej poistencom.

(3) Zdravotná poisťovňa je povinná uzatvárať zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s každým poskytovateľom lekárenskej starostlivosti.<sup>22)</sup>

- (4) Zdravotná poisťovňa je povinná
- a) stanoviť a uverejňovať na úradnej tabuli alebo na inom verejne prístupnom mieste a na svojej internetovej stránke najmenej jedenkrát za deväť mesiacov kritériá na uzatváranie zmlúv podľa odseku 1 vzťahujúce sa na
    1. personálne a materiálno-technické vybavenie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti,
    2. indikátory kvality (ďalej len „indikátory“), ktoré slúžia na monitoring vybratých oblastí poskytovania zdravotnej starostlivosti,
    3. osvedčenie o systéme kvality,<sup>23)</sup>
  - b) vytvoriť poradie poskytovateľov zdravotnej starostlivosti podľa ich úspešnosti pri plnení kritérií podľa písmena a),
  - c) pri uzatváraní zmlúv podľa odseku 1 zohľadniť poradie poskytovateľov zdravotnej starostlivosti podľa písmena b).

(5) Indikátory sa vypracúvajú na hodnotenie týchto oblastí poskytovania zdravotnej starostlivosti:

- a) dostupnosti zdravotnej starostlivosti,
- b) efektívnosti využitia zdrojov,
- c) účinnosti a primeranosti zdravotnej starostlivosti,
- d) vnímania poskytnutej zdravotnej starostlivosti osobou, ktorej sa zdravotná starostlivosť poskytuje,
- e) výsledkov zdravotnej starostlivosti.

(6) Indikátory vypracúva každoročne k 1. januáru nasledujúceho kalendárneho roka ministerstvo zdravotníctva v spolupráci s

- a) odbornými spoločnosťami,

- b) zdravotnými poisťovňami,
- c) úradom.

(7) Indikátory vydáva vláda nariadením; nariadenie vlády ustanoví

- a) označenie druhu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktorý bude indikátorom hodnotený,
- b) označenie oblasti zdravotnej starostlivosti, na ktorej hodnotenie indikátor slúži,
- c) názov indikátora,
- d) popis indikátora,
- e) úroveň indikátora a prípustnú odchýlku,
- f) určenie časového obdobia, za ktoré bude indikátor hodnotený,
- g) označenie zdroja údajov, z ktorých bude indikátor spracovaný.

(8) Ministerstvo zdravotníctva metodickým pokynom usmerní

- a) formát údajov, ktoré je poskytovateľ zdravotnej starostlivosti povinný poskytnúť zdravotnej poisťovni pre vyhodnotenie indikátora,
- b) metodiku spôsobu získania výslednej hodnoty indikátora (obsah čitateľa, obsah menovateľa, spôsob výpočtu vrátane štandardizácie, ak je potrebná),
- c) formu prezentácie indikátora,
- d) spôsob interpretácie indikátora.

(9) Zmluva o poskytovaní zdravotnej starostlivosti musí obsahovať

- a) kritériá podľa odseku 4 písm. a),
- b) rozsah zdravotnej starostlivosti,
- c) výšku úhrady za zdravotnú starostlivosť, ktorá nesmie byť vyššia ako maximálna cena ustanovená cenovým predpisom,<sup>24)</sup>
- d) splatnosť úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, ak sa dohodla inak, ako je ustanovené v § 8 ods. 2.

(10) Zmluva o poskytovaní zdravotnej starostlivosti musí mať písomnú formu; uzatvára sa najmenej na 12 mesiacov.

(11) Zdravotná poisťovňa je oprávnená vypovedať zmluvu, ak

- a) poskytovateľ zdravotnej starostlivosti porušil podmienky zmluvy,
- b) sa k 31. decembru kalendárneho roka zmenilo poradie poskytovateľov zdravotnej starostlivosti vo vzťahu k plneniu kritérií podľa odseku 4 písm. a),
- c) má možnosť zabezpečiť zdravotnú starostlivosť v súlade s požiadavkami podľa odseku 4 s iným poskytovateľom zdravotnej starostlivosti za úhradu, ktorá je nižšia ako úhrada dohodnutá v zmluve podľa odseku 9 písm. c) (ďalej len „nižšia cena“), nižšiu cenu uverejnila podľa odseku 12 prvej vety a poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, s ktorým má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, v lehote ustanovenej v odseku 12 druhej vete nepodal

<sup>19)</sup> § 5 zákona č. 578/2004 Z. z.

<sup>20)</sup> § 7 ods. 1 písm. a) prvý bod a § 8 ods. 2 zákona č. 576/2004 Z. z.

<sup>21)</sup> § 12 ods. 1 a 6 zákona č. 576/2004 Z. z.

<sup>22)</sup> § 7 ods. 1 písm. c) a § 10 zákona č. 576/2004 Z. z.

<sup>23)</sup> § 9 zákona č. 578/2004 Z. z.

<sup>24)</sup> § 11 ods. 1 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 18/1996 Z. z. o cenách v znení neskorších predpisov.

návrh zdravotnej poisťovni na zníženie výšky úhrady za zdravotnú starostlivosť pod úroveň nižšej ceny,

d) odchýlka indikátorov poskytovateľa potvrdená kontrolou kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti, ktorú vykonala zdravotná poisťovňa (ďalej len „kontrola kvality“), je opakovaná a štatisticky významná.

(12) Zdravotná poisťovňa je povinná dvakrát ročne, vždy k 30. júnu a k 31. decembru, uverejniť na úradnej tabuli alebo na inom verejne prístupnom mieste v zdravotnej poisťovni a na svojej internetovej stránke nižšiu cenu [odsek 11 písm. c)], ak ju od poskytovateľa zdravotnej starostlivosti dostane najmenej sedem dní pred dátumom uverejnenia. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, s ktorým má zdravotná poisťovňa uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, je oprávnený do 30 dní odo dňa uverejnenia nižšej ceny podať návrh zdravotnej poisťovni na novú výšku úhrady za zdravotnú starostlivosť [odsek 9 písm. c)], ktorá je nižšia ako nižšia cena; takýto návrh je zdravotná poisťovňa povinná prijať najneskôr do siedmich dní od jeho prijatia.

(13) Ak zdravotná poisťovňa dohodne s poskytovateľom zdravotnej starostlivosti výšku úhrady za zdravotnú starostlivosť [odsek 9 písm. c)] vo výške nižšej ceny alebo pod úroveň nižšej ceny, takto dohodnutú výšku úhrady nemožno zmeniť počas 12 mesiacov odo dňa uzatvorenia novej dohody o výške úhrady za zdravotnú starostlivosť.

(14) Ak je rozdiel medzi výškou úhrady za zdravotnú starostlivosť dohodnutou podľa odseku 13 a nižšou cenou väčší ako 10 %, zdravotná poisťovňa a poskytovateľ zdravotnej starostlivosti sú povinní o tejto skutočnosti informovať úrad a predložiť mu kalkuláciu ceny.

(15) Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je oprávnený vypovedať zmluvu, ak

- a) zdravotná poisťovňa porušila podmienky zmluvy,
- b) má možnosť uzatvoriť zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s inou zdravotnou poisťovňou za vyššiu cenu.

(16) Výpoveď podľa odsekov 11 a 15 musí byť písomná. Výpovedná lehota je 12 mesiacov, ak zmluva neurčuje inak; začína plynúť prvým dňom mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom bola výpoveď doručená.

(17) Ustanovenia odseku 4, odseku 9 písm. a), odseku 11 písm. b) a c) a odseku 15 písm. b) sa nevzťahujú na zmluvy uzatvorené s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti podľa odseku 2.

(18) Ustanovenia odseku 4, odseku 9 písm. a), odseku 11 písm. b) a c) a odseku 15 písm. b) sa nevzťahujú na zmluvy uzatvorené s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti podľa odseku 3.

## § 8

### Úhrada zdravotnej starostlivosti

(1) Zdravotná poisťovňa uhrádza na základe zmlúv uzatvorených podľa § 7 poskytnutú zdravotnú starostlivosť v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom<sup>25)</sup> podľa dohodnutej ceny [§ 7 ods. 9 písm. c)].

(2) Splatnosť úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť je 30 dní odo dňa doručenia účtovného dokladu, ak sa zmluvné strany nedohodli inak.

(3) Ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti nemá uzatvorenú zmluvu s príslušnou zdravotnou poisťovňou poistenca, ktorému sa poskytla neodkladná zdravotná starostlivosť,<sup>17)</sup> má nárok na úhradu za poskytnutú neodkladnú zdravotnú starostlivosť vo výške ceny obvyklej v mieste a v čase jej poskytnutia. Skutočnosť, či ide o neodkladnú zdravotnú starostlivosť, potvrdzuje príslušná zdravotná poisťovňa poistenca.

(4) Splatnosť úhrady podľa odseku 3 je 30 dní odo dňa doručenia účtovného dokladu.

(5) Zdravotná poisťovňa uhrádza poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, ktorý má povolenie na prevádzkovanie ambulancie záchrannnej zdravotnej služby<sup>26)</sup> (ďalej len „poskytovateľ záchrannnej zdravotnej služby“), preddavok na zdravotnú starostlivosť vo výške zodpovedajúcej podielu jej poistencov na celkovom počte poistencov v zásahovom území poskytovateľa záchrannnej zdravotnej služby. Preddavok je splatný do 20. dňa kalendárneho mesiaca na nasledujúci kalendárny mesiac. Výšku preddavku pre zásahové územie poskytovateľa záchrannnej zdravotnej služby ustanoví cenový predpis.<sup>24)</sup>

(6) Zdravotná poisťovňa uhrádza poskytovateľovi lekárskej služby prvej pomoci<sup>27)</sup> úhradu za zdravotnú starostlivosť vo výške, ktorú ustanoví vláda nariadením.

## § 9

### Kontrolná činnosť

(1) Zdravotná poisťovňa vykonáva kontrolnú činnosť u fyzických osôb a právnických osôb, ktorým uhrádza úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť. Zdravotná poisťovňa má právo vykonať kontrolu kedykoľvek a bez predchádzajúceho oznámenia.

(2) Kontrolná činnosť zdravotnej poisťovne podľa odseku 1 je zameraná na účelnosť, efektívnosť a hospodárnosť vynakladania prostriedkov verejného zdravotného poistenia, rozsah a kvalitu poskytovania zdravotnej starostlivosti.

(3) Zdravotná poisťovňa vykonáva kontrolnú činnosť podľa odseku 1 revíznymi lekármi.

(4) Revízni lekári sú povinní pri výkone kontroly preukázať sa služobným preukazom a písomným poverením zdravotnej poisťovne na výkon kontroly.

(5) Revízni lekári kontrolujú

<sup>25)</sup> Zákon č. 577/2004 Z. z.

<sup>26)</sup> § 4 písm. a) a § 11 ods. 1 písm. a) zákona č. 578/2004 Z. z.

<sup>27)</sup> § 2 ods. 19 zákona č. 576/2004 Z. z.

- a) rozsah a kvalitu poskytnutej zdravotnej starostlivosti vzhľadom na zdravotný stav poistenca,
- b) účtovné doklady vzhľadom na rozsah poskytnutej zdravotnej starostlivosti.

(6) Zdravotná poisťovňa vykonáva kontrolnú činnosť aj u fyzických osôb a právnických osôb, ktoré sú platiteľmi poistného. Ustanovenie odseku 1 poslednej vety platí rovnako.

(7) Kontrolná činnosť zdravotnej poisťovne podľa odseku 6 je zameraná na zistenie správnej výšky vymeriavacieho základu, vykázaného poistného, odvádzaných preddavkov na poistné a na zistenie správneho výpočtu ročného zúčtovania poistného a dodržiavania lehoty splatnosti preddavkov na poistné.

(8) Ustanovenie odseku 4 platí rovnako aj pre zamestnancov zdravotnej poisťovne poverených výkonom kontroly.

### Oznamovacia povinnosť

#### § 10

- (1) Zdravotná poisťovňa je povinná oznamovať úradu
- a) bez zbytočného odkladu zmenu údajov, na ktorých základe sa povolenie vydalo,
  - b) audítora, ktorého poverila overením účtovnej závierky,<sup>28)</sup> a to do 30. júna kalendárneho roka, za ktorý sa má audit vykonať,
  - c) oneskorené platby poistného alebo platby poistného v nesprávnej výške alebo iné porušenie všeobecne záväzných právnych predpisov platiteľmi poistného vždy k poslednému dňu kalendárneho mesiaca za prechádzajúci kalendárny mesiac.

(2) Úrad je oprávnený audítora podľa odseku 1 písm. b) dvakrát odmietnuť. Ak úrad audítora odmietne druhýkrát, súčasne určí audítora, ktorý v zdravotnej poisťovni overí účtovnú závierku. Ten istý audítor nesmie viac ako trikrát po sebe overiť účtovnú závierku.

(3) Audítor, ktorý overuje účtovnú závierku zdravotnej poisťovne, je povinný informovať úrad o akejkoľvek skutočnosti, ktorá môže

- a) svedčiť o porušení zákonov a ostatných všeobecne záväzných právnych predpisov zdravotnou poisťovňou,
- b) ovplyvniť riadne vykonávanie verejného zdravotného poistenia,
- c) viesť k vyjadreniu výhrad voči účtovnej závierke.

#### § 11

(1) Zdravotná poisťovňa je povinná predkladať ministerstvu zdravotníctva, Ministerstvu financií Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo financií“) a úradu

- a) správu o hospodárení za prvý polrok kalendárneho roka (ďalej len „polročná správa“) najneskôr do troch mesiacov po skončení kalendárneho polroka,
- b) výročnú správu o hospodárení (ďalej len „ročná

správa“) najneskôr do šiestich mesiacov po uplynutí kalendárneho roka,

- c) plán činnosti zdravotnej poisťovne na príslušný rozpočtový rok obsahujúci podrobné odhady príjmov a výdavkov a predpokladané finančné zdroje určené na krytie záväzkov z verejného zdravotného poistenia do 30. júna na nasledujúci kalendárny rok,
- d) návrh svojho rozpočtu a obchodno-finančného plánu a ďalšie údaje potrebné na účely zostavenia rozpočtu verejnej správy a hodnotenia plnenia rozpočtu verejnej správy vrátane údajov o príjmoch a výdavkoch s uvedením finančných tokov k ostatným subjektom verejnej správy.

(2) Polročná správa obsahuje

- a) priebežnú účtovnú závierku v skrátenej štruktúre<sup>29)</sup> (ďalej len „priebežná účtovná uzávierka“),
- b) správu o finančnej situácii, ktorá obsahuje najmä prehľad o prijatom poistnom, nedoplatkoch poistného, uhradených i neuhradených záväzkoch vo vzťahu k poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, prijatých bankových úveroch a iných úveroch a údaje o ich splatnosti v členení na krátkodobé a dlhodobé, ako aj iné údaje ovplyvňujúce finančnú situáciu zdravotnej poisťovne,
- c) informáciu o stave v prerozdeľovaní poistného,
- d) informáciu o očakávanej hospodárskej a finančnej situácii v nasledujúcom kalendárnom polroku.

(3) Ročná správa obsahuje

- a) účtovnú závierku overenú audítorom,
- b) správu o finančnej situácii, ktorá obsahuje najmä prehľad o prijatom poistnom, nedoplatkoch poistného, uhradených i neuhradených záväzkoch vo vzťahu k poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, prijatých bankových úveroch a iných úveroch a údaje o ich splatnosti v členení na krátkodobé a dlhodobé, ako aj iné údaje ovplyvňujúce finančnú situáciu zdravotnej poisťovne,
- c) návrh na rozdelenie zisku alebo vysporiadanie straty,
- d) informáciu o stave v prerozdeľovaní poistného,
- e) informáciu o očakávanej hospodárskej a finančnej situácii v nasledujúcom kalendárnom roku,
- f) správu o výsledkoch kontrolnej činnosti.

(4) Ak nie je v lehote na predloženie ročnej správy [odsek 1 písm. b)] účtovná závierka overená audítorom, zdravotná poisťovňa je povinná predložiť ministerstvu zdravotníctva, ministerstvu financií a úradu správu audítora bez zbytočného odkladu po doručení správy audítorom.

(5) Zdravotná poisťovňa je povinná bez zbytočného odkladu oznámiť úradu každú zmenu vo svojej finančnej situácii alebo iné skutočnosti, ktoré môžu ohroziť jej schopnosť plniť záväzky vyplývajúce z vykonávania verejného zdravotného poistenia.

(6) Zdravotná poisťovňa je povinná predkladať ministerstvu zdravotníctva, ministerstvu financií a úradu údaje z účtovníctva a štatistickej evidencie vo forme výkazov, hlásení, prehľadov alebo iných správ ustanove-

<sup>28)</sup> § 17 zákona č. 431/2002 Z. z. o účtovníctve v znení neskorších predpisov.

<sup>29)</sup> § 18 zákona č. 431/2002 Z. z. v znení neskorších predpisov.

ným spôsobom, v ustanovenom rozsahu a v ustanovených termínoch. Spôsob, rozsah a termíny predkladania údajov z účtovníctva a štatistickej evidencie ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva po dohode s ministerstvom financií.

(7) Zdravotná poisťovňa je povinná vypracovať a predkladať úradu aj ďalšie údaje vo forme výkazov, hlásení, prehľadov alebo iných správ ustanoveným spôsobom v ustanovenom rozsahu a v ustanovených termínoch. Spôsob, rozsah a termíny predkladania ďalších údajov ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva po dohode s ministerstvom financií.

(8) Údaje podľa odsekov 6 a 7 musia byť zrozumiteľné, prehľadné, preukazné a pravdivé. Ak výkazy, hlásenia, prehľady a iné správy nie sú zrozumiteľné, prehľadné, preukazné alebo pravdivé, nie sú predložené v ustanovenom rozsahu, ustanoveným spôsobom alebo vzniknú dôvodné pochybnosti o ich správnosti, zdravotná poisťovňa je povinná na vyžiadanie ministerstva zdravotníctva, ministerstva financií alebo úradu predložiť podklady, z ktorých vychádzala pri ich vypracovaní, a podať vysvetlenie v nimi určenej lehote.

(9) Zdravotná poisťovňa nesmie prijímať úvery alebo pôžičky bez predchádzajúceho súhlasu úradu [§ 13 ods. 1 písm. h)]. Zdravotná poisťovňa nesmie vstupovať do úverových vzťahov alebo pôžičkových vzťahov ako ručiteľ.

(10) Zdravotná poisťovňa, ktorej akcionárom je štát, je povinná predložiť vláde na schválenie návrh svojho rozpočtu do 15. augusta bežného roka, ak vláda neurčí neskorší termín.<sup>30)</sup>

## § 12

(1) Právnická osoba alebo fyzická osoba, ktorá sa rozhodla znížiť svoj podiel na základnom imaní zdravotnej poisťovne alebo na hlasovacích právach v zdravotnej poisťovni tak, že sa prvýkrát dostane pod dve tretiny, jednu polovicu, jednu tretinu, jednu pätinu alebo jednu desatinu podielu na základnom imaní zdravotnej poisťovne alebo na hlasovacích právach v zdravotnej poisťovni priamo alebo konaním v zhode,<sup>31)</sup> je povinná túto skutočnosť vopred oznámiť úradu.

(2) Pisomné oznámenie podľa odseku 1 musí obsahovať

- a) meno, priezvisko, rodné číslo a trvalý pobyt fyzickej osoby alebo obchodné meno, sídlo a identifikačné číslo právnickej osoby,
- b) rozsah, v akom chce fyzická osoba alebo právnická osoba znížiť podiel na základnom imaní zdravotnej poisťovne.

(3) Zdravotná poisťovňa je povinná informovať úrad o každej zmene, pri ktorej dôjde

- a) k nadobudnutiu alebo k prekročeniu jednej desati-

ny, jednej pätiny, jednej tretiny, jednej polovice alebo dvoch tretín podielu na základnom imaní zdravotnej poisťovne alebo na hlasovacích právach v zdravotnej poisťovni jednej osoby alebo viacerých osôb konajúcich v zhode alebo

- b) k zníženiu podielu na základnom imaní zdravotnej poisťovne alebo na hlasovacích právach v zdravotnej poisťovni jednej osoby alebo viacerých osôb konajúcich v zhode tak, že sa prvýkrát dostane pod dve tretiny, jednu polovicu, jednu tretinu, jednu pätinu alebo jednu desatinu podielu na základnom imaní zdravotnej poisťovne alebo na hlasovacích právach v zdravotnej poisťovni,

a to ihneď, ako sa o zmene uvedenej v písmenách a) a b) dozvie.

(4) Zdravotná poisťovňa je povinná predkladať ministerstvu zdravotníctva, ministerstvu financií a úradu do 31. marca kalendárneho roka zoznam akcionárov k 31. decembru predchádzajúceho kalendárneho roka.

## § 13

### Predchádzajúci súhlas úradu

- (1) Predchádzajúci súhlas úradu je podmienkou na
  - a) nadobudnutie alebo prekročenie podielu právnickej osoby alebo fyzickej osoby na základnom imaní zdravotnej poisťovne alebo na hlasovacích právach v zdravotnej poisťovni tak, že sa prvýkrát dostane nad jednu desatinu, jednu pätinu, jednu tretinu, jednu polovicu alebo dve tretiny podielu na základnom imaní zdravotnej poisťovne alebo na hlasovacích právach v zdravotnej poisťovni priamo alebo konaním v zhode,<sup>31)</sup>
  - b) zníženie základného imania zdravotnej poisťovne, ak nejde o zníženie základného imania z dôvodu jeho zúčtovania so stratou,
  - c) voľbu osôb navrhovaných za členov predstavenstva a členov dozornej rady zdravotnej poisťovne, menovanie prokuristov zdravotnej poisťovne, ustanovenie za vedúcich zamestnancov v priamej riadiacej pôsobnosti predstavenstva zdravotnej poisťovne a osôb zodpovedných za výkon vnútornej kontroly zdravotnej poisťovne,
  - d) zlúčenie alebo splynutie zdravotnej poisťovne s inou zdravotnou poisťovňou alebo s inou právnickou osobou alebo na rozdelenie zdravotnej poisťovne,
  - e) vrátenie povolenia,
  - f) predaj podniku zdravotnej poisťovne alebo jeho časti,
  - g) vloženie podniku zdravotnej poisťovne alebo jeho časti do obchodnej spoločnosti,
  - h) prijatie úveru alebo pôžičky.

(2) Predchádzajúci súhlas podľa odseku 1 nenahrádza rozhodnutie Protimonopolného úradu Slovenskej republiky podľa osobitného predpisu.<sup>32)</sup>

(3) Bez predchádzajúceho súhlasu úradu je každý

<sup>30)</sup> Zákon č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

<sup>31)</sup> § 66b Obchodného zákonníka.

<sup>32)</sup> Zákon č. 136/2001 Z. z. o ochrane hospodárskej súťaže a o zmene a doplnení zákona Slovenskej národnej rady č. 347/1990 Zb. o organizácii ministerstiev a ostatných ústredných orgánov štátnej správy Slovenskej republiky v znení neskorších predpisov.

úkon, na ktorý sa vyžaduje predchádzajúci súhlas podľa odseku 1, neplatný. Neplatný je tiež každý úkon vykonaný na základe predchádzajúceho súhlasu vydaného na základe nepravdivých údajov a každý úkon, ktorý sa vykonal po uplynutí lehoty určenej v rozhodnutí úradu (§ 41 ods. 4).

#### § 14

##### Platobná schopnosť zdravotnej poisťovne

(1) Zdravotná poisťovňa je povinná po celý čas svojej činnosti zabezpečovať platobnú schopnosť; platobnou schopnosťou zdravotnej poisťovne sa rozumie schopnosť trvale zabezpečovať vlastnými zdrojmi úhradu záväzkov vyplývajúcich z potvrdených prihlášok na verejné zdravotné poistenie a uzatvorených zmlúv. Platobná schopnosť sa preukazuje podielom vlastných zdrojov na poistnom z verejného zdravotného poistenia po prerozdelení za predchádzajúcich 12 mesiacov. Minimálna miera platobnej schopnosti musí dosiahnuť 3 % poistného verejného zdravotného poistenia po prerozdelení za predchádzajúcich 12 mesiacov, avšak najmenej 50 miliónov Sk.

(2) Vlastné zdroje zdravotnej poisťovne sú majetkové hodnoty uvedené v odseku 3 znížené o položky uvedené v odseku 4, najviac vo výške hodnoty voľných, ničím nezaťažených aktív zdravotnej poisťovne.

(3) Majetkové hodnoty sú:

- a) splatené základné imanie,
- b) rezervný fond,<sup>33)</sup>
- c) kapitálové fondy, ktorými sú emisné ážio, ostatné kapitálové fondy a oceňovacie rozdiely z podielových cenných papierov a vkladov,
- d) nerozdelený zisk minulých rokov.

(4) Položky znižujúce majetkové hodnoty sú:

- a) nehmotný majetok,
- b) neuhradená strata minulých rokov,
- c) strata bežného účtovného obdobia.

(5) Zdravotná poisťovňa je povinná od druhého kalendárneho mesiaca po právoplatnosti povolenia každý kalendárny mesiac dopĺňať minimálnu mieru platobnej schopnosti o jednu dvanástinu percenta z poistného po prerozdelení za predchádzajúci kalendárny mesiac až do výšky 3 % poistného po prerozdelení za predchádzajúcich 12 mesiacov.

(6) Minimálnu mieru platobnej schopnosti je zdravotná poisťovňa povinná preukázať úradu najneskôr do 15. dňa kalendárneho mesiaca, ktorý nasleduje po kalendárnom mesiaci, za ktorý sa minimálna miera platobnej schopnosti preukazuje.

(7) Minimálnu mieru platobnej schopnosti preukazuje zdravotná poisťovňa výkazom, ktorý musí byť doložený protokolom o správnosti údajov o výpočte minimálnej miery platobnej schopnosti zdravotnej poisťovne vypracovaným útvarom vnútornej kontroly. Na požiadanie úradu vypracúva útvar vnútornej kontroly aj vy-

svetlujúcu správu, ktorú predloží úradu a predstavenstvu zdravotnej poisťovne.

#### § 15

##### Povinnosti zdravotnej poisťovne

- (1) Zdravotná poisťovňa je povinná
  - a) vykonávať svoju činnosť tak, aby zabezpečila poistencom dostupnosť zdravotnej starostlivosti v rozsahu verejnej minimálnej siete poskytovateľov,<sup>19)</sup>
  - b) vytvárať a používať technickú rezervu na úhradu za zdravotnú starostlivosť podľa tohto zákona (§ 6 ods. 6 a 7),
  - c) vyhodnocovať indikátory do troch mesiacov po uplynutí časového obdobia, za ktoré sú indikátory hodnotené; v rámci vyhodnotenia indikátorov zdravotnej poisťovne sú povinné
    1. spracúvať údaje poskytnuté poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti metodikou určenou ministerstvom zdravotníctva,
    2. publikovať výsledky spôsobom a formou určenou ministerstvom zdravotníctva,
    3. poskytovať vyhodnotenú údaje ministerstvu zdravotníctva a úradu,
    4. vykonávať kontrolu kvality v prípadoch výskytu štatisticky významných odchýlok v indikátoroch,
    5. využívať indikátory a výsledky kontroly kvality pri vytváraní poradia poskytovateľov zdravotnej starostlivosti,
    6. poskytovať výsledky kontroly kvality ministerstvu zdravotníctva a úradu,
  - d) dodržiavať podmienky ustanovené týmto zákonom na uzatváranie zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (§ 7),
  - e) pri uzatváraní zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti účelne, efektívne a hospodárne vynakladať finančné prostriedky z verejného zdravotného poistenia,
  - f) potvrdiť najneskôr do 24 hodín od doručenia žiadosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti skutočnosť, či ide o neodkladnú zdravotnú starostlivosť;<sup>17)</sup> potvrdenie žiadosti musí mať písomnú formu; za jeho doručenie sa považuje aj doručenie faxom alebo elektronickou poštou,
  - g) dodržiavať minimálnu mieru platobnej schopnosti a preukazovať ju úradu (§ 14 ods. 5 až 7),
  - h) viesť karty poistencov, sprístupňovať údaje z nich poistencovi a posilať poistencom na požiadanie výpisy z karty poistencov (§ 16 ods. 2 až 4),
    - i) viesť a uchovávať dokumentáciu (§ 16),
    - j) viesť účtovníctvo v súlade s osobitným predpisom;<sup>34)</sup> účtovná závierka<sup>28)</sup> musí byť overená audítorom,
  - k) zostavovať priebežnú účtovnú závierku<sup>29)</sup> k poslednému dňu kalendárneho štvrtroka a vyhotovovať priebežnú správu,<sup>35)</sup>
  - l) prevádzkovať, aktualizovať a rozvíjať informačný systém kompatibilný s informačným systémom úradu, ministerstva zdravotníctva a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti tak, aby zabezpečoval rých-

<sup>33)</sup> § 67 Obchodného zákonníka.

<sup>34)</sup> Zákon č. 431/2002 Z. z. v znení neskorších predpisov.

<sup>35)</sup> § 20 ods. 4 zákona č. 431/2002 Z. z.



le a spoľahlivé zisťovanie informácií súvisiacich s vykonávaním verejného zdravotného poistenia a s poskytovaním zdravotnej starostlivosti,

- m) poukazovať na účet úradu príspevkov na činnosť úradu (§ 30),
- n) uhrádzať poskytovateľovi záchranej zdravotnej služby preddavok na zdravotnú starostlivosť (§ 8 ods. 5),
- o) podieľať sa na úhrade nákladov uhrádzaných úradom podľa § 18 ods. 1 písm. g) vo výške, ktorá zodpovedá pomeru počtu poistencov zdravotnej poisťovne k celkovému počtu poistencov evidovaných v centrálnom registri poistencov [§ 20 ods. 1 písm. e) prvý bod],
- p) plniť oznamovacie povinnosti a ďalšie povinnosti ustanovené týmto zákonom.

(2) Ak zdravotná poisťovňa vykonáva súčasne verejné zdravotné poistenie, individuálne zdravotné poistenie a nemocenské poistenie (§ 6 ods. 11 a 12), je povinná

- a) zriadiť z hľadiska personálneho a organizačného oddelenú správu pre verejné zdravotné poistenie, individuálne zdravotné poistenie a nemocenské poistenie; oddelená správa musí byť zabezpečená tak, aby nedochádzalo k poškodeniu záujmov poistených v jednotlivých poistných druhoch, najmä aby sa výnosy v príslušnom druhu poistenia využívali iba v prospech poistených v tomto poistnom druhu,
- b) viesť oddelenú analytickú evidenciu pre jednotlivé poistné druhy, aby sa celkové náklady a výnosy viedli osobitne pre verejné zdravotné poistenie, osobitne pre individuálne zdravotné poistenie a osobitne pre nemocenské poistenie tak, aby bolo možné hospodársky výsledok zistiť za každú činnosť samostatne; položky analytickej evidencie spoločné pre všetky poistné druhy sa delia pomerne podľa podielu verejného zdravotného poistenia, individuálneho zdravotného poistenia a nemocenského poistenia na poisťovacej činnosti,
- c) uviesť v prílohe účtovnej závierky údaje osobitne pre všetky poistné druhy v rozsahu ustanovenom všeobecne záväzným právnym predpisom vydaným ministerstvom financií na základe osobitného zákona.<sup>34)</sup>

(3) Zdravotná poisťovňa je povinná predkladať úradu a vláde

- a) bez zbytočného odkladu úradne overenú kópiu úplného znenia stanov po každej ich zmene,
- b) bez zbytočného odkladu organizačnú štruktúru po každej jej zmene,
- c) do 30. júna kalendárneho roka
  1. správu o činnosti zdravotnej poisťovne za predchádzajúci kalendárny rok,
  2. správu o výsledkoch kontrolnej činnosti za predchádzajúci kalendárny rok a o prijatých opatreniach na nápravu zistených nedostatkov v činnosti zdravotnej poisťovne,
  3. plán kontrolnej činnosti na nasledujúci kalendárny rok.

(4) Náležitosti správy o činnosti zdravotnej poisťovne [odsek 3 písm. c) prvý bod] ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva.

## § 16

### Dokumentácia

(1) Dokumentácia zdravotnej poisťovne musí obsahovať

- a) prijaté a potvrdené prihlášky na verejné zdravotné poistenie,
- b) uzatvorené zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti,
- c) doklady o prijatom poistnom,
- d) doklady o úhradách za poskytnutú zdravotnú starostlivosť,
- e) karty poistencov,
- f) zoznam poistencov s uvedením mena, priezviska, rodného čísla a trvalého pobytu poistencov,
- g) zoznam poistencov čakajúcich na poskytnutie zdravotnej starostlivosti s údajmi podľa písmena f) (§ 6 ods. 2),
- h) zoznam poistencov zaradených na dispenzarizáciu s údajmi podľa písmena f) [§ 6 ods. 1 písm. h)],
  - i) zoznam platiteľov poistného,
  - j) zoznam poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, s ktorými má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti,
- k) zoznam úhrad jednotlivým poskytovateľom zdravotnej starostlivosti za poskytnutú zdravotnú starostlivosť a zoznam neuhradených úhrad z dôvodu omeškania,
  - l) evidenciu celkových nákladov na jednotlivého poistenca,
- m) účtovné doklady podľa osobitného predpisu.<sup>34)</sup>

(2) Karta poistenca musí obsahovať

- a) meno, priezvisko, rodné číslo a trvalý pobyt poistenca,
- b) údaje o poskytnutých zdravotných výkonoch, liekoch, dietetických potravinách a zdravotníckych pomôckach,
- c) údaje o poskytnutých službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti,
- d) výšku úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v členení podľa písmena b) a za poskytnuté služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti,
- e) dátum poskytnutia zdravotnej starostlivosti v členení podľa písmena b) a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti,
- f) označenie poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí poskytli poistencovi zdravotnú starostlivosť podľa písmena b), a označenie poskytovateľov služieb,
- g) údaj o zaradení poistenca do zoznamu poistencov čakajúcich na poskytnutie zdravotnej starostlivosti (6 ods. 2),
- h) údaj o zaradení poistenca na dispenzarizáciu,
  - i) označenie platiteľa poistného.

(3) Príslušná zdravotná poisťovňa je povinná poslať poistencovi na základe jeho písomnej žiadosti úplný výpis z karty poistenca. Výpis z karty poistenca zdravotná poisťovňa doplní o výšku uhradenej úhrady poskytovateľom zdravotnej starostlivosti za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v členení podľa odseku 2 písm. b) a za poskytnuté služby súvisiace s poskytovaním zdravot-

nej starostlivosti. Súčasne upovedomí poisťenca, že môže oznámiť zdravotnej poisťovni, ak sa mu neposkytla zdravotná starostlivosť uvedená vo výpise z karty poisťenca. Poplatok za výpis z karty poisťenca je 20 Sk; poplatok je príjmom zdravotnej poisťovne.

(4) Zdravotná poisťovňa je povinná sprístupniť poisťencovi údaje z karty poisťenca prostredníctvom internetu tak, aby boli prístupné len jemu.

(5) Zoznamy podľa odseku 1 písm. f) až k) je zdravotná poisťovňa povinná poskytnúť úradu v elektronickej podobe za každý kalendárny mesiac najneskôr do 20. dňa nasledujúceho kalendárneho mesiaca.

(6) Dokumentácia podľa odseku 1 sa uchováva 10 rokov, ak osobitný predpis<sup>34)</sup> neustanovuje inak.

### TRETIA ČASŤ

#### ZRIADENIE A PÔSOBNOSŤ ÚRADU

##### § 17

###### Zriadenie úradu

(1) Zriaďuje sa úrad ako právnická osoba, ktorému sa v oblasti verejnej správy zveruje vykonávanie

- a) dohľadu nad verejným zdravotným poistením [§ 1 písm. d) prvý bod],
- b) dohľadu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti [§ 1 písm. d) druhý bod].

(2) Sidlom úradu je Bratislava.

(3) Úrad sa nezapisuje do obchodného registra.<sup>36)</sup>

##### § 18

###### Pôsobnosť úradu

- (1) Úrad
- a) vykonáva dohľad nad verejným zdravotným poistením tým, že
    1. dohliada na dodržiavanie ustanovení tohto zákona a osobitného predpisu,<sup>37)</sup>
    2. vydáva povolenia a iné rozhodnutia podľa tohto zákona a dohliada na plnenie ním vydaných rozhodnutí vrátane podmienok určených v týchto rozhodnutiach,
    3. vydáva rozhodnutia o pohľadávkach na poistnom uplatnených zdravotnou poisťovňou, poisťencom alebo platiteľom poistného<sup>38)</sup> platobným výmerom,
    4. vydáva rozhodnutia o pohľadávkach za úhradu za zdravotnú starostlivosť uplatnených zdravotnou poisťovňou<sup>13)</sup> platobným výmerom,
    5. vydáva rozhodnutia o pokutách za porušenie povinností ustanovených týmto zákonom a osobitným predpisom,<sup>39)</sup>

b) vykonáva dohľad nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti tým, že dohliada na správne poskytnutie zdravotnej starostlivosti,<sup>40)</sup>

- c) zúčastňuje sa na prerozdeľovaní poistného,
- d) spolupracuje s ministerstvom zdravotníctva a ministerstvom financií na príprave všeobecne záväzných právnych predpisov týkajúcich sa verejného zdravotného poistenia,
- e) plní záväzky štátu v oblasti zdravotníctva vyplývajúcich z medzinárodných zmlúv na základe poverenia ministerstva zdravotníctva,
- f) je styčný orgán pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia vo vzťahu k styčným orgánom členských štátov Európskej únie, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska na komunikáciu medzi príslušnými zdravotnými poisťovňami,<sup>41)</sup>
- g) uhrádza náklady na zdravotnú starostlivosť poskytnutú poisťencovi členského štátu Európskej únie, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska na základe zmluvy o sociálnom zabezpečení alebo dohody s členskými štátmi Európskej únie, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska, alebo dohody príslušných úradov týchto štátov, v ktorých sa zmluvné štáty vzdali vzájomného uhrádzania týchto nákladov,
- h) plní ďalšie úlohy ustanovené týmto zákonom.

(2) Pri plnení úloh, ktoré patria do pôsobnosti úradu, postupuje úrad nestranne a nezávisle od štátnych orgánov, orgánov územnej samosprávy, iných orgánov verejnej moci a od ďalších právnických osôb alebo fyzických osôb; štátne orgány, orgány územnej samosprávy, iné orgány verejnej moci ani ďalšie právnické osoby alebo fyzické osoby nesmú neoprávnene zasahovať do činnosti úradu.

(3) Na plnenie úloh, ktoré patria do pôsobnosti úradu, môže úrad zriaďovať pobočky.

##### § 19

- (1) Úrad predkladá vláde
- a) správu o činnosti úradu za obdobie predchádzajúceho kalendárneho roka každoročne do 30. júna,
  - b) správu o hospodárení za prvý polrok kalendárneho roka do troch mesiacov po skončení kalendárneho polroka,
  - c) výročnú správu o hospodárení do troch mesiacov po skončení kalendárneho roka,
  - d) správu o stave vykonávania verejného zdravotného poistenia za obdobie predchádzajúceho kalendárneho roka každoročne do 30. júna,
  - e) rozpočet úradu (§ 28 ods. 4).

(2) Správy podľa odseku 1 písm. a) až d) úrad uverej-

<sup>36)</sup> Zákon č. 530/2003 Z. z. o obchodnom registri a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 432/2004 Z. z.

<sup>37)</sup> Zákon č. 580/2004 Z. z.

<sup>38)</sup> Napríklad § 17 ods. 7 a § 19 ods. 12 zákona č. 580/2004 Z. z.

<sup>39)</sup> § 26 zákona č. 580/2004 Z. z.

<sup>40)</sup> § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z.

<sup>41)</sup> Nariadenie Rady (EHS) č. 574/72 z 21. marca 1972, ktorým sa ustanovuje postup na vykonávanie nariadenia Rady (EHS) č. 1408/71 o uplatňovaní systémov sociálneho zabezpečenia na zamestnané osoby, samostatne zárobkovo činné osoby a ich rodinných príslušníkov, ktorí sa pohybujú v rámci spoločenstva (Úradný vestník Európskych spoločenstiev L 28, 30.01.1977) v platnom znení.

ňuje vo Vestníku úradu do 30 dní po ich prerokovaní vo vláde a rozpočet úradu (§ 28 ods. 4) do 30 dní po jeho schválení v dozornej rade.

## § 20

### Ďalšia činnosť úradu

- (1) Úrad
- určuje spôsob vykazovania poisťného,
  - určuje formu a náležitosti preukazu poistenca,
  - prideluje číselné kódy zdravotným poisťovniam,
  - prideluje číselné kódy lekárom a poskytovateľom zdravotnej starostlivosti,
  - vedie
    - centrálny register poistencov, ktorý obsahuje meno, priezvisko, rodné číslo poistenca a číselný kód príslušnej zdravotnej poisťovne,
    - zoznam zdravotných poisťovní, ktoré vykonávajú verejné zdravotné poistenie na základe povolenia podľa tohto zákona,
    - zoznam platiteľov poisťného,
    - zoznam poskytovateľov zdravotnej starostlivosti,
    - zoznam kódov lekárov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti,
    - zoznam osôb oprávnených na výkon dohľadu,
    - register podaných prihlášok na verejné zdravotné poistenie,
  - vydáva Vestník úradu,
  - prevádzkuje informačný systém,
  - poskytuje zdravotnej poisťovni do 14 dní od požiadania informáciu o podaní prihlášky na verejné zdravotné poistenie poistencom v inej zdravotnej poisťovni.
- (2) Úrad vo Vestníku úradu uverejňuje
- správu o činnosti úradu [§ 19 ods. 1 písm. a)],
  - správu o hospodárení za prvý polrok kalendárneho roka [§ 19 ods. 1 písm. b)],
  - výročnú správu o hospodárení [§ 19 ods. 1 písm. c)],
  - správu o stave vykonávania verejného zdravotného poistenia [§ 19 ods. 1 písm. d)],
  - rozpočet úradu (§ 28 ods. 4),
  - zoznam zdravotných poisťovní, ktoré vykonávajú verejné zdravotné poistenie na základe povolenia podľa tohto zákona,
  - výrok právoplatného rozhodnutia o vydaní povolenia, prípadne aj odôvodnenie výroku alebo jeho časti (§ 37 ods. 4),
  - právoplatné rozhodnutie o zrušení povolenia (§ 39 ods. 7),
    - výrok právoplatného rozhodnutia o zavedení nútej správy nad zdravotnou poisťovňou (§ 52 ods. 6),
    - oznámenie o skončení nútej správy nad zdravotnou poisťovňou (§ 59 ods. 2),
  - oznámenie o dočasnom zastavení oprávnenia zdravotnej poisťovne prijímať a potvrdzovať prihlášky na verejné zdravotné poistenie a uzatvárať zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (§ 62 ods. 2),
  - metodické usmernenia a odporúčania úradu na po-

skytovanie zdravotnej starostlivosti a na vykonávanie verejného zdravotného poistenia,  
m) iné dôležité oznámenia úradu.

## § 21

### Orgány úradu

Orgánmi úradu sú:

- predseda úradu,
- správna rada,
- dozorná rada.

### Predseda úradu

## § 22

(1) Predseda úradu je štatutárnym a výkonným orgánom úradu.

(2) Predsedu úradu vymenúva a odvoláva vláda na návrh ministra zdravotníctva. Dňom, ktorý bol určený za deň nástupu do funkcie predsedu úradu, mu vzniká pracovný pomer<sup>42)</sup> k úradu, ak v čase vymenovania nebolo zamestnancom úradu.

(3) Funkčné obdobie predsedu úradu je päťročné; začína plynúť dňom vymenovania do funkcie. Výkon funkcie predsedu úradu je obmedzený najviac na dve za sebou nasledujúce funkčné obdobia.

(4) Za predsedu úradu môže byť vymenovaná fyzická osoba, ktorá

- má spôsobilosť na právne úkony v plnom rozsahu,
- má diplom o absolvovaní vysokoškolského štúdia študijných programov druhého stupňa<sup>43)</sup> v študijnom odbore právo, v študijných odboroch ekonomického smeru, v študijnom odbore všeobecné lekárstvo, v študijnom odbore ošetrovateľstvo alebo v študijnom odbore pôrodná asistencia,
- má najmenej sedemročnú prax v jednom z odborov uvedených v písmene b), z toho najmenej dva roky praxe v riadiacej, vedeckej alebo pedagogickej funkcii,
- je dôveryhodná; na posudzovanie dôveryhodnosti sa použije § 33 ods. 3 písm. a),
- má trvalý pobyt na území Slovenskej republiky.

(5) Funkcia predsedu úradu je nezlučiteľná s funkciou prezidenta Slovenskej republiky, poslanca Národnej rady Slovenskej republiky, člena vlády, sudcu, prokurátora, s funkciou, povolaním alebo zamestnaním v štátnom orgáne, orgáne územnej samosprávy alebo v právnických osobách, ktorým bol zverený výkon verejnej moci, s funkciou v zdravotnej poisťovni alebo vo finančnej inštitúcii uvedenej v § 33 ods. 4. Funkcia predsedu úradu je nezlučiteľná aj s funkciou člena správnej rady (§ 24 a 25) a s funkciou člena dozornej rady (§ 26 a 27).

(6) Predseda úradu nesmie popri výkone svojej funkcie vykonávať žiadnu inú platenú funkciu, podnikáť, ani vykonávať inú zárobkovú činnosť okrem správy vlastného majetku alebo majetku svojich maloletých

<sup>42)</sup> § 42 ods. 2 Zákonníka práce.

<sup>43)</sup> § 53 zákona č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

detí, vedeckej, pedagogickej, lektorskej, literárnej, publicistickej a umeleckej činnosti.

(7) Ak predseda úradu v čase jeho vymenovania do tejto funkcie vykonáva funkciu, povolanie, zamestnanie alebo činnosť, ktorá je nezlučiteľná s funkciou predsedu úradu, je povinný bez zbytočného odkladu skončiť každú takúto funkciu, povolanie, zamestnanie alebo činnosť.

(8) Predseda úradu je povinný bez zbytočného odkladu po svojom vymenovaní doručiť predsedovi vlády písomné oznámenie, v ktorom uvedie, či spĺňa podmienky nezlučiteľnosti svojej funkcie podľa odsekov 5 a 6.

(9) Výkon funkcie predsedu úradu končí uplynutím jeho funkčného obdobia. Pred uplynutím funkčného obdobia výkon funkcie predsedu úradu zaniká

- a) vzdaním sa funkcie na písomnú žiadosť predsedu úradu doručenú vláde; výkon funkcie predsedu úradu v takom prípade zaniká uplynutím kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom sa žiadosť doručila vláde,
- b) odvolaním z funkcie z dôvodov ustanovených v odseku 10,
- c) smrťou alebo vyhlásením za mŕtveho.<sup>44)</sup>

- (10) Predseda úradu odvolá vláda z jeho funkcie, ak
- a) bol právoplatným rozsudkom súdu odsúdený za úmyselný trestný čin alebo bol právoplatne odsúdený za trestný čin a súd nerozhodol o podmienkach odložení výkonu trestu odňatia slobody,
  - b) bol právoplatne pozbavený spôsobilosti na právne úkony alebo jeho spôsobilosť na právne úkony bola obmedzená,
  - c) začal vykonávať funkciu, povolanie, zamestnanie alebo činnosť, ktorá je nezlučiteľná s funkciou predsedu úradu, alebo nesplnil povinnosť podľa odseku 8.

### § 23

(1) Predseda úradu

- a) navrhuje rozpočet úradu a predkladá ho správnej rade na zaujatie stanoviska a dozornej rade na schválenie,
- b) vypracúva návrh správy o hospodárení úradu a predkladá ho dozornej rade na schválenie,
- c) rozhoduje o zriaďovaní pobočiek úradu, ich územných obvodoch a sídlach,
- d) vymenúva a odvoláva po predchádzajúcom prerokovaní so správnu radou
  1. zástupcu predsedu úradu,
  2. riaditeľa pobočky úradu,
- e) rozhoduje o rozkladoch proti rozhodnutiam úradu vydaným v prvom stupni, a to na návrh ním ustanovenej poradnej komisie,
- f) rozhoduje o ďalších veciach, ak nie sú zverené týmto zákonom do pôsobnosti iného orgánu úradu.

(2) Predseda úradu zastupuje

- a) v plnom rozsahu jeho práv a povinností zástupca predsedu úradu, ak predseda úradu
  1. nie je vymenovaný,

2. nevykonáva svoju funkciu dlhšie ako 30 kalendárnych dní,

- b) v rozsahu určenom predsedom úradu
  1. zástupca predsedu úradu,
  2. riaditeľ pobočky úradu.

Správna rada

### § 24

(1) Správna rada má sedem členov. Členmi správnej rady sú:

- a) predseda správnej rady,
- b) podpredseda správnej rady,
- c) ďalší piati členovia správnej rady, z ktorých traja nie sú zamestnancami úradu.

(2) Členov správnej rady vymenúva a odvoláva vláda na návrh ministra zdravotníctva.

(3) Funkčné obdobie člena správnej rady je päťročné; začína plynúť dňom vymenovania do funkcie. Členstvo v správnej rade je obmedzené najviac na dve za sebou nasledujúce funkčné obdobia.

(4) Za člena správnej rady môže byť vymenovaná fyzická osoba, ktorá spĺňa požiadavky podľa § 22 ods. 4 písm. a), d) a e) a ďalej má

- a) diplom o absolvovaní vysokoškolského štúdia študijných programov druhého stupňa<sup>43)</sup> v študijnom odbore právo, v študijných odboroch ekonomického smeru, v študijnom odbore všeobecné lekárstvo, v študijnom odbore ošetrovateľstvo alebo v študijnom odbore pôrodná asistancia,
- b) najmenej trojročnú prax v jednom z odborov uvedených v písmene a).

(5) Funkcia člena správnej rady je nezlučiteľná s funkciou prezidenta Slovenskej republiky, poslanca Národnej rady Slovenskej republiky, člena vlády, sudcu, prokurátora, s funkciou, povolaním alebo zamestnaním v štátnom orgáne, orgáne územnej samosprávy alebo v právnických osobách, ktorým bol zverený výkon verejnej moci, s funkciou v zdravotnej poisťovni alebo vo finančnej inštitúcii uvedenej v § 33 ods. 4. Funkcia člena správnej rady je nezlučiteľná aj s funkciou predsedu úradu (§ 22 a 23) a s funkciou člena dozornej rady (§ 26 a 27).

(6) Ak člen správnej rady v čase jeho vymenovania do tejto funkcie vykonáva funkciu, povolanie alebo zamestnanie, ktoré je nezlučiteľné s funkciou člena správnej rady, je povinný bez zbytočného odkladu skončiť každú takúto funkciu, povolanie alebo zamestnanie.

(7) Člen správnej rady je povinný bez zbytočného odkladu po svojom vymenovaní doručiť predsedovi vlády písomné oznámenie, v ktorom uvedie, či spĺňa podmienky nezlučiteľnosti podľa odseku 5.

(8) Výkon funkcie člena správnej rady končí uplynutím jeho funkčného obdobia. Pred uplynutím funkčného obdobia výkon funkcie člena správnej rady zaniká

- a) vzdaním sa funkcie na písomnú žiadosť člena správnej rady doručenú vláde; výkon funkcie v takom prí-

<sup>44)</sup> § 7 ods. 2 Občianskeho zákonníka.  
§ 195 až 200 Občianskeho súdneho poriadku.

pade zaniká dňom doručenia písomného oznámenia, ak v ňom nie je uvedený neskorší deň vzdania sa funkcie,

- b) odvolaním z funkcie; na dôvody odvolania sa rovnako vzťahuje § 22 ods. 10,
- c) smrťou alebo vyhlásením za mŕtveho.<sup>44)</sup>

#### § 25

(1) Správna rada

- a) schvaľuje správu o činnosti úradu,
- b) schvaľuje správu o dohľade nad verejným zdravotným poistením,
- c) schvaľuje správu o dohľade nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti,
- d) navrhuje audítora na vypracovanie ročnej účtovnej závierky úradu a návrh predkladá dozornej rade na schválenie,
- e) vyjadruje sa k návrhu rozpočtu úradu,
- f) vyjadruje sa k návrhu správy o hospodárení úradu,
- g) prerokúva návrhy na vymenovanie a odvolanie zástupcu predsedu úradu a riaditeľa pobočky úradu,
- h) rokuje o veciach predložených predsedom úradu a dozornou radou,
  - i) schvaľuje vnútorné predpisy úradu, najmä organizačný poriadok, pracovný poriadok, mzdový poriadok pre zamestnancov úradu, pravidlá financovania a hospodárenia úradu,
  - j) schvaľuje rokovací poriadok správnej rady.

(2) Predsedovi správnej rady patrí za výkon jeho funkcie mesačná odmena vo výške dvojnásobku priemernej mesačnej mzdy zamestnanca v hospodárstve Slovenskej republiky zistenej štatistickým úradom za predchádzajúci kalendárny rok (ďalej len „priemerná mesačná mzda“). Podpredsedovi správnej rady patrí za výkon jeho funkcie mesačná odmena vo výške 1,5-násobku priemernej mesačnej mzdy. Ostatným členom správnej rady patrí za výkon ich funkcie mesačná odmena vo výške 1,3-násobku priemernej mesačnej mzdy. Mesačné odmeny sa vyplácajú z finančných prostriedkov úradu.

(3) Správna rada zasadá pravidelne najmenej raz za štvrtrok. Rokovanie správnej rady zvoláva a vedie jej predseda, v jeho neprítomnosti podpredseda správnej rady.

(4) Predseda správnej rady je povinný zvolať mimoriadne rokovanie správnej rady na základe písomného návrhu ministra zdravotníctva, predsedu úradu, dozornej rady alebo najmenej troch ďalších členov správnej rady do siedmich dní od doručenia písomného návrhu; ak predseda správnej rady túto povinnosť nesplní, rokovanie správnej rady zvolá bez zbytočného odkladu podpredseda správnej rady.

(5) Na zasadaní správnej rady a na mimoriadnom zasadaní správnej rady sa zúčastňuje predseda úradu a predseda dozornej rady.

(6) Správna rada je schopná uznášať sa, ak sú na rokovaní prítomní najmenej piati jej členovia.

(7) Správna rada rozhoduje uznesením. Na prijatie uznesenia je potrebný súhlas nadpolovičnej väčšiny prítomných členov správnej rady. V prípade rovnosti

hlasov je rozhodujúcim hlas predsedu. Každý člen správnej rady má právo, aby sa jeho nesúhlasné stanovisko s rozhodnutím správnej rady uviedlo na jeho žiadosť v zápisnici z rokovania správnej rady.

#### Dozorná rada

#### § 26

(1) Dozorná rada je kontrolným orgánom úradu.

(2) Dozorná rada má päť členov. Členmi dozornej rady sú:

- a) predseda dozornej rady,
- b) podpredseda dozornej rady,
- c) ďalší traja členovia dozornej rady.

(3) Členov dozornej rady volí a odvoláva Národná rada Slovenskej republiky na návrh vlády.

(4) Funkčné obdobie člena dozornej rady je päťročné; začína plynúť dňom zvolenia do funkcie. Členstvo v dozornej rade je obmedzené najviac na dve za sebou nasledujúce funkčné obdobia.

(5) Za člena dozornej rady môže byť zvolená fyzická osoba, ktorá spĺňa požiadavky podľa § 22 ods. 4 písm.

- a), d) a e) a ďalej má
  - a) diplom o absolvovaní vysokoškolského štúdia študijných programov druhého stupňa<sup>43)</sup> v študijnom odbore právo, v študijných odboroch ekonomického smeru alebo všeobecného lekárstva,
  - b) najmenej trojročnú prax v jednom z odborov uvedených v písmene a).

(6) Funkcia člena dozornej rady je nezlučiteľná s funkciou prezidenta Slovenskej republiky, poslancu Národnej rady Slovenskej republiky, člena vlády, prokurátora, sudcu, štátnych tajomníkov ministerstiev, vedúcich služobných úradov ministerstiev, predsedov (vedúcich alebo riaditeľov) ďalších ústredných orgánov štátnej správy a ich štatutárnych zástupcov a s funkciou, povolaním alebo zamestnaním v orgáne územnej samosprávy. Členmi dozornej rady nesmú byť ani predseda úradu, členovia správnej rady a zamestnanci úradu. Ak člen dozornej rady v čase jeho zvolenia do tejto funkcie zastáva alebo vykonáva funkciu, povolanie, zamestnanie alebo činnosť, ktorá je nezlučiteľná s funkciou člena dozornej rady, je povinný bez zbytočného odkladu skončiť každú funkciu, povolanie, zamestnanie alebo činnosť.

(7) Členovia dozornej rady sú povinní bez zbytočného odkladu po svojom zvolení doručiť predsedovi Národnej rady Slovenskej republiky písomné oznámenie, v ktorom uvedú, či spĺňajú podmienky nezlučiteľnosti podľa odseku 6.

(8) Výkon funkcie člena dozornej rady sa končí uplynutím jeho funkčného obdobia. Pred uplynutím funkčného obdobia výkon funkcie člena dozornej rady zaniká

- a) vzdaním sa funkcie na písomnú žiadosť člena dozornej rady doručенú Národnej rade Slovenskej republiky; výkon funkcie v takom prípade zaniká dňom doručenia písomného oznámenia, ak v ňom nie je uvedený neskorší deň vzdania sa funkcie,
- b) odvolaním z funkcie z dôvodov ustanovených v odseku 9,

c) smrťou alebo vyhlásením za mŕtveho.<sup>44)</sup>

(9) Člena dozornej rady odvolá Národná rada Slovenskej republiky z jeho funkcie, ak

- a) bol právoplatným rozsudkom súdu odsúdený za úmyselný trestný čin alebo bol právoplatne odsúdený za trestný čin a súd nerozhodol o podmienkach odložení výkonu trestu odňatia slobody,
- b) bol právoplatne pozbavený spôsobilosti na právne úkony alebo jeho spôsobilosť na právne úkony bola obmedzená,
- c) nepriaznivý zdravotný stav mu dlhodobo nedovoľuje, najmenej počas jedného roka, vykonávať funkciu,
- d) začal vykonávať funkciu, povolanie, zamestnanie alebo činnosť, ktorá je nezlučiteľná s funkciou člena dozornej rady, alebo ak nesplnil povinnosť podľa odseku 7.

(10) Člena dozornej rady môže Národná rada Slovenskej republiky odvolať z jeho funkcie aj z iných dôvodov, ako sú uvedené v odseku 9, na návrh vlády.

## § 27

(1) Dozorná rada

- a) kontroluje hospodárenie úradu,
- b) schvaľuje rozpočet úradu,
- c) vyjadruje sa k správe o činnosti úradu a svoje stanovisko predkladá správnej rade,
- d) schvaľuje správu o hospodárení úradu,
- e) schvaľuje audítora na overenie ročnej účtovnej závierky na návrh správnej rady,
- f) schvaľuje ročnú účtovnú závierku overenú audítorom,
- g) predkladá predsedovi úradu správu o svojej kontrolnej činnosti,
- h) schvaľuje rokovací poriadok dozornej rady.

(2) Predsedovi dozornej rady patrí za výkon jeho funkcie mesačná odmena vo výške dvojnásobku priemernej mesačnej mzdy. Podpredsedovi dozornej rady patrí za výkon jeho funkcie mesačná odmena vo výške 1,5-násobku priemernej mesačnej mzdy. Ostatným členom dozornej rady patrí za výkon ich funkcie mesačná odmena vo výške 1,3-násobku priemernej mesačnej mzdy. Mesačné odmeny sa vyplácajú z finančných prostriedkov úradu.

(3) Členovia dozornej rady sú oprávnení zisťovať stav a spôsob hospodárenia úradu, najmä nazeráť do dokladov a záznamov týkajúcich sa hospodárenia úradu a požadovať potrebné vysvetlenia od zamestnancov úradu a od členov správnej rady.

(4) Ak dozorná rada pri svojej činnosti zistí porušenie právnych predpisov v činnosti úradu, bez zbytočného odkladu o tom informuje predsedu úradu.

(5) Rokovania dozornej rady sa konajú najmenej raz mesačne.

(6) Rokovanie dozornej rady zvoláva a vedie jej predseda, v jeho neprítomnosti podpredseda dozornej rady. Predseda dozornej rady je povinný tiež zvoláť rokovanie dozornej rady na základe písomného návrhu podpredsedu dozornej rady spoločne najmenej s dvoma ďalšími

členmi dozornej rady alebo na základe písomného návrhu predsedu úradu do siedmich dní od doručenia písomného návrhu; ak predseda dozornej rady túto povinnosť nesplní, rokovanie dozornej rady zvolá bez zbytočného odkladu podpredseda dozornej rady.

(7) Dozorná rada je schopná uznášať sa, ak je prítomný predseda dozornej rady alebo podpredseda dozornej rady a najmenej dvaja ďalší členovia dozornej rady. Na prijatie rozhodnutí dozornej rady je potrebná nadpolovičná väčšina všetkých členov dozornej rady; na prijatie rozhodnutí uvedených v odseku 1 písm. b) je potrebný súhlas najmenej štyroch členov dozornej rady. Každý člen dozornej rady má právo, aby jeho nesúhlasné stanovisko s rozhodnutím dozornej rady bolo na jeho žiadosť uvedené v zápisnici z rokovania dozornej rady.

(8) Rokovanie dozornej rady je neverejné. Na rokovaní dozornej rady sa môžu zúčastniť osoby, ktoré na rokovanie prizve dozorná rada.

## Hospodárenie úradu

### § 28

(1) Úrad hospodári s majetkom úradu. Pri hospodárení s týmto majetkom je úrad povinný zachovávať hospodárnosť a efektívnosť jeho použitia.

(2) Majetok úradu tvorí súhrn majetkových hodnôt, a to nehnuteľných vecí, hnuteľných vecí, pohľadávok a iných práv a iných hodnôt ocenených peniazmi.

(3) Úrad hospodári podľa rozpočtu schváleného dozornou radou na príslušný kalendárny rok. Ak rozpočet na príslušný kalendárny rok nebol schválený do 31. decembra bežného roka, úrad hospodári v období od 1. januára nasledujúceho roka až do schválenia rozpočtu úradu podľa rozpočtového provizória, ktorým je rozpočet úradu schválený dozornou radou na predchádzajúci kalendárny rok.

(4) Rozpočet úradu schválený dozornou radou úrad bez zbytočného odkladu predkladá vláde a na schválenie Národnej rade Slovenskej republiky do 15. augusta bežného roka, ak vláda neurčí neskorší termín,<sup>30)</sup> a za bezpečí jeho uverejnenie vo Vestníku úradu.

(5) Výsledkom hospodárenia úradu za účtovné obdobie je zisk alebo strata. O úhrade straty rozhoduje dozorná rada. Ak sa podľa účtovnej závierky skončí hospodárenie úradu ziskom, tento zisk je zdrojom financovania úradu v nasledujúcich účtovných obdobiach.

(6) Príjmami úradu sú

- a) príspevky zdravotných poisťovní na činnosť úradu (§ 30),
- b) úroky z omeškania (§ 30 ods. 4),
- c) úhrady za činnosť úradu (§ 31 a 32),
- d) zisk z predchádzajúcich účtovných období.

(7) Výdavkami úradu sú

- a) splatné nároky na odmeny za výkon funkcie v úrade,
- b) splatné nároky na mzdy zamestnancov úradu,
- c) výdavky na činnosť úradu.

(8) Úrad nesmie vykonávať podnikateľskú činnosť

ani prijímať a poskytovať úvery alebo pôžičky, uzatvárať zmluvy o tichom spoločenstve, vydávať cenné papiere, akceptovať alebo prijímať zmenky, ani vstupovať do úverových alebo pôžičkových vzťahov ako ručiteľ.

(9) Finančné prostriedky úradu sa vedú na účte v Štátnej pokladnici<sup>45)</sup> a môžu sa používať len na úhradu výdavkov úradu.

### § 29

(1) Úrad je povinný

- a) viesť účtovníctvo podľa osobitného predpisu;<sup>34)</sup> účtovná závierka<sup>28)</sup> musí byť overená auditorom,
- b) zostavovať priebežnú účtovnú závierku<sup>29)</sup> k poslednému dňu kalendárneho štvrtroka a vyhotovovať priebežnú správu,<sup>35)</sup> denne prepočítavať majetok a záväzky vyjadrené v cudzej mene na slovenské koruny podľa kurzu vyhláseného Národnou bankou Slovenska platného k tomuto dňu.

(2) Úrad je povinný oznámiť ministerstvu zdravotníctva, ktorý auditor bol poverený overením účtovnej závierky, a to do 30. júna kalendárneho roka, za ktorý sa má audit vykonať. Ministerstvo zdravotníctva je oprávnené do 30 dní odo dňa doručenia tohto oznámenia odmietnuť výber audítora. Do 15 dní od doručenia rozhodnutia ministerstva zdravotníctva o odmietnutí audítora je úrad povinný oznámiť ministerstvu zdravotníctva nového audítora schváleného dozornou radou. Ak ministerstvo zdravotníctva odmietne aj výber ďalšieho audítora, ministerstvo zdravotníctva určí, ktorý auditor overí účtovnú závierku.

(3) Auditor, ktorý overuje účtovnú závierku úradu, je povinný informovať vládu o skutočnosti, ktorá

- a) svedčí o porušení všeobecne záväzných právnych predpisov úradom,
- b) môže ovplyvniť riadne vykonávanie verejného zdravotného poistenia,
- c) môže viesť k vyjadreniu výhrad voči účtovnej závierke.

### § 30

#### Príspevok na činnosť úradu

(1) Zdravotná poisťovňa poukazuje na účet úradu príspevok na činnosť úradu najneskôr do 20. októbra kalendárneho roka na nasledujúci kalendárny rok.

(2) Výška príspevku podľa odseku 1 je 0,5 % zo základu na jej určenie. Základom na určenie výšky príspevku je suma poistného, na ktorú má zdravotná poisťovňa právo po prerozdelení poistného za kalendárny rok predchádzajúci roku, v ktorom je splatný príspevok. Výška príspevku sa zaokrúhľuje na celé koruny nadol.

(3) Ak zdravotná poisťovňa nepoukáže príspevok podľa odsekov 1 a 2 na účet úradu riadne a včas, je v omeškaní s plnením peňažného záväzku. Za riadne a včas poukázaný príspevok na činnosť úradu sa považuje suma, ktorú banka odpíše z účtu zdravotnej poisťovne v správnej výške a v ustanovenej lehote.

(4) Ak je zdravotná poisťovňa v omeškaní s plnením peňažného záväzku podľa odseku 3, je povinná zaplatiť úradu úrok z omeškania vo výške 0,01 % z dlžnej sumy príspevku na činnosť úradu za každý deň omeškania.

#### Úhrada za činnosť úradu

### § 31

(1) Úrad vyberá úhradu za

- a) vydanie povolenia (§ 37),
- b) zmenu povolenia (§ 38),
- c) vydanie predchádzajúceho súhlasu (§ 41),
- d) vydanie rozhodnutia o pohľadávkach na poistnom a za úhradu za zdravotnú starostlivosť [§ 18 ods. 1 písm. a) tretí bod a štvrtý bod],
- e) schválenie ozdravného plánu (§ 51),
- f) schválenie prevodu poistného kmeňa (§ 61),
- g) vydanie náhradného rozhodnutia podľa písmen a) až f).

(2) Ak sa úhrada nevykonala v čase podania návrhu na vydanie rozhodnutia podľa odseku 1, úrad konanie zastaví.

(3) Výška úhrady sa ustanovuje pevnou sumou alebo percentuálnou sadzbou.

(4) Výšku úhrady za úkony podľa odseku 1 ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva.

### § 32

(1) Ten, kto požaduje vykonanie úkonu, ktorý podlieha úhrade, je povinný úhradu vykonať.

(2) Úhrada ustanovená pevnou sumou sa platí bez výzvy a je splatná pri podaní návrhu.

(3) Úhrada ustanovená percentuálnou sadzbou sa platí pred vykonaním úkonu na základe písomnej výzvy úradu a je splatná v lehote určenej úradom, ktorá nesmie byť kratšia ako osem dní.

(4) Úhrady sú príjmom úradu.

(5) Ak úrad zistí, že úhradu vykonal ten, kto ju nebol povinný zaplatiť, alebo účastník konania zaplatil vyššiu úhradu, úrad úhradu alebo jej časť vráti do 30 dní od tohto zistenia.

(6) Úhrada alebo jej časť sa nevráti, ak suma neprevyšuje 100 Sk.

## ŠTVRTÁ ČASŤ

### POVOLENIE A PREDCHÁDZAJÚCI SÚHLAS ÚRADU

#### Podmienky na vydanie povolenia

### § 33

(1) Úrad vydá povolenie na základe žiadosti zakladateľa akciovej spoločnosti (ďalej len „žiadateľ“), ak

- a) má splatené základné imanie vo výške najmenej 100 miliónov Sk; základné imanie možno splatiť len peňažným vkladom,

<sup>45)</sup> Zákon č. 291/2002 Z. z. o Štátnej pokladnici a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

- b) základné imanie a ďalšie finančné zdroje pochádzajú z legálnych príjmov,
- c) osoby s kvalifikovanou účasťou na zdravotnej poisťovni sú vhodné, ich vzťahy s inými osobami a ich podiely na základnom imaní a na hlasovacích právach sú prehľadné,
- d) osoby navrhované za členov predstavenstva a členov dozornej rady zdravotnej poisťovne, prokuristov zdravotnej poisťovne, vedúcich zamestnancov v priamej riadiacej pôsobnosti predstavenstva zdravotnej poisťovne a osoby zodpovedné za výkon vnútornej kontroly sú dôveryhodné a odborne spôsobilé,
- e) skupiny s úzkymi väzbami, ku ktorej patrí aj akcionár s kvalifikovanou účasťou na zdravotnej poisťovni, sú prehľadné,
- f) výkonu dohľadu nad verejným zdravotným poistením neprekážajú úzke väzby v rámci skupiny podľa písmena e),
- g) je technicky a organizačne pripravený na vykonávanie verejného zdravotného poistenia.

(2) Za vhodnú osobu pri posudzovaní splnenia podmienok uvedených v odseku 1 písm. c) sa považuje právnická osoba alebo fyzická osoba,

- a) ktorá hodnoverne preukáže splnenie podmienok uvedených v odseku 1 písm. b),
- b) u ktorej možno dôvodne predpokladať, že zabezpečí riadne vykonávanie verejného zdravotného poistenia.

(3) Za dôveryhodnú osobu pri posudzovaní splnenia podmienok uvedených v odseku 1 písm. d) sa považuje fyzická osoba, ktorá

- a) nebola právoplatne odsúdená za obzvlášť závažný trestný čin alebo trestný čin hospodársky;<sup>46)</sup> táto skutočnosť sa preukazuje na účely tohto zákona odpisom registra trestov<sup>47)</sup> nie starším ako tri mesiace,
- b) nepôsobila v posledných desiatich rokoch vo funkcii uvedenej v odseku 1 písm. d) v zdravotnej poisťovni, ktorej bolo povolenie zrušené (§ 39) alebo vo finančnej inštitúcii, ktorej bolo odňaté povolenie na vykonávanie činnosti podľa osobitného predpisu,<sup>48)</sup> a to kedykoľvek v období jedného roka pred zrušením alebo odňatím povolenia; to neplatí, ak z povahy veci vyplýva, že z hľadiska pôsobenia vo funkcii uvedenej v odseku 1 písm. d) táto osoba nemohla ovplyvniť činnosť zdravotnej poisťovne alebo finančnej inštitúcie a spôsobiť následky, ktoré viedli k zrušeniu alebo k odňatiu povolenia, a úrad v konaní o vydaní povolenia uznal túto osobu za dôveryhodnú,
- c) nepôsobila v posledných desiatich rokoch vo funkcii

uvedenej v odseku 1 písm. d) v zdravotnej poisťovni alebo vo finančnej inštitúcii, nad ktorou bola zavedená nútená správa, a to kedykoľvek v období jedného roka pred zavedením nútenej správy; to neplatí, ak z povahy veci vyplýva, že z hľadiska pôsobenia vo funkcii uvedenej v odseku 1 písm. d) nemohla táto osoba ovplyvniť činnosť zdravotnej poisťovne alebo finančnej inštitúcie a spôsobiť následky, ktoré viedli k zavedeniu nútenej správy, a úrad v konaní o vydaní povolenia uznal túto osobu za dôveryhodnú,

- d) nepôsobila v posledných desiatich rokoch vo funkcii uvedenej v odseku 1 písm. d) v zdravotnej poisťovni, vo finančnej inštitúcii alebo v obchodnej spoločnosti, na ktorej majetok bol vyhlásený konkurz alebo zamietnutý návrh na vyhlásenie konkurzu pre nedostatok majetku,<sup>49)</sup> a to kedykoľvek v období jedného roka pred vyhlásením konkurzu alebo zamietnutím návrhu na vyhlásenie konkurzu pre nedostatok majetku; to neplatí, ak z povahy veci vyplýva, že z hľadiska pôsobenia vo funkcii uvedenej v odseku 1 písm. d) nemohla táto osoba ovplyvniť činnosť zdravotnej poisťovne, finančnej inštitúcie alebo obchodnej spoločnosti a spôsobiť následky, ktoré viedli k vyhláseniu konkurzu alebo zamietnutiu návrhu na vyhlásenie konkurzu pre nedostatok majetku, a úrad v konaní o vydaní povolenia uznal túto osobu za dôveryhodnú,
- e) nebola štatutárnym orgánom alebo spoločníkom v obchodnej spoločnosti, ktorá má
  1. nedoplatok na dani podľa osobitného predpisu<sup>49)</sup> vyšší ako 100 000 Sk,
  2. nedoplatky na povinných odvodoch poistného podľa osobitných predpisov<sup>50)</sup> po dobu dlhšiu ako tri mesiace.

(4) Finančnou inštitúciou uvedenou v odseku 3 písm. b) až d) sa rozumie banka a pobočka zahraničnej banky,<sup>51)</sup> obchodník s cennými papiermi a pobočka zahraničného obchodníka s cennými papiermi,<sup>52)</sup> správcovská spoločnosť,<sup>53)</sup> poisťovňa a pobočka zahraničnej poisťovne, zaisťovňa a pobočka zahraničnej zaisťovne,<sup>54)</sup> doplnková dôchodková poisťovňa,<sup>55)</sup> dôchodková správcovská spoločnosť<sup>56)</sup> a subjekty so sídlom mimo územia Slovenskej republiky s obdobným predmetom činnosti.

(5) Za odborne spôsobilú osobu pri posudzovaní splnenia podmienok uvedených v odseku 1 písm. d) sa považuje osoba, ktorá má diplom o absolvovaní vysokoškolského štúdia študijných programov druhého

<sup>46)</sup> § 41 ods. 2 a § 116 až 152 Trestného zákona.

<sup>47)</sup> § 7 a 9 zákona č. 311/1999 Z. z. o registri trestov v znení neskorších predpisov.

<sup>48)</sup> § 13 zákona č. 328/1991 Zb. o konkurze a vyrovnaní v znení neskorších predpisov.

<sup>49)</sup> Zákon č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov.

<sup>50)</sup> Zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov. Zákon č. 580/2004 Z. z.

<sup>51)</sup> § 2 ods. 1 a 8 zákona č. 483/2001 Z. z. o bankách a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

<sup>52)</sup> § 54 ods. 1 a 5 zákona č. 566/2001 Z. z. v znení neskorších predpisov.

<sup>53)</sup> § 3 ods. 1 zákona č. 594/2003 Z. z. o kolektívnom investovaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

<sup>54)</sup> § 4 a 11 zákona č. 95/2002 Z. z.

<sup>55)</sup> Zákon č. 123/1996 Z. z. o doplnkovom dôchodkovom poistení zamestnancov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

<sup>56)</sup> Zákon č. 43/2004 Z. z. o starobnom dôchodkovom sporení a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.



stupňa<sup>43)</sup> a najmenej trojročnú prax v oblasti finančného trhu alebo zdravotného poistenia.

(6) Za skupinu s úzkymi väzbami pri posudzovaní splnenia podmienok uvedených v odseku 1 písm. e) sa považujú dve fyzické osoby alebo právnické osoby alebo viac fyzických osôb alebo právnických osôb, ak má jedna z právnických osôb alebo fyzických osôb na druhej právnickej osobe priamy alebo nepriamy podiel na základnom imaní alebo na hlasovacích právach najmenej 20 % alebo ak túto právnickú osobu priamo či nepriamo kontroluje, alebo akýkoľvek vzťah dvoch alebo viacerých právnických osôb kontrolovaných tou istou právnickou osobou alebo fyzickou osobou alebo osobou im blízkou.<sup>57)</sup>

(7) Za kvalifikovanú účasť na zdravotnej poisťovni pri posudzovaní podmienok uvedených v odseku 1 písm. c) sa považuje priamy podiel alebo nepriamy podiel, alebo ich súčet, ktorý predstavuje najmenej 10 % na základnom imaní právnickej osoby alebo na hlasovacích právach v právnickej osobe, alebo možnosť uplatňovania vplyvu na riadení tejto právnickej osoby porovnateľného s vkladom zodpovedajúcim tomuto podielu.

(8) Nepriamym podielom podľa odseku 7 sa rozumie podiel držaný sprostredkovane, a to prostredníctvom právnickej osoby alebo právnických osôb, nad ktorou alebo nad ktorými právnická osoba alebo fyzická osoba vykonáva kontrolu.

(9) Kontrolou podľa odseku 8 sa rozumie

- a) priamy alebo nepriamy podiel najmenej 50 % na základnom imaní právnickej osoby alebo na hlasovacích právach právnickej osoby,
- b) právo vymenúvať alebo odvolávať predstavenstvo, väčšinu členov predstavenstva, dozornej rady alebo riaditeľa právnickej osoby,
- c) možnosť vykonávať vplyv na riadení právnickej osoby porovnateľný s vplyvom zodpovedajúcim podielu podľa písmena a), ktorej je iná fyzická osoba spoločníkom, akcionárom alebo členom, a to na základe zmluvy s právnickou osobou, stanov právnickej osoby alebo dohody s ostatnými spoločníkmi, akcionármi alebo členmi právnickej osoby, alebo
- d) možnosť vykonávať priamo alebo nepriamo vplyv na riadení právnickej osoby porovnateľný s vplyvom zodpovedajúcim podielu podľa písmena a) iným spôsobom.

### § 34

(1) Zdravotná poisťovňa môže vydať akcie len v podobe zaknihovaných cenných papierov na meno; zmena podoby a formy akcií sa zakazuje.

(2) Výška základného imania zdravotnej poisťovne nesmie klesnúť pod 100 miliónov Sk [§ 33 ods. 1 písm. a)].

(3) Podmienky ustanovené v odsekoch 1 a 2 a v § 33 musia byť splnené počas celej doby platnosti povolenia. Spôsob preukazovania plnenia týchto podmienok ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva.

### § 35

#### Žiadosť o vydanie povolenia

- (1) Žiadosť o vydanie povolenia obsahuje
  - a) obchodné meno a sídlo budúcej zdravotnej poisťovne,
  - b) výšku základného imania budúcej zdravotnej poisťovne,
  - c) zoznam budúcich akcionárov s kvalifikovanou účasťou (§ 33 ods. 7) na budúcej zdravotnej poisťovni; v zozname sa uvedie meno, priezvisko, trvalý pobyt a rodné číslo fyzických osôb alebo obchodné meno, sídlo a identifikačné číslo právnických osôb a výška kvalifikovanej účasti,
  - d) vecné, personálne a organizačné predpoklady na vykonávanie verejného zdravotného poistenia,
  - e) meno a priezvisko, trvalý pobyt a rodné číslo osôb navrhovaných za členov predstavenstva a členov dozornej rady zdravotnej poisťovne, prokuristov zdravotnej poisťovne, vedúcich zamestnancov v priamej riadiacej pôsobnosti predstavenstva a osôb zodpovedných za výkon vnútornej kontroly a údaje o ich dôveryhodnosti a odbornej spôsobilosti (§ 33 ods. 3 a 5),
  - f) meno, priezvisko, trvalý pobyt, rodné číslo žiadateľa, jeho podpis alebo ak ide o právnickú osobu, jej obchodné meno, sídlo, identifikačné číslo, meno, priezvisko a funkciu štatutárneho orgánu a jeho podpis alebo členov štatutárneho orgánu a ich podpisy, prípadne meno, priezvisko, funkciu a podpis osoby oprávnenej konať za žiadateľa,
  - g) zoznam listín priložených k žiadosti podľa odseku 2,
  - h) vyhlásenie žiadateľa, že údaje v žiadosti o vydanie povolenia a listiny uvedené v prílohe podľa odseku 2 sú úplné a pravdivé,
  - i) dátum a miesto vyhotovenia žiadosti o vydanie povolenia.
- (2) Žiadateľ o vydanie povolenia k žiadosti priloží
  - a) zakladateľskú listinu alebo zakladateľskú zmluvu,
  - b) stanov zdravotnej poisťovne,
  - c) písomné vyhlásenie žiadateľa, že na jeho majetok nebol vyhlásený konkurz alebo zamietnutý návrh na vyhlásenie konkurzu pre nedostatok majetku<sup>48)</sup> a že je osobou dôveryhodnou; na posudzovanie dôveryhodnosti žiadateľa sa použije § 33 ods. 3,
  - d) návrh organizačnej štruktúry zdravotnej poisťovne a vnútorných pravidiel jej činnosti,
  - e) stručné odborné životopisy, doklady o dosiahnutom vzdelaní a odbornej praxi osôb uvedených v odseku 1 písm. e),
  - f) odpisy registra trestov<sup>47)</sup> nie staršie ako tri mesiace osôb uvedených v odseku 1 písm. e),
  - g) čestné vyhlásenia osôb uvedených v odseku 1 písm. e) o tom, že spĺňajú požiadavky ustanovené týmto zákonom,
  - h) návrh obchodno-finančného plánu budúcej zdravotnej poisťovne, ktorý musí obsahovať
    1. predpokladaný počet poistencov,
    2. predpokladaných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti,
    3. predpokladaný rozsah zriaďovacích nákladov a ich finančné krytie,

<sup>57)</sup> § 116 Občianskeho zákonníka.

- i) doklad o splatení základného imania podľa § 33 ods. 1 písm. a),
- j) plnomocenstvo osoby oprávnenej konať za právnickú osobu, ak je právnická osoba v konaní o vydanie povolenia zastúpená zástupcom.

(3) Doklad o emitovaní všetkých akcií v zaknihovanej podobe na meno podľa § 34 ods. 1 doručí zdravotná poisťovňa úradu do 90 dní od vzniku akciovej spoločnosti.

### § 36

#### Rozhodnutie o žiadosti o vydanie povolenia

(1) Úrad rozhodne o žiadosti o vydanie povolenia na základe posúdenia žiadosti a vecných, personálnych a organizačných predpokladov na vykonávanie verejného zdravotného poistenia do dvoch mesiacov od doručenia žiadosti, ktorá obsahuje náležitosti podľa § 35 ods. 1 a 2.

- (2) Úrad žiadosť o vydanie povolenia zamietne, ak
  - a) žiadosť neobsahuje predpísané náležitosti a žiadateľ ani napriek výzve úradu nedostatky žiadosti neodstráni v lehote určenej úradom; táto lehota nesmie byť kratšia ako 30 dní,
  - b) budúca zdravotná poisťovňa nespĺňa niektorú z podmienok ustanovených v § 33 alebo
  - c) žiadosť obsahuje nepravdivé údaje a listiny.

### § 37

#### Vydanie povolenia

(1) Úrad vydá povolenie, ak žiadateľ splnil podmienky ustanovené v § 33 a jeho žiadosť obsahuje všetky náležitosti podľa § 35 ods. 1 a 2.

(2) Povolenie sa vydáva na neurčitú dobu a nemožno ho previesť na inú právnickú osobu alebo fyzickú osobu.

(3) Rozhodnutie o vydaní povolenia okrem všeobecných náležitostí rozhodnutia<sup>58)</sup> obsahuje podmienky, ktoré zdravotná poisťovňa je povinná dodržiavať pri vykonávaní verejného zdravotného poistenia.

(4) Výrok právoplatného rozhodnutia o vydaní povolenia úrad uverejní vo Vestníku úradu; úrad môže zverejniť aj odôvodnenie výroku alebo jeho časti, ak to považuje za účelné.

(5) Predstavenstvo budúcej zdravotnej poisťovne je povinné

- a) podať príslušnému súdu návrh na zápis do obchodného registra<sup>36)</sup> na základe povolenia najneskôr do 30 dní odo dňa nadobudnutia právoplatnosti povolenia,
- b) predložiť úradu rovnopis návrhu na zápis do obchodného registra v lehote ustanovenej v písmene a).

(6) Predstavenstvo zdravotnej poisťovne je povinné
 

- a) predložiť úradu výpis z obchodného registra najneskôr do 30 dní odo dňa doručenia alebo vydania potvrdenia registrového súdu o vykonaní zápisu do obchodného registra,

- b) bez zbytočného odkladu informovať úrad o začatí vykonávania činnosti.

### § 38

#### Zmena povolenia

(1) Úrad vyznačí na základe oznámenia zdravotnej poisťovne zmenu obchodného mena alebo sídla zdravotnej poisťovne v povolení.

- (2) Predstavenstvo zdravotnej poisťovne je povinné
  - a) podať príslušnému súdu návrh na zmenu zápisu v obchodnom registri<sup>36)</sup> na základe zmeny povolenia do 30 dní odo dňa vykonania zmeny povolenia,
  - b) predložiť úradu výpis z obchodného registra najneskôr do 30 dní odo dňa doručenia alebo vydania potvrdenia registrového súdu o vykonaní zmeny zápisu v obchodnom registri.

### § 39

#### Zrušenie povolenia

- (1) Úrad zruší povolenie, ak
  - a) zdravotná poisťovňa nezačne do šiestich mesiacov odo dňa nadobudnutia právoplatnosti rozhodnutia súdu o zápise do obchodného registra<sup>36)</sup> vykonávať verejné zdravotné poistenie alebo počas šiestich mesiacov nevykonáva verejné zdravotné poistenie,
  - b) zdravotná poisťovňa prestala spĺňať niektorú z podmienok ustanovených v § 33 a 34,
  - c) zdravotná poisťovňa získala povolenie na základe nepravdivých údajov a listín uvedených v žiadosti (§ 35 ods. 1 a 2),
  - d) zdravotná poisťovňa závažným spôsobom alebo opakovanne porušuje tento zákon alebo iné všeobecne záväzné právne predpisy,
  - e) zdravotná poisťovňa neodstránila nedostatky v lehote určenej v rozhodnutí o dočasnom zastavení oprávnenia podľa § 62,
  - f) zdravotná poisťovňa nemá zabezpečenú minimálnu mieru svojej platobnej schopnosti (§ 14 ods. 1) počas štyroch za sebou nasledujúcich mesiacov,
  - g) zdravotná poisťovňa použila prostriedky z majetku v rozpore s týmto zákonom,
  - h) zavedenie nútenej správy nad zdravotnou poisťovňou (§ 52 až 60) nevedlo k ekonomickému ozdraveniu zdravotnej poisťovne.

(2) Úrad môže zrušiť povolenie, ak zdravotná poisťovňa

- a) nepreukázala úradu minimálnu mieru svojej platobnej schopnosti v ustanovenej lehote (§ 14 ods. 6),
- b) dosiahla stratu prevyšujúcu 50 % vlastného imania v jednom kalendárnom roku alebo 20 % vlastného imania v troch po sebe nasledujúcich kalendárnych rokoch.

(3) Konanie o zrušení povolenia sa zastaví, ak platnosť povolenia zdravotnej poisťovne zanikne (§ 40).

(4) Právoplatné rozhodnutie o zrušení povolenia sa zapisuje do obchodného registra.<sup>36)</sup> Návrh na zápis právoplatného rozhodnutia o zrušení povolenia do ob-

<sup>58)</sup> § 47 zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (správny poriadok) v znení neskorších predpisov.

chodného registra podá úrad do troch dní odo dňa nadobudnutia právoplatnosti tohto rozhodnutia.

(5) Úrad bez zbytočného odkladu po nadobudnutí právoplatnosti rozhodnutia o zrušení povolenia podá príslušnému súdu návrh na zrušenie zdravotnej poisťovne.<sup>59)</sup> Na prevod poisťného kmeňa zdravotnej poisťovne a jej likvidáciu sa vzťahuje § 61, 66 a 67. Pred rozhodnutím o zrušení zdravotnej poisťovne súd nepostupuje podľa § 68 ods. 7 Obchodného zákonníka.

(6) Rozklad proti rozhodnutiu o zrušení povolenia nemá odkladný účinok.

(7) Rozhodnutie o zrušení povolenia podá úrad na uverejnenie v Obchodnom vestníku<sup>60)</sup> do troch dní od nadobudnutia právoplatnosti tohto rozhodnutia. Rozhodnutie o zrušení povolenia úrad uverejní vo Vestníku úradu.

#### § 40

##### Zánik platnosti povolenia

- (1) Platnosť povolenia zaniká dňom
- márneho uplynutia lehoty na zápis zdravotnej poisťovne do obchodného registra [§ 37 ods. 5 písm. a)],
  - právoplatnosti rozhodnutia o vyhlásení konkurzu na majetok zdravotnej poisťovne alebo dňom právoplatnosti rozhodnutia o zamietnutí návrhu na vyhlásenie konkurzu na majetok zdravotnej poisťovne pre nedostatok majetku,<sup>45)</sup>
  - zrušenia zdravotnej poisťovne z iného dôvodu ako pre zrušenie povolenia,
  - vrátenia povolenia len po predchádzajúcom súhlase úradu [§ 13 ods. 1 písm. e)],
  - predaja podniku zdravotnej poisťovne alebo jej časti len po predchádzajúcom súhlase úradu [§ 13 ods. 1 písm. f)].
- (2) Ak zanikne platnosť povolenia podľa odseku 1 písm. b), d) a e), zdravotná poisťovňa sa zrušuje.<sup>61)</sup> Ak sa zdravotná poisťovňa zrušuje s likvidáciou, na prevod jej poisťného kmeňa a na jej likvidáciu sa vzťahuje § 61, 66 a 67.
- (3) Zdravotná poisťovňa je povinná oznámiť úradu bez zbytočného odkladu skutočnosti uvedené v odseku 1 písm. b) a c).

#### § 41

##### Vydanie predchádzajúceho súhlasu úradu

- (1) Na vydanie predchádzajúceho súhlasu úradu podľa
- § 13 ods. 1 písm. a) platia podmienky ustanovené v § 33 ods. 1 písm. c) až f) pre nadobúdateľa podielu rovnako,
  - § 13 ods. 1 písm. c) platia podmienky ustanovené v § 33 ods. 1 písm. d),
  - § 13 ods. 1 písm. d) platia podmienky ustanovené v § 33 ods. 1 písm. c), e) a f),

d) § 13 ods. 1 písm. f) platia podmienky ustanovené v § 33 ods. 1 písm. a), c), e) až g).

(2) Na vydanie predchádzajúceho súhlasu podľa § 13 ods. 1 písm. a), d) a f) musí byť preukázaný aj prehľadný a dôveryhodný pôvod, dostatočný objem a vyhovujúca skladba finančných prostriedkov na vykonanie úkonu, na ktorý sa žiada vydanie predchádzajúceho súhlasu.

(3) Na vydanie predchádzajúceho súhlasu podľa § 13 ods. 1 písm. h) platia podmienky podľa odseku 2 rovnako.

(4) Úrad v rozhodnutí o vydaní predchádzajúceho súhlasu určí lehotu, v ktorej je zdravotná poisťovňa povinná vykonať úkon, na ktorý vydal predchádzajúci súhlas.

- (5) Predstavenstvo zdravotnej poisťovne je povinné
- bez zbytočného odkladu informovať úrad o vykonaní úkonu, na ktorý vydal predchádzajúci súhlas,
  - podať príslušnému súdu návrh na zmenu zápisu v obchodnom registri<sup>36)</sup> na základe predchádzajúceho súhlasu úradu do 30 dní odo dňa úkonu, ktorý vyžaduje zmenu zápisu v obchodnom registri,
  - predložiť úradu výpis z obchodného registra najneskôr do 30 dní odo dňa doručenia alebo vydania potvrdenia registrového súdu o vykonaní zmeny zápisu v obchodnom registri.

#### § 42

##### Žiadosť o vydanie predchádzajúceho súhlasu úradu

- (1) Žiadosť o vydanie predchádzajúceho súhlasu podľa
- § 13 ods. 1 písm. a) podávajú právnické osoby alebo fyzické osoby, ktoré sa rozhodli nadobudnúť alebo prekročiť svoj podiel na základnom imaní zdravotnej poisťovne,
  - § 13 ods. 1 písm. b) a c) podáva zdravotná poisťovňa,
  - § 13 ods. 1 písm. d) podávajú zdravotné poisťovne, ktoré sa zlučujú alebo splyvajú alebo zdravotná poisťovňa, ktorá sa rozdeľuje,
  - § 13 ods. 1 písm. e) podáva zdravotná poisťovňa,
  - § 13 ods. 1 písm. f) podáva spoločne zdravotná poisťovňa a fyzická osoba alebo právnická osoba, ktorá nadobúda zdravotnú poisťovňu alebo jej časť.
- (2) O žiadosti podľa § 13 ods. 1 písm. c) rozhodne úrad do 15 dní od doručenia žiadosti o vydanie predchádzajúceho súhlasu.
- (3) Náležitosti žiadosti o vydanie predchádzajúceho súhlasu úradu podľa odseku 1 ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva.

<sup>59)</sup> § 68 ods. 3 písm. c) Obchodného zákonníka.

<sup>60)</sup> § 1 ods. 2 nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 42/2004 Z. z. o Obchodnom vestníku.

<sup>61)</sup> § 68 ods. 3 písm. e) Obchodného zákonníka.

## PIATA ČASŤ

### DOHLAD NAD ZDRAVOTNOU STAROSTLIVOSŤOU

#### § 43

Výkon dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou

(1) Úrad v rámci výkonu dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou [§ 1 písm. d)] vykonáva

- a) dohľad na diaľku nad zdravotnými poisťovňami, platiteľmi poisťného, poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, poistencami a inými osobami, ktorým osobitný predpis<sup>62)</sup> ukladá povinnosti,
- b) dohľad na mieste nad zdravotnými poisťovňami, platiteľmi poisťného a poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti (ďalej len „dohliadaný subjekt“).

(2) Dohľadom na diaľku sa rozumie získavanie a vyhodnocovanie informácií o dohliadanom subjekte inak ako dohľadom na mieste, napríklad získaním a vyhodnocovaním informácií predložených úradu na základe písomnej žiadosti úradu a vyhodnocovaním informácií uvedených v hláseniach, výkazoch a iných podkladoch predkladaných úradu na základe tohto zákona alebo osobitných zákonov; dohľadom na diaľku nie je získavanie a vyhodnocovanie informácií na diaľku postupom úradu v konaní.

(3) Dohľadom na mieste sa rozumie získavanie informácií spravidla priamo u dohliadaného subjektu alebo od jeho zamestnancov a vyhodnocovanie takto získaných informácií.

(4) Dohľad na mieste vykonávajú zamestnanci úradu a prizvané osoby (ďalej len „osoba oprávnená na výkon dohľadu“) na základe písomného poverenia úradu. Prizvanými osobami môžu byť zamestnanci iných právnických osôb alebo iné fyzické osoby s ich súhlasom.

(5) Osoby oprávnené na výkon dohľadu musia mať skončené vysokoškolské štúdium v študijných programoch druhého stupňa<sup>43)</sup> v študijných odboroch ekonomického smeru alebo všeobecného lekárstva a najmenej päťročnú prax v príslušnom odbore, ak ďalej nie je ustanovené inak.

(6) Úrad zodpovedá za škodu, ktorú spôsobili osoby oprávnené na výkon dohľadu pri výkone svojich oprávnení dohliadanému subjektu.

#### § 44

Vylúčenie z výkonu dohľadu

(1) Osoba oprávnená na výkon dohľadu je vylúčená z výkonu dohľadu, ak so zreteľom na jej vzťah k veci, k dohliadanému subjektu alebo k jeho zamestnancom možno mať pochybnosť o jej nezáujatosti.

(2) Ak je osoba oprávnená na výkon dohľadu vylúčená z výkonu dohľadu podľa odseku 1, nesmie vykonávať dohľad ani úkony súvisiace s dohľadom; svoje vylúčenie z výkonu dohľadu a skutočnosti, pre ktoré je vylúčená z výkonu dohľadu, je povinná bezodkladne oznámiť úradu.

(3) Ak má dohliadaný subjekt pochybnosť o nezáujatosti osoby oprávnenej na výkon dohľadu, môže podať úradu písomné námietky s uvedením dôvodu.

(4) Osoba oprávnená na výkon dohľadu, ktorá sa dozvie o skutočnostiach odôvodňujúcich jej vylúčenie z výkonu dohľadu alebo proti ktorej bola podaná námietka podľa odseku 3, je oprávnená uskutočniť pri výkone dohľadu len úkony, ktoré nepripúšťajú odklad.

(5) O oznámení podľa odseku 2 a námietkach podľa odseku 3 rozhodne úrad do piatich dní odo dňa doručenia oznámenia a námietok.

(6) Na rozhodovanie podľa odseku 5 sa nevzťahujú všeobecné predpisy o správnom konaní.<sup>62)</sup>

#### § 45

Práva a povinnosti osoby oprávnenej na výkon dohľadu

- (1) Osoba oprávnená na výkon dohľadu je oprávnená
  - a) vstupovať v sprievode dohliadaného subjektu alebo osoby poverenej dohliadaným subjektom na pozemky, do budov a iných priestorov vrátane dopravných prostriedkov, v ktorých dohliadaný subjekt zabezpečuje svoju činnosť; nedotknuteľnosť obydľia nesmie byť výkonom tohto oprávnenia dotknutá,
  - b) vyžadovať od dohliadaného subjektu a jeho zamestnancov, aby jej v určenej lehote poskytli
    1. doklady vrátane ich rovnopisov, iné písomnosti a informácie vrátane informácií na elektronických nosičoch dát, ktoré sú potrebné na účely dohľadu,
    2. vysvetlenia, vyjadrenia, ústne a písomné informácie k predmetu dohľadu a k zisteným nedostatkom,
  - c) vyžadovať súčinnosť dohliadaného subjektu a jeho zamestnancov; súčinnosť však nemožno vyžadovať, ak by tým bol ohrozený život alebo zdravie osôb alebo ak by tým bola porušená zákonom uložená povinnosť zachovávať mlčanlivosť, ak osoby poskytujúce súčinnosť neboli zbavené povinnosti zachovávať mlčanlivosť podľa zákona,
  - d) nahliadať do dokumentácie zdravotnej poisťovne (§ 16),
  - e) nahliadať do účtovných dokladov a iných dokladov platiteľov poisťného týkajúcich sa platenia, odvádzania, ročného zúčtovania a vykazovania poisťného,
  - f) nahliadať do zdravotnej dokumentácie.<sup>63)</sup>
- (2) Osoba oprávnená na výkon dohľadu je povinná
  - a) preukázať sa dohliadanému subjektu najneskôr pri začatí dohľadu služobným preukazom a písomným poverením úradu na výkon dohľadu,
  - b) vydať dohliadanému subjektu potvrdenie o prevzatí dokladov, iných písomností a vecí premiestňovaných mimo priestorov dohliadaného subjektu a zabezpečiť ich ochranu pred stratou, zničením, poškodením a zneužitím; ak prevzaté doklady, iné písomnosti a veci už nie sú potrebné na ďalší výkon

<sup>62)</sup> Zákon č. 71/1967 Zb. v znení neskorších predpisov.

<sup>63)</sup> § 25 ods. 1 písm. e) zákona č. 576/2004 Z. z.

- dohľadu, úrad je povinný ich bez zbytočného odkladu vrátiť dohliadanému subjektu,
- c) vyhotoviť protokol o vykonanom dohľade (ďalej len „protokol“), doručiť dohliadanému subjektu jedno vyhotovenie tohto protokolu, určiť primeranú lehotu, najmenej tri pracovné dni, dohliadanému subjektu na predloženie písomných námietok k údajom uvedeným v protokole a preveriť opodstatnenosť písomných námietok.

#### § 46

##### Práva a povinnosti dohliadaného subjektu

- (1) Dohliadaný subjekt je povinný
- a) umožniť osobe oprávnenej na výkon dohľadu výkon oprávnení podľa § 45 ods. 1,
- b) zdržať sa konania, ktoré by mohlo mariť výkon dohľadu,
- c) utvárať vhodné materiálne a technické podmienky na výkon dohľadu,
- d) zúčastniť sa na základe požiadania osoby oprávnenej na výkon dohľadu prerokovania protokolu.
- (2) Dohliadaný subjekt a jeho zamestnanci majú právo počas výkonu dohľadu, najneskôr však v čase oboznámenia sa s protokolom, písomne sa vyjadriť k zisteniam osoby oprávnenej na výkon dohľadu.

#### § 47

##### Protokol

- (1) Protokol obsahuje
- a) meno, priezvisko a adresu alebo obchodné meno a sídlo dohliadaného subjektu,
- b) miesto a čas vykonania dohľadu,
- c) predmet dohľadu,
- d) dohliadané obdobie,
- e) zistené nedostatky pri výkone dohľadu,
- f) dátum vypracovania protokolu,
- g) meno, priezvisko a podpis osoby, ktorá dohľad vykonala.
- (2) Súčasťou protokolu je doklad o doručení protokolu dohliadanému subjektu a jeho písomné námietky, ak ich uplatnil.
- (3) Dohľad je skončený v deň prerokovania písomných námietok dohliadaného subjektu proti protokolu alebo márnym uplynutím lehoty určenej podľa § 45 ods. 2 písm. c).
- (4) Protokol sa uchováva na úrade 10 rokov po skončení dohľadu.

#### § 48

##### Vykonávanie pitvy

- (1) Pitvu možno nariadiť len v prípadoch ustanovených týmto zákonom tak, aby ani po smrti nebola znížená dôstojnosť mŕtvej osoby.
- (2) Pitvu nariadi úrad v rámci výkonu dohľadu na mieste na základe prehliadky mŕtveho tela,<sup>64)</sup> ak je po-

trebné určiť, či bola zdravotná starostlivosť poskytnutá správne alebo z iných dôvodov ustanovených týmto zákonom.

- (3) Úrad za podmienok ustanovených týmto zákonom nariadi pitvu
- a) pri úmrtí osoby v zdravotníckom zariadení
1. na účely overenia choroby alebo liečebného postupu,
  2. v súvislosti s operačným zákrokom a s anestéziou (mors in tabula),
- b) pri úmrtí osoby na prenosné ochorenie alebo pri podozrení na prenosné ochorenie,
- c) pri úmrtí osoby pri podozrení na kontamináciu mŕtveho tela rádioaktívnymi látkami,
- d) pri úmrtí náhlom a neočakávanom, ak prehliadkou mŕtveho tela alebo iným spôsobom nie je možné určiť príčinu smrti,
- e) po odbere orgánov od mŕtveho darcu na účely transplantácie,
- f) osoby zomrelej mimo zdravotníckeho zariadenia alebo osoby zomrelej v zdravotníckom zariadení pri podozrení z nesprávneho postupu pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti alebo výkone liečiteľských činností,
- g) pri úmrtí spôsobenom priemyselnou otravou alebo inou otravou, v dôsledku choroby z povolania alebo ak je podozrenie na úmrtie z týchto príčin,
- h) pri úmrtí v súvislosti s pracovným úrazom alebo s iným úrazom,
- i) pri úmrtí v súvislosti s dopravnou nehodou,
- j) pri násilnom úmrtí vrátane samovraždy,
- k) pri úmrtí v cudzine, ak je na územie Slovenskej republiky privezené mŕtve telo, ktoré má byť na území Slovenskej republiky pochované,
- l) pri úmrtí osoby v zariadení na výkon väzby alebo v zariadení na výkon trestu odňatia slobody,
- m) z dôvodov ustanovených osobitným predpisom.<sup>65)</sup>

(4) Pitvu nemožno vykonať, ak pitvu osoba alebo jej zákonný zástupca počas života osoby odmietli. Odmietnutie pitvy musí mať písomnú formu, musí obsahovať údaje, ktoré umožnia jednoznačne určiť osobu, ktorá pitvu odmietla, vlastnoručný podpis osoby, ktorá pitvu odmietla, a dátum vyhotovenia. Odmietnutie pitvy musí byť doručené úradu, ktorý ho eviduje a uchováva 10 rokov odo dňa úmrtia osoby. Úrad vedie zoznam osôb, ktoré počas života odmietli pitvu.

- (5) Ak sa pitva odmietla podľa odseku 4, možno ju napriek tomu vykonať
- a) pri podozrení, že mŕtva osoba bola chorá na prenosné ochorenie,
- b) pri podozrení na kontamináciu mŕtveho tela rádioaktívnymi látkami,
- c) pri náhlom úmrtí, ak príčina smrti nie je zjavná,
- d) pri pochybnostiach lekára, ktorý vykonal prehliadku mŕtveho, o príčine smrti alebo o okolnostiach, za ktorých smrť nastala,
- e) po odbere orgánov a tkanív od mŕtveho darcu,
- f) po odbere tkanív od mŕtveho darcu, ak transplantácia tkaniva predstavuje pre príjemcu zvýšené riziko,

<sup>64)</sup> § 42 zákona č. 576/2004 Z. z.

<sup>65)</sup> § 115 Trestného poriadku.

- g) v prípadoch násilnej smrti,  
h) z dôvodov ustanovených osobitným predpisom.<sup>65)</sup>

(6) Pitva sa môže vykonať najskôr dve hodiny po tom, ako sa zistilo, že smrť nastala v dôsledku trvalého zastavenia dýchania a srdcovej činnosti,<sup>66)</sup> ak osoba neodmietla pitvu podľa odseku 4.

(7) Pred uplynutím dvoch hodín možno pitvu vykonať, ak sa zistilo, že smrť nastala v dôsledku nezvratného vyhasnutia všetkých funkcií celého mozgu,<sup>67)</sup> len ak ide o odobratie orgánov na účely transplantácie a osoba počas svojho života neodmietla odobratie orgánov.<sup>68)</sup>

(8) O vykonaní pitvy sa vyhotoví pitevný protokol. K pitevnému protokolu sa pripojí správa o odbere orgánov, ak sa odber orgánov uskutočnil. Formu a náležitosti pitevného protokolu ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva.

(9) Pitvu môže vykonať len lekár, ktorý skončil vysokoškolské štúdium v študijných programoch druhého stupňa<sup>43)</sup> v študijnom odbore všeobecné lekárstvo so špecializáciou v špecializačnom odbore patologická anatómia a v špecializačnom odbore súdne lekárstvo.

(10) Pitvu nesmie vykonať lekár, ktorý

- bol ošetrojúcim lekárom mŕtveho,
- bol v pracovnoprávnom vzťahu alebo obdobnom pracovnom vzťahu s poskytovateľom ústavnej zdravotnej starostlivosti, ak úmrtiu došlo v zdravotníckom zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti,
- vykonával u mŕtveho odber orgánov.

(11) Pitva sa vykonáva na patologicko-anatomických pracoviskách a pracoviskách súdneho lekárstva, ktorých materiálno-technické vybavenie musí zodpovedať ustanoveným požiadavkám; zoznam pracovísk, na ktorých sa vykonávajú pitvy a požiadavky na materiálno-technické vybavenie pracovísk, na ktorých sa vykonávajú pitvy, ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva.

## § 49

### Trovy výkonu dohľadu

(1) Trovy spojené s výkonom dohľadu, ktoré vznikli úradu, znáša úrad. Trovy spojené s výkonom dohľadu, ktoré vznikli dohliadanému subjektu, znáša dohliadaný subjekt.

(2) Trovy spojené s výkonom pitvy nariadenej podľa osobitného predpisu<sup>65)</sup> znáša ten, kto pitvu nariadil.

## ŠIESTA ČASŤ SANKCIE

### § 50

Podmienky na uloženie sankcií a na podanie návrhu na uloženie sankcií

- (1) Ak úrad zistí nedostatky v činnosti zdravotnej poisťovne, ktoré vyplývajú z nedodržania ustanovení tohto zákona, osobitného predpisu<sup>37)</sup> alebo podmienok určených v povolení (§ 37 ods. 3), môže podľa závažnosti, miery zavinenia a povahy zistených nedostatkov zdravotnej poisťovni
- obmedziť alebo dočasne zastaviť voľné nakladanie s aktívami,
  - uložiť predbežné opatrenie,<sup>69)</sup>
  - zrušiť povolenie z dôvodov ustanovených týmto zákonom (§ 39 ods. 2),
  - uložiť povinnosť vypracovať ozdravný plán (§ 51),
  - zaviesť nútenú správu nad zdravotnou poisťovňou (§ 52 až 60),
  - nariadiť prevod poisťného kmeňa (§ 61),
  - dočasne zastaviť oprávnenie prijímať a potvrdzovať prihlášky na verejné zdravotné poistenie a uzatvárať zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (§ 62),
  - opatrenie na odstránenie zistených nedostatkov,
    - uložiť povinnosť predkladať osobitné výkazy, hlásenia a správy,
    - uložiť povinnosť vykonať opravu účtovných záznamov,
    - uložiť povinnosť skončiť nepovolenú činnosť,
    - uložiť povinnosť zúčtovať straty z hospodárenia so základným imaním po zúčtovaní strát s nerozdeľným ziskom z minulých rokov a s fondmi tvorenými zo zisku,
  - uložiť pokutu (§ 64 ods. 1).

(2) Ak úrad zistí nedostatky v činnosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktoré vyplývajú z nedodržania ustanovení osobitných predpisov,<sup>70)</sup> podľa závažnosti zistených nedostatkov a ich následkov môže podať u príslušného orgánu<sup>71)</sup> návrh na

- uloženie pokuty,
- dočasné pozastavenie alebo zrušenie povolenia,
- dočasné pozastavenie alebo zrušenie licencie,
- začatie disciplinárneho konania,
- pozastavenie alebo zrušenie živnostenského oprávnenia,
- zrušenie organizácie v pôsobnosti ministerstva zdravotníctva alebo vykonanie iného opatrenia voči organizácii v pôsobnosti ministerstva zdravotníctva.

(3) Pokuty za porušenie povinností platiteľom poisť-

<sup>65)</sup> § 43 ods. 2 zákona č. 576/2004 Z. z.

<sup>67)</sup> § 43 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z.

<sup>68)</sup> § 37 ods. 2 zákona č. 576/2004 Z. z.

<sup>69)</sup> § 43 zákona č. 71/1967 Zb. v znení neskorších predpisov.

<sup>70)</sup> Zákon č. 578/2004 Z. z., zákon č. 576/2004 Z. z., zákon č. 577/2004 Z. z.

<sup>71)</sup> Napríklad zákon č. 140/1998 Z. z. v znení neskorších predpisov.

ného, poisťencom a inou povinnou osobou upravuje osobitný predpis.<sup>37)</sup>

(4) Sankcie a opatrenia ustanovené v odseku 1 môže úrad podľa povahy veci uložiť opakovane. Úrad nemôže súčasne s rozhodnutím o zrušení povolenia uložiť zdravotnej poisťovni pokutu.

### § 51

#### Ozdravný plán

(1) Úrad nariadi zdravotnej poisťovni, aby predložila na schválenie ozdravný plán, ak zdravotná poisťovňa

- a) závažným spôsobom neplní schválený obchodno-finančný plán alebo neplní povinnosti ustanovené zákonom a vzniknutá situácia môže ohroziť schopnosť zdravotnej poisťovne plniť záväzky vyplývajúce z vykonávania verejného zdravotného poistenia,
- b) má hodnotu vlastných zdrojov nižšiu, ako je minimálna miera platobnej schopnosti (§ 14 ods. 1),
- c) vykazuje straty, ktorých výška by pri úhrade týchto strát z disponibilných prostriedkov zdravotnej poisťovne viedla k zníženiu vlastného imania pod hodnotu základného imania.

(2) Ozdravný plán musí schváliť predstavenstvo zdravotnej poisťovne a dozorná rada zdravotnej poisťovne. Zdravotná poisťovňa je povinná predložiť tento ozdravný plán úradu v lehote ním určenej. Úrad je povinný do 10 dní od doručenia ozdravného plánu schváleného predstavenstvom zdravotnej poisťovne a dozornou radou zdravotnej poisťovne ozdravný plán schváliť alebo zamietnuť. Ak úrad v tejto lehote predložený ozdravný plán nezamietne, považuje sa ozdravný plán za schválený.

#### Nútená správa nad zdravotnou poisťovňou

### § 52

(1) Účelom zavedenia nútenej správy nad zdravotnou poisťovňou je najmä

- a) dočasné zastavenie výkonu funkcií orgánom zdravotnej poisťovne zodpovedným za zhoršujúcu sa hospodársku situáciu zdravotnej poisťovne,
- b) odstránenie najzávažnejších nedostatkov v riadení a činnosti zdravotnej poisťovne s cieľom zastaviť zhoršovanie sa hospodárskej situácie zdravotnej poisťovne,
- c) zistenie skutočného stavu, v akom sa zdravotná poisťovňa nachádza vo všetkých oblastiach jej činnosti a hospodárenia,
- d) ochrana práv poisťencov zdravotnej poisťovne pred vznikom alebo narastaním škody,
- e) prijatie ozdravného režimu, ak možno odôvodnene predpokladať, že jeho prijatím sa zabezpečí ekonomické ozdravenie zdravotnej poisťovne vrátane prijatia a vykonania organizačných opatrení na postupnú stabilizáciu zdravotnej poisťovne a obnovenie jej platobnej schopnosti, najmä v súčinnosti s akcionármi vykonávajúcimi kontrolu nad zdravotnou poisťovňou,

f) zabezpečenie podmienok na uplatnenie nárokov poisťencov.

(2) Úrad je povinný zaviesť nútenú správu nad zdravotnou poisťovňou, ak hodnota prostriedkov vyjadrujúca minimálnu mieru platobnej schopnosti zdravotnej poisťovne klesne pod hodnotu ustanovenú v § 14 ods. 1 počas troch za sebou nasledujúcich mesiacov.

(3) Úrad môže zaviesť nútenú správu nad zdravotnou poisťovňou, ak zdravotná poisťovňa nesplnila opatrenia ozdravného plánu podľa § 51 alebo úrad ozdravný plán zamietol, alebo ak nedostatky v činnosti zdravotnej poisťovne ohrozujú bezpečné fungovanie verejného zdravotného poistenia a akcionári zdravotnej poisťovne neurobili potrebné kroky na odstránenie týchto nedostatkov.

(4) Začatie konania o zavedení nútenej správy nad zdravotnou poisťovňou sa neoznamuje.

(5) Nútená správa nad zdravotnou poisťovňou sa zavádza okamihom doručenia rozhodnutia úradu o zavedení nútenej správy nad zdravotnou poisťovňou zdravotnej poisťovni; od toho dňa je zavedenie nútenej správy nad zdravotnou poisťovňou účinné voči zdravotnej poisťovni a voči každému.

(6) Výrok právoplatného rozhodnutia o zavedení nútenej správy nad zdravotnou poisťovňou úrad bezodkladne uverejní vo Vestníku úradu, najmenej v jednom denníku s celoštátnou pôsobnosťou a vo verejne prístupných priestoroch sídla zdravotnej poisťovne, nad ktorou bola zavedená nútená správa, a vo všetkých jej pobočkách. Subjekty, ktoré úrad o uverejnenie takého rozhodnutia požiada, sú povinné tejto žiadosti vyhovieť.

### § 53

(1) Nútenú správu nad zdravotnou poisťovňou vykonáva nútený správca a zástupca núteného správcu. Núteného správcu a najviac troch zástupcov núteného správcu vymenúva a odvoláva predseda úradu na návrh správnej rady. Nútený správca a zástupca núteného správcu môžu byť vymenovaní na dobu určitú.

(2) Núteným správcom a zástupcom núteného správcu môže byť len fyzická osoba, ktorá je odborne spôsobilá na vykonávanie tejto funkcie. Na posudzovanie odbornej spôsobilosti núteného správcu a zástupcu núteného správcu sa primerane vzťahuje ustanovenie § 33 ods. 5. Na posudzovanie dôveryhodnosti núteného správcu a zástupcu núteného správcu sa primerane vzťahuje ustanovenie § 33 ods. 3.

(3) Núteným správcom a zástupcom núteného správcu nesmie byť osoba, ktorá

- a) je zamestnancom úradu alebo ktorá bola zamestnancom úradu kedykoľvek počas dvoch rokov pred zavedením nútenej správy nad zdravotnou poisťovňou,
- b) bola právoplatne odsúdená za spáchanie trestného činu v súvislosti s výkonom riadiacej funkcie alebo za spáchanie úmyselného trestného činu; táto skutočnosť sa preukazuje odpisom registra trestov<sup>47)</sup> nie starším ako tri mesiace,

- c) vykonávala v zdravotnej poisťovni, nad ktorou bola zavedená nútená správa, funkciu člena dozornej rady, člena predstavenstva, prokuristu alebo vedúceho zamestnanca, a to kedykoľvek v období troch rokov pred zavedením nútenej správy,
- d) poskytovala zdravotnej poisťovni, nad ktorou bola zavedená nútená správa, auditorské služby bez vyslovenia výhrad k jej činnosti, a to kedykoľvek v období jedného roka pred zavedením nútenej správy,
- e) má k zdravotnej poisťovni, nad ktorou bola zavedená nútená správa, osobitný vzťah podľa § 66 ods. 4,
- f) je dlžníkom alebo veriteľom zdravotnej poisťovne, nad ktorou bola zavedená nútená správa,
- g) je zamestnancom, členom predstavenstva alebo členom dozorného orgánu právnickej osoby, ktorá je dlžníkom alebo veriteľom zdravotnej poisťovne, nad ktorou bola zavedená nútená správa,
- h) je členom predstavenstva, členom dozornej rady alebo zamestnancom inej zdravotnej poisťovne.

(4) Nútený správca je oprávnený riadiť zdravotnú poisťovňu a jej zamestnancov. Rozsah ďalšej právomoci núteného správcu vymedzuje tento zákon a zmluva uzatvorená podľa § 56 ods. 1. Nútený správca je viazaný obmedzeniami uvedenými v rozhodnutí úradu o zavedení nútenej správy a v zmluve uzatvorenej podľa § 56 ods. 1.

(5) Zástupca núteného správcu je zodpovedný za oblasť činnosti zdravotnej poisťovne zverenú nútenému správcovi; pri výkone nútenej správy nad zdravotnou poisťovňou podlieha nútenému správcovi. Právomoc zástupcu núteného správcu je vymedzená zmluvou uzatvorenou podľa § 56 ods. 1. Po predchádzajúcom súhlase dozornej rady úradu môže nútený správca splnomocniť niektorého svojho zástupcu vykonávaním úkonov vo svojom mene na základe písomného plnomocenstva s podpisom osvedčeným podľa osobitných predpisov;<sup>72)</sup> predchádzajúci súhlas môže byť vyjadrený priamo v zmluve uzatvorenej podľa § 56 ods. 1.

(6) V súvislosti s výkonom nútenej správy nad zdravotnou poisťovňou je nútený správca po predchádzajúcom súhlase dozornej rady úradu oprávnený v záujme urýchleného riešenia závažných problémov v zdravotnej poisťovni pribrať odborných poradcov; tento predchádzajúci súhlas môže byť vyjadrený priamo v zmluve uzatvorenej podľa § 56 ods. 1. Odborným poradcom môže byť len fyzická osoba, ktorá je odborne spôsobilá na výkon tejto funkcie. Na posudzovanie odbornej spôsobilosti odborného poradcu sa primerane vzťahuje ustanovenie § 33 ods. 5. Odborným poradcom nemôže byť osoba, ktorá nespĺňa podmienky podľa odseku 3.

(7) Výkon funkcie núteného správcu a jeho zástupcov sa skončí dňom skončenia nútenej správy nad zdravotnou poisťovňou, uplynutím doby, na ktorú boli vymenovaní alebo ich odvolaním z funkcie.

(8) Nútený správca a zástupcovia núteného správcu môžu byť odvolaní zo svojej funkcie, ak porušia tento zákon alebo iný všeobecne záväzný právny predpis v súvislosti s výkonom nútenej správy nad zdravotnou poisťovňou alebo ak porušia zmluvu uzatvorenú podľa § 56 ods. 1.

#### § 54

(1) Zavedením nútenej správy nad zdravotnou poisťovňou

- a) sa zastavuje výkon funkcie všetkých orgánov zdravotnej poisťovne a vedúcich zamestnancov zdravotnej poisťovne v priamej riadiacej pôsobnosti predstavenstva zdravotnej poisťovne,
- b) členom predstavenstva zdravotnej poisťovne a členom dozornej rady zdravotnej poisťovne sa prerušuje plynutie ich funkčného obdobia; plynutie ich funkčného obdobia pokračuje po skončení nútenej správy podľa § 59 ods. 1 písm. a) alebo b), a to až do ich odvolania podľa § 59 ods. 3,
- c) pôsobnosť predstavenstva zdravotnej poisťovne a dozornej rady zdravotnej poisťovne prechádza na núteného správcu; pri výkone pôsobnosti predstavenstva zdravotnej poisťovne a dozornej rady zdravotnej poisťovne sa na núteného správcu nevzťahujú ustanovenia osobitného predpisu o likvidácii akciovej spoločnosti,<sup>73)</sup> právomoc zdravotnej poisťovne ako zamestnávateľa okamžite skončí pracovný pomer<sup>74)</sup> s vedúcim zamestnancom a s vedúcim útvaru vnútornej kontroly zdravotnej poisťovne, dať im výpoveď z pracovného pomeru<sup>75)</sup> alebo ich preraďovať na inú prácu<sup>76)</sup> prechádza na núteného správcu,
- d) právo zdravotnej poisťovne odporovať právnym úkonom podľa osobitného predpisu<sup>77)</sup> prechádza na núteného správcu v rozsahu ustanovenom v § 58 ods. 2.

(2) Nútený správca je oprávnený

- a) zvolať valné zhromaždenie zdravotnej poisťovne, riadiť jeho priebeh, predkladať valnému zhromaždeniu zdravotnej poisťovne návrhy; na účinnosť rozhodnutia valného zhromaždenia zdravotnej poisťovne je potrebný súhlas správnej rady,
- b) urobiť nevyhnutné opatrenia na postupnú stabilizáciu zdravotnej poisťovne a obnovenie jej platobnej schopnosti, najmä nakladať s pohľadávkami a iným majetkom zdravotnej poisťovne,
- c) čiastočne alebo úplne zastaviť nakladanie s prostriedkami zdravotnej poisťovne, ak to vyžaduje situácia v zdravotnej poisťovni, najdlhšie však na 30 kalendárnych dní a len po predchádzajúcom súhlase správnej rady,
- d) uzavrieť pobočku zdravotnej poisťovne alebo inú organizačnú jednotku zdravotnej poisťovne,
- e) podať návrh na vyrovnacie konanie podľa osobitného predpisu,<sup>78)</sup> ale len na základe predchádzajú-

<sup>72)</sup> Zákon č. 599/2001 Z. z. o osvedčovaní listín a podpisov na listinách obvodnými úradmi a obcami v znení zákona č. 515/2003 Z. z.

<sup>73)</sup> § 70 až 75a a § 219 až 220a Obchodného zákonníka.

<sup>74)</sup> § 69 a 70 Zákonníka práce.

<sup>75)</sup> § 63 Zákonníka práce.

<sup>76)</sup> § 55 ods. 2 písm. d) Zákonníka práce.

<sup>77)</sup> § 42a a 42b Občianskeho zákonníka.

<sup>78)</sup> § 2 a § 46 až 66 zákona č. 328/1991 Zb. v znení neskorších predpisov.



ceho súhlasu valného zhromaždenia zdravotnej poisťovne,

f) podať návrh na vyhlásenie konkurzu, ak je zdravotná poisťovňa v úpadku.<sup>79)</sup>

(3) Nútený správca je povinný

a) predložiť správnej rade projekt ekonomického ozdravenia zdravotnej poisťovne, nad ktorou bola zavedená nútená správa, alebo iný návrh riešenia situácie v zdravotnej poisťovni, a to najneskôr do 30 dní od zavedenia nútenej správy nad zdravotnou poisťovňou,

b) podať úradu návrh na zrušenie povolenia, ak zistí skutočnosti uvedené v § 39 ods. 1 alebo 2.

(4) Ustanovením odseku 1 nie je dotknuté právo predstavenstva zdravotnej poisťovne podať opravné prostriedky proti rozhodnutiu úradu o zavedení nútenej správy nad zdravotnou poisťovňou; podanie opravného prostriedku nemá odkladný účinok.

(5) Súhlas valného zhromaždenia zdravotnej poisťovne na úkony núteného správcu uvedené v odseku 2 písm. a) až d) a písm. f) sa nevyžaduje.

(6) Členovia predstavenstva zdravotnej poisťovne, členovia dozornej rady zdravotnej poisťovne a vedúci zamestnanci priamo podriadení štatutárnemu orgánu zdravotnej poisťovne, nad ktorou bola zavedená nútená správa, sú povinní na požiadanie núteného správcu s ním spolupracovať, najmä poskytovať mu všetky doklady a ďalšie podklady ním vyžiadané v súvislosti s výkonom nútenej správy.

## § 55

(1) Nútený správca, zástupca núteného správcu a pribraný odborný poradca sú povinní vykonávať svoju činnosť s náležitou odbornou starostlivosťou a zodpovedajú za škodu spôsobenú svojou činnosťou. Nútený správca a ním poverený zástupca núteného správcu sú povinní pravidelne informovať dozornú radu úradu o úkonoch vykonaných počas nútenej správy nad zdravotnou poisťovňou.

(2) Nútený správca, zástupca núteného správcu a pribraný odborný poradca nesmú zneužívať informácie, ktoré získali pri výkone nútenej správy nad zdravotnou poisťovňou, vo svoj prospech ani v prospech iných osôb a nesmú nakladať s majetkom zdravotnej poisťovne vo svoj prospech alebo v prospech im blízkych osôb.<sup>57)</sup>

(3) Nútený správca, zástupca núteného správcu a pribraný odborný poradca sú povinní zachovávať mlčanlivosť o všetkých skutočnostiach súvisiacich s vykonávaním nútenej správy nad zdravotnou poisťovňou voči všetkým osobám s výnimkou úradu v súvislosti s plnením jeho úloh podľa tohto zákona alebo iného všeobecne záväzného právneho predpisu; povinnosť zachovávať mlčanlivosť majú aj po skončení svojej činnosti súvisiacej s vykonávaním nútenej správy nad zdravotnou poisťovňou. Na povinnosť núteného správ-

cu, zástupcu núteného správcu a pribraného odborníka sa primerane vzťahuje § 76.

## § 56

(1) Úrad uzatvorí s núteným správcom, ako aj so zástupcom núteného správcu mandátnu zmluvu,<sup>80)</sup> ktorá podrobnejšie vymedzí ich práva a povinnosti a upraví ich zodpovednosť za škodu spôsobenú v súvislosti s výkonom ich funkcie pri výkone nútenej správy nad zdravotnou poisťovňou.

(2) Pribranie odborných poradcov podľa § 53 ods. 6 nútený správca uskutoční na zmluvnom základe a za podmienok odsúhlasených dozornou radou.

(3) Výšku odmeny núteného správcu a zástupcu núteného správcu za výkon funkcie pri výkone nútenej správy nad zdravotnou poisťovňou určí správna rada.

(4) Náklady spojené s výkonom nútenej správy nad zdravotnou poisťovňou vrátane odmien núteného správcu, zástupcov núteného správcu a odborných poradcov sa uhrádzajú z majetku zdravotnej poisťovne, nad ktorou bola zavedená nútená správa.

## § 57

Členom predstavenstva zdravotnej poisťovne a členom dozornej rady zdravotnej poisťovne, nad ktorou bola zavedená nútená správa, nesmie byť vyplatená žiadna odmena v prípade skončenia členstva v orgánoch zdravotnej poisťovne vyplývajúca zo zmluvy medzi zdravotnou poisťovňou a medzi členom predstavenstva zdravotnej poisťovne alebo členom dozornej rady zdravotnej poisťovne alebo priznaná vnútornými predpismi zdravotnej poisťovne.

## § 58

(1) Od zavedenia nútenej správy nemožno počas šiestich mesiacov postupovať pohľadávky voči zdravotnej poisťovni, nad ktorou bola zavedená nútená správa.

(2) Nútený správca môže odporovať právnomu úkonu, ktorý bol urobený v posledných troch rokoch pred zavedením nútenej správy nad zdravotnou poisťovňou v úmysle ukrátiť zdravotnú poisťovňu alebo jej veriteľov, ak tento úmysel musel byť zdravotnej poisťovni známy; to neplatí, ak druhá strana preukáže, že nemohla ani pri náležitej starostlivosti poznať úmysel zdravotnej poisťovne ukrátiť jej veriteľa.

## § 59

(1) Nútená správa sa skončí

a) doručením rozhodnutia správnej rady o skončení nútenej správy zdravotnej poisťovni, nad ktorou bola zavedená nútená správa, ak pominú dôvody na jej trvanie,

b) uplynutím dvanásť mesiacov od zavedenia nútenej správy nad zdravotnou poisťovňou,

<sup>79)</sup> § 2 a § 4 až 33 zákona č. 328/1991 Zb. v znení neskorších predpisov.

<sup>80)</sup> § 566 až 576 Obchodného zákonníka.

- c) zrušením povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia,
- d) vyhlásením konkurzu na majetok zdravotnej poisťovne, nad ktorou bola zavedená nútená správa.

(2) Oznámenie o skončení nútenej správy podľa odseku 1 úrad bez zbytočného odkladu uverejní vo Vestníku úradu, najmenej v jednom denníku s celoštátnou pôsobnosťou a vo verejne prístupných priestoroch sídla zdravotnej poisťovne, nad ktorou bola zavedená nútená správa, a vo všetkých jej pobočkách. Osoby, ktoré úrad o uverejnenie tejto skutočnosti požiada, sú povinné tejto žiadosti vyhovieť.

(3) Po skončení nútenej správy je zdravotná poisťovňa povinná bez zbytočného odkladu zvolať mimoriadne valné zhromaždenie tak, aby sa uskutočnilo do 30 dní od skončenia nútenej správy. Do programu mimoriadneho valného zhromaždenia je zdravotná poisťovňa povinná zaradiť odvolanie doterajších a voľbu nových členov predstavenstva zdravotnej poisťovne a dozornej rady zdravotnej poisťovne.

#### § 60

Zavedenie nútenej správy, meno, priezvisko, rodné číslo, trvalý pobyt núteného správcu a jeho zástupcu, skončenie nútenej správy a zmeny týchto skutočností sa zapisujú do obchodného registra;<sup>36)</sup> návrh na zápis podáva úrad.

#### § 61

##### Prevod poistného kmeňa

(1) Úrad môže zdravotnej poisťovni nariadiť, aby previedla na inú zdravotnú poisťovňu všetky potvrdené prihlášky poistencov a z nich vyplývajúce peňažné zostatky, pohľadávky a záväzky (ďalej len „poistný kmeň“), ak zdravotná poisťovňa neplní opatrenia uložené úradom v súvislosti s ohrozením jej schopnosti plniť záväzky, ktoré jej vyplývajú z prijatých a potvrdených prihlášok na verejné zdravotné poistenie a zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Úrad bez zbytočného odkladu nariadi zdravotnej poisťovni dočasný prevod poistného kmeňa na inú zdravotnú poisťovňu, ak bola zdravotná poisťovňa zrušená s likvidáciou.

(2) Ustanovením odseku 1 nie sú dotknuté ustanovenia osobitného predpisu.<sup>32)</sup>

(3) Zdravotná poisťovňa je povinná do 30 dní od nadobudnutia právoplatnosti rozhodnutia o prevode poistného kmeňa na inú zdravotnú poisťovňu podľa odseku 1 predložiť úradu na schválenie návrh postupu tohto prevodu.

(4) Prevod poistného kmeňa sa môže uskutočniť aj na základe žiadosti zdravotnej poisťovne, o ktorej úrad rozhodne do 30 dní od doručenia žiadosti úradu. So žiadosťou o prevod poistného kmeňa predloží zdravotná poisťovňa úradu na schválenie aj návrh postupu tohto prevodu.

(5) V návrhu postupu podľa odsekov 3 a 4 zdravotná poisťovňa

- a) uvedie dôvody prevodu poistného kmeňa, ak ide

o prevod poistného kmeňa na základe žiadosti zdravotnej poisťovne,

- b) uvedie opis prevádzaného poistného kmeňa; ak sa poistný kmeň prevádza na viaceré preberajúce zdravotné poisťovne, presne označí časť poistného kmeňa, ktorú jednotlivé zdravotné poisťovne preberajú,
- c) označí preberajúcu zdravotnú poisťovňu alebo preberajúce zdravotné poisťovne,
- d) uvedie predpokladané zmeny v hospodárení odovzdávajúcej zdravotnej poisťovne a preberajúcej zdravotnej poisťovne ako dôsledok prevodu poistného kmeňa,
- e) uvedie spôsob a obsah oznámenia poistencom, ktorým prijala a potvrdila prihlášky na verejné zdravotné poistenie, poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, s ktorými má uzatvorené zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (§ 7), ktorých sa prevod poistného kmeňa týka, vrátane dátumu, do ktorého má byť tento prevod skončený,
- f) predloží súhlas preberajúcej zdravotnej poisťovne s prevodom poistného kmeňa.

(6) Prílohou návrhu postupu podľa odseku 5 je zmluva o prevode poistného kmeňa medzi odovzdávajúcou zdravotnou poisťovňou a preberajúcou zdravotnou poisťovňou; preberajúcou zdravotnou poisťovňou môže byť iba zdravotná poisťovňa, ktorá má povolenie podľa tohto zákona.

(7) Preberajúca zdravotná poisťovňa je povinná do 30 dní od nadobudnutia právoplatnosti rozhodnutia úradu, ktorým bol schválený návrh postupu prevodu poistného kmeňa, oznámiť poistencom, ktorým prijala a potvrdila prihlášky na verejné zdravotné poistenie, a poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, s ktorými má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (§ 7), ktorých sa prevod poistného kmeňa týka, obchodné meno a sídlo preberajúcej zdravotnej poisťovne a dátum, dokiaľ sa musí prevod poistného kmeňa skončiť.

(8) Spolu s prevodom poistného kmeňa sa prevedie aj

- a) poistné po prerozdelení z odovzdávajúcej zdravotnej poisťovne do preberajúcej zdravotnej poisťovne vo výške, ktorá zodpovedá prevádzanému poistnému kmeňu,
- b) karty poistencov,
- c) príslušná dokumentácia.

(9) Preberajúca zdravotná poisťovňa vstupuje do všetkých práv a povinností odovzdávajúcej zdravotnej poisťovne súvisiacich s verejným zdravotným poistením, ktoré vznikli po dni uvedenom v rozhodnutí o prevode poistného kmeňa.

(10) Prevod poistného kmeňa musí byť skončený najneskôr do 120 dní od nadobudnutia právoplatnosti rozhodnutia úradu podľa odseku 3 alebo 4.

(11) Prevod poistného kmeňa úrad neschváli, ak by týmto prevodom bola ohrozená schopnosť plniť záväzky vyplývajúce z prijatých a potvrdených prihlášok na verejné zdravotné poistenie a uzatvorených zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ktoré sú predmetom prevodu poistného kmeňa, stabilita preberajúcej zdravotnej poisťovne alebo stabilita odovzdávajúcej zdravotnej poisťovne, ak sa prevod poistného kmeňa uskutočňuje na základe žiadosti zdravotnej poisťovne.

## § 62

Dočasné zastavenie oprávnenia prijímať a potvrdzovať prihlášky na verejné zdravotné poistenie a uzatvárať zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti

(1) Úrad môže dočasne zastaviť zdravotnej poisťovni oprávnenie prijímať a potvrdzovať prihlášky na verejné zdravotné poistenie a uzatvárať zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ak

- a) je ohrozená schopnosť zdravotnej poisťovne plniť záväzky vyplývajúce z prijímaných a potvrdzovaných prihlášok na verejné zdravotné poistenie a uzatvorených zmlúv a sankcie a opatrenia uložené úradom nevedli k zlepšeniu hospodárskej situácie,
- b) úrad začal konanie o zavedení nútenej správy nad zdravotnou poisťovňou.

(2) Dočasné zastavenie podľa odseku 1 oznámi úrad bez zbytočného odkladu vo Vestníku úradu a najmenej v jednom denníku s celoštátnou pôsobnosťou. Subjekty, ktoré úrad o uverejnenie tejto skutočnosti požiada, sú povinné tejto žiadosti vyhovieť.

## § 63

Dočasné zastavenie výkonu akcionárskych práv

(1) Úrad môže fyzickej osobe alebo právnickej osobe, ktorá si nevyžiadala predchádzajúci súhlas podľa § 13 ods. 1 písm. a) alebo ho získala na základe nepravdivých údajov, dočasne zastaviť výkon práva

- a) zúčastniť sa a hlasovať na valnom zhromaždení zdravotnej poisťovne,
- b) požiadať o zvolanie mimoriadneho valného zhromaždenia zdravotnej poisťovne.

(2) Ak tak rozhodne úrad, zdravotná poisťovňa je povinná

- a) dať príkaz centrálnemu depozitárovi na registráciu dočasného zastavenia práva majiteľa nakladať so zaknihovanými cennými papiermi (akciami), ktoré vydala, a to päť dní pred dňom konania valného zhromaždenia zdravotnej poisťovne,
- b) predložiť úradu výpis z jej registra emitenta cenných papierov, ktorý vedie centrálny depozitár podľa osobitného predpisu,<sup>81)</sup> vyhotovený v deň, keď bol vykonaný príkaz podľa písmena a),
- c) predložiť úradu výpis zo svojho zoznamu akcionárov vyhotovený v deň, keď bol vykonaný príkaz podľa písmena a).

(3) Výpis podľa odseku 2 písm. c) sa nesmie vyhotoviť skôr, ako sa vykonala registrácia dočasného zastavenia výkonu práva majiteľa nakladať s akciami v zaknihovanej podobe na meno, ktoré vydala zdravotná poisťovňa. Výpis doručí zdravotná poisťovňa úradu v deň jeho vyhotovenia. Úrad bez zbytočného odkladu na doručenom výpise písomne označí osobu, ktorej dočasne zastavuje výkon práv uvedených v odseku 1, a doručí ho zdravotnej poisťovni najneskôr v deň predchádzajú-

ci dňu konania valného zhromaždenia zdravotnej poisťovne.

(4) Konanie o dočasnom zastavení výkonu akcionárskych práv uvedených v odseku 1 je začaté, ak úrad na výpise podľa odseku 2 písm. c) písomne označí osobu, ktorej dočasne zastavuje výkon akcionárskych práv uvedených v odseku 1.

(5) Zdravotná poisťovňa nesmie na svojom valnom zhromaždení pripustiť účasť osoby označenej úradom podľa odseku 3 ani osôb splnomocnených takouto osobou na konanie v jej mene.

(6) Ak úrad vydal vo veci zastavenia výkonu akcionárskych práv uvedených v odseku 1 predbežné opatrenie [§ 50 ods. 1 písm. b)], doručí ho najneskôr v deň konania valného zhromaždenia zdravotnej poisťovne osobe, na ktorú sa predbežné opatrenie vzťahuje, a zdravotnej poisťovni. Rozhodnutím o uložení predbežného opatrenia je zdravotná poisťovňa viazaná. Za doručenie predbežného opatrenia sa považuje aj doručenie predbežného opatrenia zástupcovi splnomocnenému na zastupovanie osoby, na ktorú sa predbežné opatrenie vzťahuje, na valnom zhromaždení zdravotnej poisťovne.

(7) Akcie, s ktorými sú spojené zastavené akcionárske práva uvedené v odseku 1, sa počas zastavenia týchto práv nepovažujú za akcie s hlasovacím právom. Na tieto akcie sa neprihliada pri posudzovaní schopnosti valného zhromaždenia zdravotnej poisťovne uznášať sa ani pri rozhodovaní valného zhromaždenia zdravotnej poisťovne. Na takto vzniknuté zvýšenie podielu na hlasovacích právach ostatných osôb, ktoré sú uvedené vo výpise predloženom zdravotnou poisťovňou podľa odseku 3, sa nevyžaduje predchádzajúci súhlas úradu podľa § 13 ods. 1 písm. a).

(8) Ak pominú dôvody na zastavenie výkonu akcionárskych práv uvedených v odseku 1, úrad ich zastavenie bez zbytočného odkladu zruší. Subjekty, ktoré úrad o uverejnenie takého rozhodnutia požiada, sú povinné tejto žiadosti vyhovieť.

(9) Úrad je oprávnený podať súdu návrh na vyhlásenie rozhodnutia valného zhromaždenia zdravotnej poisťovne za neplatné pre rozpor so zákonmi, s inými všeobecne záväznými právnymi predpismi, rozhodnutím úradu alebo so stanovami zdravotnej poisťovne do troch mesiacov odo dňa, keď sa o tomto rozhodnutí valného zhromaždenia zdravotnej poisťovne dozvedel, najneskôr do jedného roka od prijatia tohto rozhodnutia.

## § 64

Pokuty za správne delikty

(1) Úrad môže uložiť zdravotnej poisťovni

- a) za porušenie povinností ustanovených týmto zákonom pokutu až do výšky 5 miliónov Sk; najmenej vo výške 100 000 Sk,
- b) za porušenie povinností ustanovených osobitným predpisom<sup>87)</sup> pokutu až do výšky 100 000 Sk; ak ide

<sup>81)</sup> § 99 ods. 3 písm. a) a § 107 zákona č. 566/2001 Z. z. v znení neskorších predpisov.

o nespĺnenie oznamovacej povinnosti do výšky 10 000 Sk.

(2) Ak úrad zistí, že právnická osoba vykonáva činnosť, na ktorú je potrebné povolenie úradu alebo predchádzajúci súhlas úradu, bez povolenia úradu alebo bez predchádzajúceho súhlasu úradu, uloží právnickej osobe podľa závažnosti spôsobených následkov pokutu až do výšky 1 milióna Sk.

(3) Pokuty sú splatné do 30 dní od nadobudnutia právoplatnosti rozhodnutia úradu o uložení pokuty.

(4) Pokuty podľa odsekov 1 a 2 možno uložiť do jedného roka odo dňa zistenia porušenia povinnosti, najneskôr však do troch rokov odo dňa porušenia povinnosti.

(5) Výnosy z pokút sú príjmom štátneho rozpočtu.

### § 65

#### Pokuty za priestupky

(1) Ak úrad zistí, že fyzická osoba vykonáva činnosť, na ktorú je potrebné povolenie úradu alebo predchádzajúci súhlas úradu, bez povolenia úradu alebo bez predchádzajúceho súhlasu úradu, uloží fyzickej osobe podľa závažnosti spôsobených následkov pokutu až do výšky 1 milióna Sk.

(2) Ustanovenia § 64 ods. 3 až 5 sa vzťahujú aj na pokuty uložené podľa odseku 1.

## SIEDMA ČASŤ

### LIKVIDÁCIA ZDRAVOTNEJ POISŤOVNE

#### § 66

(1) Na likvidáciu zdravotnej poisťovne sa použijú ustanovenia osobitného predpisu,<sup>73)</sup> ak tento zákon neustanovuje inak.

(2) Ak sa zdravotná poisťovňa zrušuje s likvidáciou, návrh na vymenovanie a odvolanie likvidátora je oprávnený podať iba úrad.

(3) Likvidátorom nesmie byť osoba, ktorá má alebo mala osobitný vzťah k zdravotnej poisťovni.

(4) Za osoby, ktoré majú osobitný vzťah k zdravotnej poisťovni, sa na účely tohto zákona považujú

- a) členovia predstavenstva zdravotnej poisťovne, vedúci zamestnanci zdravotnej poisťovne v priamej podriadenosti štatutárnemu orgánu, ďalší zamestnanci zdravotnej poisťovne určení stanovami zdravotnej poisťovne a prokurista zdravotnej poisťovne,
- b) členovia dozornej rady zdravotnej poisťovne,
- c) fyzické osoby majúce kontrolu nad zdravotnou poisťovňou, členovia predstavenstva právnických osôb majúcej kontrolu nad zdravotnou poisťovňou a ich vedúci zamestnanci,
- d) osoby blízke<sup>57)</sup> členom predstavenstva zdravotnej poisťovne, členom dozornej rady zdravotnej poisťovne, vedúcim zamestnancom zdravotnej poisťovne

alebo fyzickým osobám majúcej kontrolu nad zdravotnou poisťovňou,

- e) akcionári, ak sú fyzickými osobami s významným vplyvom na zdravotnú poisťovňu,
- f) fyzická osoba, ktorá v období piatich rokov pred podaním návrhu na likvidáciu bola audítorom zdravotnej poisťovne alebo sa na audite zdravotnej poisťovne podieľala bez vyslovenia výhrad k činnosti zdravotnej poisťovne,
- g) členovia predstavenstva inej zdravotnej poisťovne.

(5) S prihliadnutím na rozsah činnosti likvidátora určí úrad výšku a splatnosť jeho odmeny.

#### § 67

(1) Osoby, ktoré sa podieľajú na likvidácii zdravotnej poisťovne, sú povinné zachovávať mlčanlivosť o všetkých skutočnostiach súvisiacich s vykonávaním likvidácie voči všetkým osobám s výnimkou úradu v súvislosti s plnením jeho úloh. Na ich povinnosť zachovávať mlčanlivosť sa primerane vzťahuje § 76.

(2) Likvidátor predkladá úradu bez zbytočného odkladu účtovné výkazy a doklady spracúvané v priebehu likvidácie<sup>73)</sup> a ďalšie podklady vyžadované úradom na účely posúdenia činnosti likvidátora a priebehu likvidácie.

(3) Ak bol podaný návrh na preskúmanie právoplatného rozhodnutia úradu o zrušení povolenia v lehote ustanovenej v osobitnom predpise,<sup>82)</sup> likvidátor nesmie skončiť likvidáciu zdravotnej poisťovne a previesť poisťný kmeň na inú zdravotnú poisťovňu až do právoplatného rozhodnutia súdu.

(4) Do právoplatného rozhodnutia súdu podľa odseku 3 úrad nariadi ku dňu zrušenia zdravotnej poisťovne s likvidáciou dočasný prevod poisťného kmeňa podľa § 61 ods. 1 na zdravotnú poisťovňu s majoritnou účasťou ministerstva zdravotníctva.

## ÔSMA ČASŤ

### TRANSFORMÁCIA DOTERAJŠÍCH ZDRAVOTNÝCH POISŤOVNÍ

#### Vypracovanie transformačného projektu

#### § 68

(1) Doterajšie zdravotné poisťovne sa môžu transformovať na akciové spoločnosti podľa tohto zákona (ďalej len „akciová spoločnosť“), ak nie je ustanovené inak. Založenie, vznik a právne postavenie akciovej spoločnosti a jej zápis do obchodného registra sa spravuje podľa osobitných predpisov,<sup>83)</sup> ak tento zákon neustanovuje inak.

(2) Transformácia doterajšej zdravotnej poisťovne sa vykoná podľa transformačného projektu, ktorého vypracovanie schvaľuje zhromaždenie zriaďovateľov doterajšej zdravotnej poisťovne uznesením. Zhromažde-

<sup>82)</sup> § 250b ods. 1 Občianskeho súdneho poriadku.

<sup>83)</sup> § 154 a § 162 až 176 Obchodného zákonníka.  
§ 2 zákona č. 530/2003 Z. z.

nie zriaďovateľov doterajšej zdravotnej poisťovne zvolá jej štatutárny orgán tak, aby sa uskutočnilo do 30 dní od účinnosti tohto zákona v sídle doterajšej zdravotnej poisťovne. Na takéto zhromaždenie pozve štatutárny orgán doterajšej zdravotnej poisťovne, všetkých zriaďovateľov doterajšej zdravotnej poisťovne.

(3) O rozhodnutí zhromaždenia zriaďovateľov doterajšej zdravotnej poisťovne sa vyhotoví notárska zápisnica osvedčujúca rozhodnutie o vypracovaní transformačného projektu, ktorá obsahuje aj menovitý zoznam zriaďovateľov, ktorí sa zúčastnili zhromaždenia zriaďovateľov doterajšej zdravotnej poisťovne, s uvedením výsledku hlasovania o vypracovaní transformačného projektu.

(4) Na prijatie platného uznesenia o vypracovaní transformačného projektu sa vyžaduje súhlas nadpolovičnej väčšiny zriaďovateľov doterajšej zdravotnej poisťovne. Súhlas nadpolovičnej väčšiny zriaďovateľov doterajšej zdravotnej poisťovne sa dosiahne, ak za prijatie uznesenia o vypracovaní transformačného projektu hlasujú zriaďovatelia doterajšej zdravotnej poisťovne, ktorých súčet účelových vkladov (odsek 5) je vyšší ako 50 % všetkých účelových vkladov zriaďovateľov doterajšej zdravotnej poisťovne. Na zriaďovateľa, ktorý hlasoval proti prijatiu uznesenia o vypracovaní transformačného projektu, sa nevzťahuje povinnosť zvýšiť účelový vklad podľa § 72 ods. 3. Zriaďovateľ, ktorý hlasoval proti prijatiu uznesenia o vypracovaní transformačného projektu, má právo na majetkové vysporiadanie podľa § 70 ods. 2 písm. f).

(5) Na účely uznesenia o vypracovaní transformačného projektu sa účelovým vkladom zriaďovateľa doterajšej zdravotnej poisťovne rozumie účelový vklad zriaďovateľa do doterajšej zdravotnej poisťovne podľa doterajších predpisov alebo účelový vklad zriaďovateľa do právneho predchodcu doterajšej zdravotnej poisťovne. Právnym predchodcom doterajšej zdravotnej poisťovne sa rozumie len zdravotná poisťovňa, ktorá vznikla podľa doterajších predpisov a ktorá zanikla zlúčením s doterajšou zdravotnou poisťovňou alebo s iným právnym predchodcom doterajšej zdravotnej poisťovne alebo zanikla splynutím s doterajšou zdravotnou poisťovňou alebo s iným právnym predchodcom doterajšej zdravotnej poisťovne.

(6) Na účely transformácie Všeobecnej zdravotnej poisťovne sa za zriaďovateľa tejto zdravotnej poisťovne považuje ministerstvo zdravotníctva a za zriaďovateľov Spoločnej zdravotnej poisťovne sa považujú Ministerstvo obrany Slovenskej republiky, Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky a Ministerstvo dopravy, pôšt a telekomunikácií Slovenskej republiky.

(7) Schválením uznesenia o vypracovaní transformačného projektu ďalší proces transformácie doterajšej zdravotnej poisťovne riadi zhromaždenie zriaďovateľov. Všetky právomoci a pôsobnosti správnej rady a dozornej rady doterajšej zdravotnej poisťovne týkajúce sa procesu transformácie prechádzajú na zhromaždenie zriaďovateľov. Na zhromaždenie zriaďovateľov

prechádza aj právomoc voliť a odvolávať štatutárny orgán doterajšej zdravotnej poisťovne.

## § 69

(1) Za vypracovanie transformačného projektu je zodpovedná doterajšia zdravotná poisťovňa. Návrh transformačného projektu podpíše štatutárny orgán doterajšej zdravotnej poisťovne a predloží ho do 30 dní od uznesenia zhromaždenia zriaďovateľov o vypracovaní transformačného projektu na schválenie zhromaždeniu zriaďovateľov doterajšej zdravotnej poisťovne. Na hlasovanie o jeho schválení sa rovnako vzťahujú ustanovenia § 68.

(2) Schválený transformačný projekt spolu s notárskou zápisnicou osvedčujúcou schválenie transformačného projektu zo zhromaždenia zriaďovateľov doterajšej zdravotnej poisťovne je dokument, ktorý sa povinne prikladá k žiadosti o vydanie povolenia úradom, a tiež dokument, ktorý sa na účely transformácie spolu s právoplatným povolením podľa tohto zákona ukladá do zbierky listín podľa osobitného predpisu.<sup>84)</sup>

(3) Prvými akcionármi akciovej spoločnosti, ktorá vznikne transformáciou doterajšej zdravotnej poisťovne, sa stanú zriaďovatelia doterajšej zdravotnej poisťovne s podielom ustanoveným v transformačnom projekte.

## § 70

### Transformačný projekt

(1) Transformačný projekt je dokument, ktorý za dodržania podmienok ustanovených týmto zákonom obsahuje podrobný postup transformácie doterajšej zdravotnej poisťovne na akciovú spoločnosť. Obsahuje údaje o doterajšej zdravotnej poisťovni a budúcej akciovej spoločnosti a jednotlivé činnosti pri transformácii usporiadané v časovom slede tak, aby boli dodržané všetky práva a právom chránené záujmy zriaďovateľov a poistencov doterajšej zdravotnej poisťovne.

(2) Transformačný projekt obsahuje najmä

- a) názov, sídlo a identifikačné číslo doterajšej zdravotnej poisťovne,
- b) obchodné meno a sídlo akciovej spoločnosti, na ktorú sa má doterajšia zdravotná poisťovňa transformovať,
- c) výšku vlastného imania doterajšej zdravotnej poisťovne (§ 71 ods. 2) a všetky ďalšie dostupné a na účely transformácie potrebné údaje a informácie ekonomického a právneho charakteru vrátane účtovnej závierky doterajšej zdravotnej poisťovne overenej dvoma audítormi, nie staršej ako tri mesiace ku dňu založenia akciovej spoločnosti,
- d) výšku základného, rezervného a účelového fondu spravovaného doterajšou zdravotnou poisťovňou podľa stavu ku dňu zostavenia účtovnej závierky podľa písmena c) spolu so špecifikáciou finančných prostriedkov a pohľadávok, ktoré tvoria každý z týchto fondov, a špecifikáciou záväzkov, ktoré sa

<sup>84)</sup> § 3 zákona č. 530/2003 Z. z.

- majú uspokojiť z prostriedkov každého z týchto fondov,
- e) určenie podielov zriaďovateľov doterajšej zdravotnej poisťovne na základnom imaní akciovej spoločnosti ako jej budúcich akcionárov,
  - f) prípadnú dohodu o vzájomnom majetkovom vysporiadaní zriaďovateľov doterajšej zdravotnej poisťovne,
  - g) navrhovanú výšku základného imania a rezervného fondu akciovej spoločnosti a určenie predmetu vkladu do základného imania,
  - h) pri nepeňažnom vklade opis tohto vkladu; ak ide o hnutelný majetok, vyjadrenie jeho hodnoty na základe účtovníctva; ak ide o nehnuteľný majetok, vyjadrenie jeho hodnoty na základe znaleckého posudku,
  - i) emisnú hodnotu a počet akcií,
  - j) návrh stanov akciovej spoločnosti, ktoré budú platné po transformácii doterajšej zdravotnej poisťovne,
  - k) určenie osôb navrhovaných za členov predstavenstva a za členov dozornej rady akciovej spoločnosti,
  - l) súpis nehnuteľností, ktoré sú súčasťou nepeňažného vkladu, doložený dokladmi preukazujúcimi vlastnícke právo doterajšej zdravotnej poisťovne,
  - m) súpis nehnuteľností, ku ktorým právo správy prechádza na ministerstvo zdravotníctva podľa § 74 ods. 8,
  - n) časový a vecný harmonogram ďalšieho postupu transformácie, najmä predpokladaný termín založenia akciovej spoločnosti, podania žiadosti o vydanie povolenia, podania návrhu na zápis akciovej spoločnosti do obchodného registra a prípravy dokumentov potrebných v súvislosti so zánikom doterajšej zdravotnej poisťovne a vznikom akciovej spoločnosti.

(3) Podiely zriaďovateľov na základnom imaní akciovej spoločnosti ako jej budúcich akcionárov sa v transformačnom projekte určia pomerom účelového vkladu každého zriaďovateľa do doterajšej zdravotnej poisťovne k súčtu účelových vkladov všetkých zriaďovateľov. Zriaďovatelia sa môžu dohodnúť na inom podiele na základnom imaní akciovej spoločnosti, prípadne na tom, že niektorý zo zriaďovateľov nebude mať podiel na základnom imaní akciovej spoločnosti. Takáto dohoda, ako aj dohoda o vzájomnom majetkovom vysporiadaní zriaďovateľov doterajšej zdravotnej poisťovne musí byť súčasťou transformačného projektu.

### § 71

#### Vlastné imanie doterajšej zdravotnej poisťovne

(1) Doterajšia zdravotná poisťovňa je povinná na účely transformačného projektu zistiť výšku vlastného imania spôsobom podľa odseku 2.

(2) Vlastným imaním doterajšej zdravotnej poisťovne sa na účely transformačného projektu rozumie rozdiel medzi peňažným vyjadrením majetku doterajšej zdravotnej poisťovne a peňažným vyjadrením všetkých jej záväzkov. Peňažným vyjadrením majetku a záväzkov sa rozumie ich finančné vyjadrenie v účtovníctve doterajšej

zdravotnej poisťovne podľa účtovnej závierky overenej dvoma audítormi zostavenej na základe údajov nie starších ako tri mesiace ku dňu založenia akciovej spoločnosti okrem nehnuteľností podľa § 70 ods. 2 písm. l), ktorých peňažné vyjadrenie sa určí znaleckým posudkom. Do vlastného imania doterajšej zdravotnej poisťovne sa nezapočítavajú peňažné zostatky, pohľadávky a záväzky základného, účelového a rezervného fondu doterajšej zdravotnej poisťovne.

(3) Súčet hodnoty základného imania a rezervného fondu akciovej spoločnosti nesmie byť vyšší ako vlastné imanie doterajšej zdravotnej poisťovne zistené podľa odseku 2.

### § 72

#### Založenie akciovej spoločnosti

(1) Doterajšia zdravotná poisťovňa založí na základe transformačného projektu ako jediný zakladateľ akciovú spoločnosť a vloží do tejto spoločnosti ako nepeňažný vklad doterajšiu zdravotnú poisťovňu, ktorá sa na účely tohto zákona považuje za podnik podľa § 5 a § 59 ods. 4 Obchodného zákonníka. Ustanovenia § 59 ods. 2 tretej vety, § 477 ods. 3 časti vety za čiarkou a § 478 Obchodného zákonníka sa nepoužijú.

(2) Hodnotu nepeňažného vkladu do akciovej spoločnosti tvorí výška vlastného imania doterajšej zdravotnej poisťovne zistená podľa § 71 ods. 2. Taktó určená hodnota nepeňažného vkladu do akciovej spoločnosti je peňažným vyjadrením súčtu hodnoty vkladu do jej základného imania a hodnoty rezervného fondu vytvoreného dňom jej vzniku. Ustanovenie § 58 ods. 1 Obchodného zákonníka sa pri založení a vzniku akciovej spoločnosti nepoužije.

(3) Základné imanie akciovej spoločnosti musí byť najmenej 100 miliónov Sk a rezervný fond akciovej spoločnosti pri jej vzniku musí byť 10 % z hodnoty jej základného imania, najmenej však 10 miliónov Sk. Ak vlastné imanie doterajšej zdravotnej poisťovne nedosahuje výšku 1 10 miliónov Sk, jej zriaďovatelia sú povinní do schválenia transformačného projektu zvýšiť svoje účelové vklady v doterajšej zdravotnej poisťovni v pomere ich podielu na základnom imaní akciovej spoločnosti tak, aby vlastné imanie doterajšej zdravotnej poisťovne dosiahlo minimálne hodnotu 1 10 miliónov Sk.

(4) Na základe transformačného projektu zakladá akciovú spoločnosť doterajšia zdravotná poisťovňa bez výzvy na upisovanie akcií. O založení akciovej spoločnosti sa spíše zakladateľská listina formou notárskej zápisnice o právnom úkone.

(5) Zakladateľská listina okrem náležitostí ustanovených osobitným predpisom<sup>85)</sup> obsahuje údaje o podieloch zriaďovateľov doterajšej zdravotnej poisťovne na základnom imaní akciovej spoločnosti ako jej budúcich akcionárov.

(6) Akciová spoločnosť môže vydať akcie len ako za-knihované cenné papiere na meno.

<sup>85)</sup> § 163 Obchodného zákonníka.

## § 73

## Vydanie povolenia

(1) Zakladateľ akciovej spoločnosti podáva žiadosť o vydanie povolenia pre akciovú spoločnosť na úrad. Žiadosť musí byť doložená všetkými potrebnými dokladmi podľa tohto zákona vrátane schváleného transformačného projektu.

(2) Na povolenie pre akciovú spoločnosť sa vzťahujú ustanovenia § 33 až 37 rovnako, s výnimkou ustanovenia § 33 ods. 1 písm. a).

(3) V konaní o žiadosti zakladateľa akciovej spoločnosti o vydanie povolenia podľa tohto zákona sa predpokladá, že

- a) pôvod základného imania a ďalších finančných zdrojov akciovej spoločnosti pochádza z legálnych príjmov,
- b) akciová spoločnosť je vecne, technicky, personálne a organizačne pripravená na vykonávanie verejného zdravotného poistenia podľa tohto zákona, ak úrad nepreukáže opak.

## § 74

## Vznik akciovej spoločnosti

(1) Návrh na zápis akciovej spoločnosti do obchodného registra podáva jej predstavenstvo a podpisujú ho všetci členovia predstavenstva do 30 dní od vydania povolenia úradom podľa § 73. Akciová spoločnosť vzniká dňom zápisu do obchodného registra. Súčasťou návrhu na zápis akciovej spoločnosti do obchodného registra je schválený transformačný projekt a právoplatné povolenie vydané úradom. K návrhu na zápis akciovej spoločnosti do obchodného registra sa neprikladá doklad o splatení nepeňažného vkladu pred vznikom akciovej spoločnosti.

(2) Dňom vzniku akciovej spoločnosti zaniká doterajšia zdravotná poisťovňa. Táto akciová spoločnosť je právnym nástupcom doterajšej zdravotnej poisťovne.

(3) Všetky práva a povinnosti doterajšej zdravotnej poisťovne ako zakladateľa a upisovateľa akcií akciovej spoločnosti prechádzajú dňom vzniku akciovej spoločnosti na zriaďovateľov doterajšej zdravotnej poisťovne v pomere určenom v schválenom transformačnom projekte a zakladateľskej listine.

(4) Dňom vzniku akciovej spoločnosti prechádzajú do majetku akciovej spoločnosti základný, účelový a rezervný fond, ktoré vznikli a boli spravované doterajšou zdravotnou poisťovňou podľa doterajších predpisov. Ku dňu vzniku akciovej spoločnosti sú zakladateľ akciovej spoločnosti a akciová spoločnosť povinní vyhotoviť zápisnicu, v ktorej sa uvedie výška každého z týchto fondov v členení na finančné prostriedky, pohľadávky a záväzky.

(5) Vlastnícke právo k nepeňažnému vkladu prechádza

na akciovú spoločnosť dňom jej vzniku. Podkladom na vykonanie záznamu o prechode vlastníckeho práva k nehnuteľnostiam v katastri nehnuteľností je súpis nehnuteľností, ktorý tvorí neoddeliteľnú prílohu zakladateľskej listiny. Ku dňu vzniku akciovej spoločnosti je zakladateľ povinný odovzdať a akciová spoločnosť je povinná prevziať veci zahrnuté do nepeňažného vkladu. O odovzdaní a prevzatí vkladu sa spíše zápisnica podpísaná oboma stranami. Ustanovenia § 60 a § 483 ods. 3 Obchodného zákonníka sa nepoužívajú.

(6) Dňom vzniku akciovej spoločnosti na ňu prechádzajú všetky práva a povinnosti vyplývajúce z pracovnoprávných vzťahov<sup>86)</sup> k zamestnancom doterajšej zdravotnej poisťovne.

(7) Dňom vzniku akciovej spoločnosti prechádza na ňu poisťný kmeň (§ 61) z doterajšej zdravotnej poisťovne vrátane kariet poistencov a príslušnej dokumentácie. Ku dňu vzniku akciovej spoločnosti sú zakladateľ a akciová spoločnosť povinní vyhotoviť zápisnicu, v ktorej sa uvedie opis poisťného kmeňa a potvrdí sa odovzdanie a prevzatie kariet poistencov a príslušnej dokumentácie.

(8) Dňom vzniku akciových spoločností, ktoré sú právnymi nástupcami Všeobecnej zdravotnej poisťovne a Spoločnej zdravotnej poisťovne, prechádza správa majetku štátu, ktorú vykonávali Všeobecná zdravotná poisťovňa a Spoločná zdravotná poisťovňa, na ministerstvo zdravotníctva.

## § 75

Akciová spoločnosť je povinná doručiť úradu

- a) potvrdenie o vykonaní zápisu<sup>87)</sup> akciovej spoločnosti do obchodného registra do siedmich dní odo dňa jeho vydania,
- b) oznámenie o odmietnutí vykonania zápisu<sup>88)</sup> akciovej spoločnosti do obchodného registra, ak lehota na podanie námietok<sup>89)</sup> márne uplynula, a to do siedmich dní od uplynutia tejto lehoty,
- c) právoplatné uznesenie o zamietnutí námietok proti odmietnutiu vykonania zápisu<sup>90)</sup> akciovej spoločnosti do obchodného registra do siedmich dní od nadobudnutia právoplatnosti tohto uznesenia.

**DEVIATA ČASŤ****SPOLOČNÉ, PRECHODNÉ A ZÁVEREČNÉ  
USTANOVENIA**

## § 76

(1) Člen predstavenstva zdravotnej poisťovne, člen dozornej rady zdravotnej poisťovne, prokurista zdravotnej poisťovne a zamestnanec zdravotnej poisťovne, likvidátor, správca konkurznej podstaty, vyrovnací správca, audítor a iné osoby podieľajúce sa na činnosti zdravotnej poisťovne sú povinné zachovávať mlčanli-

<sup>86)</sup> § 27 Zákonníka práce.

<sup>87)</sup> § 8 ods. 2 zákona č. 530/2003 Z. z.

<sup>88)</sup> § 8 ods. 3 zákona č. 530/2003 Z. z.

<sup>89)</sup> § 8 ods. 5 zákona č. 530/2003 Z. z.

<sup>90)</sup> § 200b ods. 6 Občianskeho súdneho poriadku.

vosť o skutočnostiach, o ktorých sa dozvedeli pri výkone alebo v súvislosti s výkonom svojej funkcie alebo zamestnania, a to aj po skončení výkonu funkcie alebo zamestnania.

(2) Ustanovenie odseku 1 sa vzťahuje aj na predsedu úradu, člena správnej rady, člena dozornej rady, zamestnanca úradu, audítora a iné osoby podieľajúce sa na činnosti úradu.

(3) Za porušenie povinnosti zachovávať mlčanlivosť osôb uvedených v odseku 1 sa nepovažuje, ak sa informácia poskytne na vyžiadanie

- a) úradu pri výkone dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou [§ 1 písm. d)],
- b) súdu na účely občianskeho súdneho konania,
- c) orgánu činného v trestnom konaní<sup>91)</sup> na účely trestného konania,
- d) daňových orgánov<sup>92)</sup> vo veciach daňového konania,
- e) Policajného zboru na účely plnenia úloh ustanovených osobitným predpisom,<sup>93)</sup>
- f) súdneho exekútora povereného vykonaním exekúcie podľa osobitného predpisu<sup>94)</sup> na účely exekučného konania,
- g) predbežného správcu, správcu konkurznej podstaty alebo vyrovnacieho správcu<sup>95)</sup> na účely konkurzného konania alebo vyrovnacieho konania.

(4) Za porušenie povinnosti zachovávať mlčanlivosť osôb uvedených v odseku 2 sa nepovažuje, ak sa informácia poskytne na vyžiadanie orgánov uvedených v odseku 3 písm. b) až g).

(5) Za porušenie povinnosti zachovávať mlčanlivosť sa ďalej nepovažuje výmena informácií

- a) medzi zdravotnou poisťovňou a
  1. úradom, ak ide o vzájomnú výmenu informácií týkajúcich sa vykonávania verejného zdravotného poistenia,
  2. poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ak ide o vzájomnú výmenu informácií týkajúcich sa vykonávania verejného zdravotného poistenia a poskytovania zdravotnej starostlivosti,
  3. platiteľom poisťného, ak ide o vzájomnú výmenu informácií týkajúcich sa poisťného,
  4. inou zdravotnou poisťovňou, ak ide o vzájomnú výmenu informácií týkajúcich sa vykonávania verejného zdravotného poistenia,
- b) medzi úradom a
  1. poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ak ide o vzájomnú výmenu informácií týkajúcich sa vykonávania verejného zdravotného poistenia a poskytovania zdravotnej starostlivosti,
  2. platiteľom poisťného, ak ide o vzájomnú výmenu informácií týkajúcich sa poisťného.

(6) Za porušenie povinnosti zachovávať mlčanlivosť

sa nepovažuje ani predkladanie údajov z účtovníctva a štatistickej evidencie a oznamovanie iných údajov ministerstvu zdravotníctva, ministerstvu financií a úradu podľa tohto zákona.

(7) Ustanoveniami odsekov 1 a 2 nie je dotknutá povinnosť prekaziť alebo oznámiť spáchanie trestného činu.<sup>96)</sup>

## § 77

(1) Na konanie a rozhodovanie úradu sa vzťahujú všeobecné predpisy o správnom konaní,<sup>62)</sup> ak tento zákon neustanovuje inak.

(2) Zodpovednosť za škodu spôsobenú nesprávnym rozhodnutím alebo nesprávnym úradným postupom úradu upravuje osobitný predpis.<sup>97)</sup>

## § 78

(1) Všeobecná zdravotná poisťovňa a Spoločná zdravotná poisťovňa zriadené podľa doterajších predpisov sú povinné do 31. marca 2005 na základe schváleného transformačného projektu založiť akciovú spoločnosť a požiadať úrad o vydania povolenia podľa tohto zákona.

(2) Povolenie na vykonávanie zdravotného poistenia vydané pred 1. novembrom 2004 zostáva v platnosti najneskôr do 30. septembra 2005, ak zdravotná poisťovňa, ktorá vykonáva zdravotné poistenie na základe tohto povolenia, nezaloží akciovú spoločnosť a nezíska povolenie podľa tohto zákona do 30. júna 2005.

## § 79

Po transformácii Všeobecnej zdravotnej poisťovne a Spoločnej zdravotnej poisťovne na akciové spoločnosti nesmie klesnúť majetková účasť štátu na základnom imaní týchto spoločností pod 100 %.

## § 80

(1) Oprávnenie doterajšej zdravotnej poisťovne vykonávať zdravotné poistenie podľa doterajších predpisov zaniká 30. septembra 2005, ak doterajšia zdravotná poisťovňa nezaloží akciovú spoločnosť na základe schváleného transformačného projektu a nezíska povolenie podľa tohto zákona do 30. júna 2005.

(2) Oprávnenie doterajšej zdravotnej poisťovne vykonávať zdravotné poistenie podľa doterajších predpisov zaniká uplynutím 90 dní odo dňa právoplatnosti

a) rozhodnutia úradu, ktorým úrad zamietol včas podanú žiadosť doterajšej zdravotnej poisťovne o vyda-

<sup>91)</sup> § 12 ods. 1 Trestného poriadku.

<sup>92)</sup> § 2 ods. 1 zákona č. 150/2001 Z. z. o daňových orgánoch a ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 440/2002 Z. z. o správach finančnej kontroly v znení zákona č. 182/2002 Z. z.

<sup>93)</sup> § 2 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 171/1993 Z. z. o Policajnom zbore v znení neskorších predpisov.

<sup>94)</sup> § 45 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 233/1995 Z. z. o súdnych exekútoroch a exekučnej činnosti (Exekučný poriadok) a o zmene a doplnení ďalších zákonov v znení neskorších predpisov.

<sup>95)</sup> § 8 ods. 1, § 9a ods. 1 a § 50 ods. 3 písm. a) zákona č. 328/1991 Zb. v znení neskorších predpisov.

<sup>96)</sup> § 167 a 168 Trestného zákona.

<sup>97)</sup> Zákon č. 514/2003 Z. z. o zodpovednosti za škodu spôsobenú pri výkone verejnej moci a o zmene niektorých zákonov.



nie povolenia podľa tohto zákona pre akciovú spoločnosť,

- b) oznámenia registrového súdu o odmietnutí vykonania zápisu<sup>88)</sup> akciovej spoločnosti do obchodného registra, ak lehota na podanie námietok<sup>89)</sup> márne uplynula,
- c) uznesenia registrového súdu o zamietnutí námietok proti odmietnutiu vykonania zápisu<sup>90)</sup> akciovej spoločnosti do obchodného registra,
- najneskôr však 30. septembra 2005.

(3) Dňom zániku oprávnenia doterajšej zdravotnej poisťovne podľa odsekov 1 a 2 sa doterajšia zdravotná poisťovňa zrušuje s likvidáciou. Na likvidáciu doterajšej zdravotnej poisťovne sa primerane použijú ustanovenia § 66 a 67 tohto zákona.

(4) Na prevod poistného kmeňa doterajšej zdravotnej poisťovne podľa odsekov 1 a 2 na inú zdravotnú poisťovňu sa primerane použijú ustanovenia § 61 a § 66 a 67, ak ďalej nie je ustanovené inak.

#### § 81

Právne postavenie doterajšej zdravotnej poisťovne, jej vnútorné právne pomery a jej práva, povinnosti a zodpovednosť v súvislosti s vykonávaním zdravotného poistenia sa do jej zániku spravujú doterajšími predpismi, ak tento zákon neustanovuje inak (§ 68 ods. 7). Na doterajšie zdravotné poisťovne sa v procese transformácie nevzťahujú ustanovenia o nakladaní s majetkom podľa osobitného predpisu.<sup>98)</sup>

#### § 82

(1) Úrad nariadi prevod poistného kmeňa s účinnosťou najneskôr ku dňu zániku oprávnenia doterajšej zdravotnej poisťovne na vykonávanie verejného zdravotného poistenia podľa § 80 ods. 1 a 2. Úrad, doterajšia zdravotná poisťovňa a preberajúca zdravotná poisťovňa, ak s prevodom poistného kmeňa súhlasí, sú povinné urobiť opatrenia, aby sa tento prevod uskutočnil ku dňu zániku oprávnenia doterajšej zdravotnej poisťovne vykonávať zdravotné poistenie podľa doterajších predpisov.

(2) Ak doterajšia zdravotná poisťovňa nepredloží súhlas preberajúcej zdravotnej poisťovne podľa § 61 ods. 5 písm. f), vyžiada si úrad vyjadrenie sám. Úrad schváli postup prevodu poistného kmeňa a určí deň, ku ktorému nastanú právne účinky prevodu poistného kmeňa, na základe návrhu tohto postupu podľa § 61 ods. 3. Ak návrh tohto postupu doterajšia zdravotná poisťovňa včas nepredloží, úrad určí postup prevodu poistného kmeňa aj bez jej návrhu.

(3) Na rozhodovanie úradu o nariadení prevodu poistného kmeňa a rozhodovanie o schválení postupu prevodu poistného kmeňa sa nevzťahujú všeobecné predpisy o správnom konaní.<sup>69)</sup>

#### § 83

Kauciu podľa doterajších predpisov vráti ministerstvo zdravotníctva do 60 dní po zániku doterajšej zdravotnej poisťovne bez likvidácie zriaďovateľovi, ktorý ju zložil, alebo jeho právnomu nástupcovi; ak bola doterajšia zdravotná poisťovňa zrušená s likvidáciou, ministerstvo zdravotníctva nakladá s kauciou obdobne ako v prípade kaucie pri zrušení rezortnej poisťovne podľa doterajších predpisov.

#### § 84

Začaté správne konania doterajšej zdravotnej poisťovne právoplatne neskončené do dňa vydania právoplatného povolenia na základe tohto zákona dokončí úrad. Ak doterajšia zdravotná poisťovňa na základe schváleného transformačného projektu nezaloží akciovú spoločnosť do 31. marca 2005, začaté správne konania právoplatne neskončené do 30. septembra 2005 prechádzajú na úrad 1. októbrom 2005.

#### § 85

Zdravotná poisťovňa, ktorá získala povolenie podľa tohto zákona do 30. júna 2005, je povinná uhradiť príspevok na činnosť úradu na rok 2005 vo výške 0,5 % zo štvornásobku poistného po jeho prerozdelení za október, november a december 2004, a to najneskôr do 31. júla 2005.

#### § 86

Úrad najneskôr do 15. júna 2005 uverejní v troch denníkoch s celoštátnou pôsobnosťou zoznam zdravotných poisťovní, ktorým do 31. mája 2005 vydal povolenie podľa tohto zákona.

#### § 87

##### Zrušovacie ustanovenia

Zrušujú sa:

1. zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení, financovaní zdravotného poistenia, o zriadení Všeobecnej zdravotnej poisťovne a o zriaďovaní rezortných, odvetvových, podnikových a občianskych zdravotných poisťovní v znení zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 374/1994 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 58/1995 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 98/1995 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 231/1995 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 304/1995 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 376/1996 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 386/1996 Z. z., zákona č. 202/1997 Z. z., zákona č. 332/1997 Z. z., zákona č. 124/1998 Z. z., zákona č. 11/1999 Z. z., zákona č. 56/1999 Z. z., zákona č. 151/1999 Z. z.,

<sup>98)</sup> Zákon č. 176/2004 Z. z. o nakladaní s majetkom verejnoprávnych inštitúcií a o zmene zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 259/1993 Z. z. o Slovenskej lesníckej komore v znení zákona č. 464/2002 Z. z.

- zákona č. 242/2000 Z. z., zákona č. 245/2000 Z. z., zákona č. 448/2000 Z. z., zákona č. 233/2001 Z. z., zákona č. 505/2001 Z. z., zákona č. 553/2001 Z. z., zákona č. 118/2002 Z. z., zákona č. 291/2002 Z. z., zákona č. 457/2002 Z. z., zákona č. 534/2002 Z. z., zákona č. 671/2002 Z. z., zákona č. 138/2003 Z. z., zákona č. 442/2003 Z. z., zákona č. 578/2003 Z. z., zákona č. 345/2004 Z. z., zákona č. 365/2004 Z. z. a zákona č. 437/2004 Z. z.,
2. zákon č. 280/1997 Z. z. o Spoločnej zdravotnej poisťovni v znení zákona č. 242/2000 Z. z., zákona č. 362/2000 Z. z., zákona č. 291/2002 Z. z., zákona č. 457/2002 Z. z., zákona č. 442/2003 Z. z. a zákona č. 215/2004 Z. z.

#### Čl. II

Zákon č. 328/1991 Zb. o konkurze a vyrovnaní v znení zákona č. 471/1992 Zb., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 91/1993 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 122/1993 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 159/1994 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 374/1994 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 190/1995 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 58/1996 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 118/1996 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 292/1996 Z. z., zákona č. 12/1998 Z. z., nález Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 92/1998 Z. z., nález Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 197/1999 Z. z., zákona č. 281/1999 Z. z., zákona č. 238/2000 Z. z., zákona č. 397/2001 Z. z., zákona č. 566/2001 Z. z., zákona č. 395/2002 Z. z., zákona č. 457/2002 Z. z., zákona č. 510/2002 Z. z., zákona č. 353/2003 Z. z., zákona č. 609/2003 Z. z. a zákona č. 411/2004 Z. z. sa mení takto:

1. V § 66e ods. 3 sa vypúšťajú slová „zdravotných poisťovní“.

2. V poznámke pod čiarou k odkazu 5a sa vypúšťa citácia „§ 71c a 71d zákona č. 273/1994 Z. z. v znení zákona č. 242/2000 Z. z.“ a citácia „§ 24 ods. 2 zákona č. 280/1997 Z. z. o Spoločnej zdravotnej poisťovni v znení zákona č. 242/2000 Z. z.“.

3. V § 67 ods. 3 sa vypúšťajú slová „zdravotná poisťovňa zriadená osobitným predpisom<sup>6c)</sup> a zdravotná poisťovňa zriadená podľa osobitného predpisu<sup>6d)</sup>“ vrátane poznámok pod čiarou k odkazom 6c a 6d.

#### Čl. III

Zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 145/1995 Z. z. o správnych poplatkoch v znení zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 123/1996 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 224/1996 Z. z., zákona č. 70/1997 Z. z., zákona č. 1/1998 Z. z., zákona č. 232/1999 Z. z., zákona č. 3/2000 Z. z., zákona č. 142/2000 Z. z., zákona č. 211/2000 Z. z., zákona č. 468/2000 Z. z., zákona č. 553/2001 Z. z., zákona č. 96/2002 Z. z., zákona

č. 118/2002 Z. z., zákona č. 215/2002 Z. z., zákona č. 237/2002 Z. z., zákona č. 418/2002 Z. z., zákona č. 457/2002 Z. z., zákona č. 465/2002 Z. z., zákona č. 477/2002 Z. z., zákona č. 480/2002 Z. z., zákona č. 190/2003 Z. z., zákona 217/2003 Z. z., zákona č. 245/2003 Z. z., zákona č. 450/2003 Z. z., zákona č. 469/2003 Z. z., zákona č. 583/2003 Z. z., zákona č. 5/2004 Z. z., zákona č. 199/2004 Z. z., zákona č. 204/2004 Z. z., zákona č. 347/2004 Z. z., zákona č. 382/2004 Z. z., zákona č. 434/2004 Z. z., zákona č. 533/2004 Z. z., zákona č. 541/2004 Z. z. a zákona č. 578/2004 Z. z. sa mení takto:

1. V § 4 ods. 2 sa vypúšťa písmeno b) vrátane poznámky pod čiarou k odkazu 2a.

Doterajšie písmená c) a d) sa označujú ako písmená b) a c).

2. V sadzobníku správnych poplatkov v VIII. časti FINANČNÁ SPRÁVA A OBCHODNÁ ČINNOSŤ sa v položke 150 vypúšťa písmeno e).

Doterajšie písmená f) až r) sa označujú ako písmená e) až p).

#### Čl. IV

Zákon č. 4/2001 Z. z. o Zbore väzenskej a justičnej stráže v znení zákona č. 422/2002 Z. z., zákona č. 166/2003 Z. z. a zákona č. 537/2004 Z. z. sa dopĺňa takto:

1. V § 56 sa odsek 1 dopĺňa písmenom l), ktoré znie:  
„l) revízní lekári zdravotných poisťovní a osoby oprávnené na výkon dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou podľa osobitného predpisu.<sup>16a)</sup>“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 16a znie:  
„<sup>16a)</sup> Zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov.“.

2. V § 56 sa na konci odseku 4 pripája táto veta: „Osoby uvedené v odseku 1 písm. l) sa preukazujú podľa osobitného predpisu.<sup>16a)</sup>“.

#### Čl. V

Zákon č. 291/2002 Z. z. o Štátnej pokladnici a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 386/2002 Z. z., zákona č. 428/2003 Z. z. a zákona č. 523/2004 Z. z. sa dopĺňa takto:

V § 2 odsek 2 sa dopĺňa písmenom k), ktoré znie:  
„k) Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.“<sup>4)</sup>

Poznámka pod čiarou k odkazu 4 znie:  
„<sup>4)</sup> Zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov.“.

#### Čl. VI

Zákon č. 386/2002 Z. z. o štátnom dlhu a štátnych zárukách a ktorým sa dopĺňa zákon č. 291/2002 Z. z. o Štátnej pokladnici a o zmene a doplnení niektorých

zákonov v znení zákona č. 442/2003 Z. z. a zákona č. 594/2003 Z. z. sa mení takto:

1. V § 10 ods. 3 písm. d) sa vypúšťajú slová „za ktorej platobnú schopnosť ručí štát,“.

2. Poznámka pod čiarou k odkazu 10 znie:

„<sup>10)</sup> Zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov.“.

#### Čl. VII

Zákon č. 176/2004 Z. z. o nakladaní s majetkom verejnoprávnych inštitúcií a o zmene zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 259/1993 Z. z. o Sloven-

skej lesníckej komore v znení zákona č. 464/2002 Z. z. sa mení takto:

V § 8 sa vypúšťa odsek 6.

#### Čl. VIII

##### Účinnosť

Tento zákon nadobúda účinnosť 1. novembra 2004 okrem ustanovení uvedených v čl. I § 1 až 6, § 7 ods. 1 až 3, ods. 4 písm. a) prvom a druhom bode, ods. 4 písm. b) a c), § 7 ods. 5 až 18, § 8 až 15, § 16 ods. 1 až 3, ods. 5 a 6, § 18 ods. 1 písm. f), § 43 až 67 a § 87 a v čl. II až VII, ktoré nadobúdajú účinnosť 1. januára 2005, a ustanovení uvedených v čl. I § 7 ods. 4 písm. a) treťom bode a § 16 ods. 4, ktoré nadobúdajú účinnosť 1. januára 2006.

**Pavol Hrušovský** v. r.

**Mikuláš Dzurinda** v. r.









**Vydavateľ:** Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky, 813 11 Bratislava, Župné námestie 13, adresa redakcie Zbierky zákonov Slovenskej republiky: Námestie slobody 12, 811 06 Bratislava, telefón redakcie Zbierky zákonov Slovenskej republiky: 02/52 49 65 34, telefax: 02/52 44 28 53 – Vychádza podľa potreby – **Tlač:** VERSUS, a. s., Bratislava – **Administrácia:** Poradca podnikateľa, spol. s r. o., Národná 18, 010 01 Žilina – **Bankový účet:** Ludová banka, č. ú. 4220094000/3100 – **Služby zákazníkom:** Poradca podnikateľa, spol. s r. o., Národná 18, 010 01 Žilina, telefón: 041/70 53 222, fax: 041/70 53 343, e-mail: sluzby@epi.sk – **Reklamácie, zmeny adres a ďalšie administratívne požiadavky:** telefón: 041/70 53 600, fax: 041/70 53 426 – **Infolinka Zbierky zákonov Slovenskej republiky:** telefón: 041/70 53 500 – **Predajňa Zbierky zákonov Slovenskej republiky:** Jesenského 5, 811 01 Bratislava, telefón: 02/54 41 29 06.

**Informácia odberateľom:** Cena Zbierky zákonov Slovenskej republiky sa stanovuje za dodanie kompletného ročníka vrátane registra a odberateľov sa vyberá formou preddavkov vo výške oznámenej distribútorom. Záverečné vyúčtovanie sa vykoná po dodaní kompletného ročníka vrátane registra na základe skutočného počtu a rozsahu vydaných častok. Pri nezaplatení určeného preddavku distribútor zmení spôsob zasielania Zbierky zákonov Slovenskej republiky. Nové požiadavky na zasielanie Zbierky zákonov Slovenskej republiky sa vybavujú priebežne. Zasielanie sa začína vždy po spracovaní objednávky a uhradení preddavku. Pri kontakte s administráciou uvádzajte vždy pridelený registračný kód odberateľa. **Reklamácie sa budú vybavovať do 30 dní od dátumu ich zaevidovania. Reklamácie týkajúce sa odberu Zbierky zákonov Slovenskej republiky treba uplatniť do 30 dní od dátumu doručenia nasledujúcej čiastky.**