



Ročník 2004

Zbierka zákonov

SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Čiastka 297

Uverejnená 28. decembra 2004

Cena 29,00 Sk

OBSAH:

716. Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 610/2003 Z. z. o elektronických komunikáciách
717. Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 92/1991 Zb. o podmienkach prevodu majetku štátu na iné osoby v znení neskorších predpisov
718. Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov
719. Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov
720. Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov a o zmene a doplnení 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
721. Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení niektorých zákonov
722. Nariadenie vlády Slovenskej republiky o výške úhrady poistenca za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti
723. Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorou sa upravujú podrobnosti postupu pri určovaní štandardnej dávky liečiva a maximálnej výšky úhrady zdravotnej poisťovne za štandardnú dávku liečiva
724. Oznámenie Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky o vydaní výnosu o poskytovaní dotácií v pôsobnosti Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky
-

716**Z Á K O N**

z 2. decembra 2004,

ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 610/2003 Z. z. o elektronických komunikáciách

Národná rada Slovenskej republiky sa uzniesla na tomto zákone:

Čl. I

Zákon č. 610/2003 Z. z. o elektronických komunikáciách sa mení a dopĺňa takto:

1. V § 33 ods. 1 sa druhá veta nahrádza týmto textom: „Úhrada za právo používať frekvencie je jednorazová úhrada za vymedzenie alebo pridelenie frekvencie.

Opakovaná úhrada je úhrada za používanie každej frekvencie a identifikačných znakov.“.

2. V § 33 ods. 2 sa na začiatok prvej vety vkladá slovo „Opakovaná“.

3. V § 34 ods. 1 písmeno d) znie: „d) neuhradil úhradu za frekvencie podľa § 33 do troch mesiacov odo dňa jej splatnosti.“.

Čl. II

Tento zákon nadobúda účinnosť dňom vyhlásenia.

Ivan Gašparovič v. r.

Pavol Hrušovský v. r.

Mikuláš Dzurinda v. r.

717

Z Á K O N

z 2. decembra 2004,

**ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 92/1991 Zb. o podmienkach
prevodu majetku štátu na iné osoby v znení neskorších predpisov**

Národná rada Slovenskej republiky sa uzniesla na tomto zákone:

Čl. I

Zákon č. 92/1991 Zb. o podmienkach prevodu majetku štátu na iné osoby v znení zákona č. 92/1992 Zb., zákona č. 264/1992 Zb., ústavného zákona č. 541/1992 Zb., zákona č. 544/1992 Zb., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 17/1993 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 172/1993 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 278/1993 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 60/1994 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 172/1994 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 244/1994 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 369/1994 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. 304/1995 Z. z., nálezu Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 4/1996 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 56/1996 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 322/1996 Z. z., nálezu Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 352/1996 Z. z., zákona č. 210/1997 Z. z., zákona č. 211/1997 Z. z., nálezu Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 221/1998

Z. z., zákona č. 253/1999 Z. z., zákona č. 122/2000 Z. z., zákona č. 441/2000 Z. z., zákona č. 13/2002 Z. z., zákona č. 291/2002 Z. z., zákona č. 292/2002 Z. z., zákona č. 465/2002 Z. z., zákona č. 564/2003 Z. z., zákona č. 359/2004 Z. z. a zákona č. 523/2004 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

1. V § 15 ods. 4 sa slovo „ručiteľom“ nahrádza slovom „veriteľom“.

2. V § 15 ods. 7 sa slovo „ručiteľom“ nahrádza slovom „fondom“.

3. V § 28 ods. 3 písm. k) sa na konci čiarka nahrádza bodkočiarkou a pripájajú sa tieto slová: „pričom fond je oprávnený uhrádzať tieto náklady aj po premlčaní práv na výplatu menovitých hodnôt a výnosov dlhopisov fondu.“.

4. V § 45a odsek 3 znie:

„(3) Podľa odseku 1 môže podnik postupovať iba vtedy, ak ide pri každom prevode o hmotný investičný majetok podniku v zostatkovej hodnote najviac 5 000 000 Sk alebo vklad do obchodnej spoločnosti vo výške najviac 200 000 Sk.“.

Čl. II

Tento zákon nadobúda účinnosť 30. decembra 2004.

Ivan Gašparovič v. r.

Pavol Hrušovský v. r.

Mikuláš Dzurinda v. r.

718

ZÁKON

z 2. decembra 2004,

**ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení
a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve
a o zmene a doplnení niektorých zákonov**

Národná rada Slovenskej republiky sa uzniesla na tomto zákone:

Čl. I

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 sa mení a dopĺňa takto:

1. § 10 znie:

„§ 10

(1) Pri náhlom ochorení alebo stave ohrozujúcom život, ku ktorému dôjde v cudzine, má poistenec právo na úhradu neodkladnej starostlivosti¹⁵⁾ do výšky jej úhrady na území Slovenskej republiky, ak medzinárodná zmluva, ktorou je Slovenská republika viazaná, neustanovuje inak.

(2) Zdravotná poisťovňa môže uhradiť poistencovi náklady na zdravotnú starostlivosť poskytnutú v cudzine, ak poskytnutie tejto zdravotnej starostlivosti spĺňa kritériá vopred určené a zverejnené zdravotnou poisťovňou na jej úradnej tabuli alebo na inom verejne prístupnom mieste a na jej internetovej stránke.“

2. V § 11 ods. 2 sa slová „ak má príjem, ktorý podlieha dani z príjmov,¹⁸⁾ vyšší ako minimálna mzda¹⁹⁾“ nahrádzajú slovami „ak má v rozhodujúcom období príjem zo závislej činnosti^{17a)} vyšší ako úhrn minimálnych miezd¹⁹⁾ za každý mesiac rozhodujúceho obdobia“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 17a znie:

„^{17a)} § 5 zákona č. 595/2003 Z. z.“.

3. V § 11 ods. 4 sa za písmeno d) vkladá nové písmeno e), ktoré znie:

„e) je konateľom spoločnosti s ručením obmedzeným,^{36a)}“.

Doterajšie písmená e) až g) sa označujú ako písmená f) až h).

Poznámka pod čiarou k odkazu 36a znie:

„^{36a)} § 150 až 153 Obchodného zákonníka.“.

4. V § 11 ods. 5 písmeno d) znie:

„d) ústavného činiteľa orgán, ktorý obstaráva veci ústavného činiteľa súvisiace s výkonom jeho man-

dátu alebo funkcie, pre verejného ochrancu práv Kancelária verejného ochrancu práv a pre poslanca Európskeho parlamentu, ktorý bol zvolený za Slovenskú republiku,²⁵⁾ Kancelária Národnej rady Slovenskej republiky,“.

5. V § 11 sa odsek 5 dopĺňa písmenom j), ktoré znie:

„j) fyzickú osobu vo výkone väzby⁷⁾ a fyzickú osobu vo výkone trestu odňatia slobody,⁸⁾ ak sú zaradené do práce, okrem fyzickej osoby vo výkone trestu odňatia slobody zaradenej na výkon iných prospešných prác,³⁰⁾ ústav na výkon väzby alebo ústav na výkon trestu odňatia slobody.“.

6. V § 11 odsek 8 znie:

„(8) Štát je platiteľom poistného za poistenca, ktorý nie je samostatne zárobkovo činnou osobou a

- a) nie je zamestnancom alebo poistencom podľa odseku 2,
- b) je zamestnancom, ale nemá príjem za vykonanú prácu, ktorý podlieha dani z príjmu podľa osobitného predpisu.^{39a)}“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 39a znie:

„^{39a)} § 3 ods. 1 písm. a) zákona č. 595/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov.“.

7. V § 12 písm. a) sa čiarka nahrádza bodkočiarkou a pripájajú sa tieto slová: „ak je zamestnanec osoba so zdravotným postihnutím,⁴⁰⁾ sadzba poistného je 2 % z vymeriavacieho základu,“.

8. V § 12 písm. d) sa čiarka nahrádza bodkočiarkou a pripájajú sa tieto slová: „ak je poistenec podľa § 11 ods. 2 osoba so zdravotným postihnutím,⁴⁰⁾ sadzba poistného je 7 % z vymeriavacieho základu,“.

9. V § 13 ods. 1 sa v úvodnej vete vypúšťa text „[§ 14 ods. 1 a ods. 2 písm. a)]“.

10. V § 13 ods. 1 písmeno a) znie:

„a) príjem zamestnanca za vykonanú prácu, ktorý podlieha dani z príjmov fyzických osôb podľa osobitného predpisu,^{39a)}“.

11. V § 13 ods. 1 písm. c) sa vypúšťajú slová „a náhrada za pohotovosť podľa osobitného predpisu⁴⁴⁾“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 44 sa vypúšťa.

12. V § 13 sa odsek 3 dopĺňa písmenom d), ktoré znie:

„d) fyzickej osoby vo výkone väzby⁷⁾ a fyzickej osoby vo

výkone trestu odňatia slobody,⁸⁾ ak sú zaradené do práce, okrem fyzickej osoby vo výkone trestu odňatia slobody zaradenej na výkon iných prospešných prác,³⁰⁾ je pracovná odmena týchto fyzických osôb podľa osobitného predpisu.“.

13. V § 13 ods. 4 písmeno d) znie:

„d) náhrada za pracovnú pohotovosť, náhrada za služobnú pohotovosť, náhrada za pohotovosť, príplatok za pohotovosť,“.

14. V § 13 odsek 5 znie:

„(5) Vymeriavací základ samostatne zárobkovo činnej osoby je polovica základu dane z príjmu fyzických osôb podľa osobitného predpisu¹⁸⁾ dosiahnutého v rozhodujúcom období v súvislosti so samostatnou zárobkovou činnosťou.“.

15. V § 13 sa vypúšťa odsek 6.

Doterajšie odseky 7 až 12 sa označujú ako odseky 6 až 11.

16. V § 13 odseky 6 až 10 znejú:

„(6) Vymeriavací základ poistenca podľa § 11 ods. 2 je príjem zo závislej činnosti^{17a)} dosiahnutý v rozhodujúcom období.“.

(7) Vymeriavací základ poistenca, u ktorého dochádza v rozhodujúcom období postupne alebo súčasne k súbehu platiteľov poistného podľa § 11 ods. 1 písm. a) a b), je úhrn vymeriavacích základov podľa odsekov 1 až 5.

(8) Vymeriavací základ podľa odsekov 1 až 7 je

- a) najmenej úhrn minimálnych miezd¹⁹⁾ za všetky kalendárne mesiace rozhodujúceho obdobia, počas ktorých mal príslušný platiteľ poistného povinnosť platiť poistné,
- b) najviac úhrn trojnásobkov priemernej mesačnej mzdy zamestnanca v hospodárstve Slovenskej republiky zistených Štatistickým úradom Slovenskej republiky za kalendárny rok, ktorý dva roky predchádza rozhodujúcemu obdobiu (ďalej len „priemerná mesačná mzda“), za všetky kalendárne mesiace rozhodujúceho obdobia, počas ktorých mal príslušný platiteľ poistného povinnosť platiť poistné.

(9) Vymeriavací základ zamestnávateľa je úhrn vymeriavacích základov jeho zamestnancov podľa odsekov 1 až 4 dosiahnutých v rozhodujúcom období a upravených podľa odseku 8. Ak mal zamestnanec v rozhodujúcom období postupne alebo súbežne viac platiteľov poistného (odsek 7), do vymeriavacieho základu každého jeho zamestnávateľa v rozhodujúcom období sa započíta pomerná časť vymeriavacieho základu poistenca. Pomerná časť sa určí ako súčin vymeriavacieho základu poistenca (odseky 7 a 8) a podielu vymeriavacieho základu platiteľa poistného neupraveného podľa odseku 8 k vymeriavaciemu základu poistenca neupravenému podľa odseku 8.

(10) Vymeriavací základ štátu je 12-násobok priemernej mesačnej mzdy [odsek 8 písm. b)].“.

17. § 14 znie:

„§ 14

Rozhodujúce obdobie na určenie vymeriavacieho základu (§ 13) je kalendárny rok, v ktorom sa platí poistné.“.

18. V § 16 odsek 2 znie:

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

- a) zamestnanec vo výške 4 % z príjmu podľa § 13 ods. 1 až 4 dosiahnutého v príslušnom kalendárnom mesiaci; ak ide o osobu so zdravotným postihnutím, vo výške 2 % z príjmu podľa § 13 ods. 1 až 4 dosiahnutého v príslušnom kalendárnom mesiaci,
- b) samostatne zárobkovo činná osoba vo výške 1/12 poistného určeného sadzbou poistného [§ 12 písm. b)] z polovice základu dane z príjmu fyzických osôb podľa osobitného predpisu v súvislosti so samostatnou zárobkovou činnosťou za kalendárny rok, ktorý
 1. dva roky predchádza rozhodujúcemu obdobiu pre platenie preddavkov od 1. januára do 30. júna,
 2. jeden rok predchádza rozhodujúcemu obdobiu pre platenie preddavkov od 1. júla do 31. decembra,
- c) zamestnávateľ vo výške 10 % z úhrnu príjmov jeho zamestnancov (§ 13 ods. 1 až 4) dosiahnutých v príslušnom kalendárnom mesiaci; ak zamestnáva osoby so zdravotným postihnutím, vo výške 5 % z úhrnu príjmov takýchto zamestnancov (§ 13 ods. 1 až 4) a vo výške 10 % z úhrnu príjmov ostatných zamestnancov (§ 13 ods. 1 až 4) dosiahnutých v príslušnom kalendárnom mesiaci,
- d) štát vo výške 1/12 poistného určeného sadzbou poistného z vymeriavacieho základu [§ 12 písm. e) a § 13 ods. 10)] za každého poistenca podľa § 11 ods. 8.“.

19. V § 16 sa za odsek 3 vkladá nový odsek 4, ktorý znie:

„(4) Ak samostatne zárobkovo činná osoba nevykonávala samostatnú zárobkovú činnosť v období uvedenom v odseku 2 písm. b) alebo jej základ dane v období uvedenom v odseku 2 písm. b) nie je známy, výšku preddavkov v uvedenom období si určí táto osoba sama.“.

Doterajšie odseky 4 až 6 sa označujú ako odseky 5 až 7.

20. V § 16 odsek 7 znie:

„(7) Výška preddavku na poistné

- a) zamestnanca je najmenej 4 % z minimálnej mzdy¹⁹⁾ a najviac 4 % z trojnásobku priemernej mesačnej mzdy; ak ide o osobu so zdravotným postihnutím, najmenej 2 % z minimálnej mzdy a najviac 2 % z trojnásobku priemernej mesačnej mzdy,
- b) samostatne zárobkovo činné osoby je najmenej 14 % z minimálnej mzdy zamestnanca odmeňované-

- ho mesačnou mzdou^{48a}) a najviac 14 % z trojnásobku priemernej mesačnej mzdy; ak je samostatne zárobkovo činná osoba osobou so zdravotným postihnutím, najmenej 7 % z minimálnej mzdy zamestnanca odmeňovaného mesačnou mzdou^{48a}) a najviac 7 % z trojnásobku priemernej mesačnej mzdy,
- c) samostatne zárobkovo činnnej osoby, ktorá je súčasne zamestnancom, je najviac 14 % z trojnásobku priemernej mesačnej mzdy; ak je samostatne zárobkovo činná osoba osobou so zdravotným postihnutím, najviac 7 % z trojnásobku priemernej mesačnej mzdy,
- d) zamestnávateľa je najmenej 10 % z minimálnej mzdy¹⁹) a najviac 10 % z trojnásobku priemernej mesačnej mzdy za každého zamestnanca; ak zamestnáva osoby so zdravotným postihnutím, najmenej 5 % z minimálnej mzdy¹⁹) a najviac 5 % z trojnásobku priemernej mesačnej mzdy za každého z takýchto zamestnancov, a najmenej 10 % z minimálnej mzdy¹⁹) a najviac 10 % z trojnásobku priemernej mesačnej mzdy za každého z ostatných zamestnancov.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 48a znie:
^{48a}) § 2 ods. 1 písm. b) až d) zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 90/1996 Z. z. v znení neskorších predpisov.“.

21. § 16 sa dopĺňa odsekom 8, ktorý znie:
 „(8) Preddavok na poistné sa neodvádza, ak jeho výška nedosahuje najmenej 100 Sk.“.

22. V § 17 ods. 1 v poslednej vete sa slová „posledný deň tohto kalendárneho mesiaca“ nahrádzajú slovami „posledný deň kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, za ktorý sa platí preddavok na poistné“.

23. V § 17 ods. 8 sa slová „[§ 23 ods. 7 písm. c)]“ nahrádzajú slovami „[§ 23 ods. 8 písm. c)]“.

24. V § 18 v prvej vete sa za slová „preddavok na poistné“ vkladajú slová „alebo nedoplatok“.

25. V § 18 v druhej vete sa za slová „v deň splatnosti preddavku na poistné (§ 17 ods. 1 až 5)“ vkladajú slová „alebo nedoplatku [§ 19 ods. 10 písm. a)]“.

26. V § 19 odsek 10 znie:
 „(10) Ak súčet preddavkov na poistné, ktoré platiteľ poistného za poistenca odviezol v predchádzajúcom kalendárnom roku, je

- a) menší ako súčin sadzby poistného (§ 12), vymeriavacieho základu poistenca (§ 13 ods. 1 až 8) a podielu vymeriavacieho základu platiteľa poistného neupraveného podľa § 13 ods. 8 k vymeriavaciemu základu poistenca neupravenému podľa § 13 ods. 8, má platiteľ poistného nedoplatok,
- b) väčší ako súčin sadzby poistného (§ 12), vymeriavacieho základu poistenca (§ 13 ods. 1 až 8) a podielu vymeriavacieho základu platiteľa poistného neupraveného podľa § 13 ods. 8 k vymeriavaciemu základu poistenca neupravenému podľa § 13 ods. 8, má platiteľ poistného preplatok na poistnom (ďalej len „preplatok“).“.

27. V § 19 ods. 16 sa za slová „Podrobnosti o“ vkladajú slová „platení preddavkov na poistné a“.

28. V § 23 sa za odsek 4 vkladá nový odsek 5, ktorý znie:

„(5) Poistenec, ktorý mal v rozhodujúcom období príjmy podľa § 11 ods. 2, 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.“.

Doterajšie odseky 5 až 7 sa označujú ako odseky 6 až 8.

29. V § 24 úvodná veta znie: „Platiteľ poistného, ktorý je zamestnávateľom, samostatne zárobkovo činnou osobou alebo platiteľom poistného podľa § 11 ods. 2, je povinný“.

30. V § 25 ods. 1 písm. d) sa slová „podľa § 23 ods. 7“ nahrádzajú slovami „podľa § 23 ods. 8“.

31. V § 27 ods. 1 sa na konci pripája táto veta: „Povinné poistné v príslušnom kalendárnom mesiaci zahŕňa aj povinné poistné z predchádzajúcich kalendárnych mesiacov, ktoré platiteľ poistného nahlásil dodatočne.“.

32. V § 28 odseky 5 a 6 znejú:

„(5) Index rizika nákladov sa vypočítava v každom kalendárnom roku na nasledujúci kalendárny rok z priemerných nákladov zdravotných poisťovní vynaložených najmenej na 95 % poistencov v období od 1. januára do 31. decembra kalendárneho roka, ktorý dva roky predchádza kalendárnemu roku, na ktorý sa vypočítava index rizika nákladov.

(6) Index rizika nákladov na príslušný kalendárny rok ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva do 31. decembra kalendárneho roka predchádzajúceho kalendárnemu roku, na ktorý sa ustanovuje index rizika nákladov.“.

33. Za § 29 sa vkladá § 29a, ktorý znie:

„§ 29a

Z exekúcií a výkonu rozhodnutia podľa osobitných predpisov⁶⁰) sa do 31. decembra 2005 vylučuje splatné poistné a poistné, ktoré sa stane splatné v budúcnosti.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 60 znie:
⁶⁰) Napríklad § 57 ods. 1 písm. d) a § 114 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, § 268 ods. 1 písm. d) a § 321 Občianskeho súdneho poriadku.“.

34. § 31 sa dopĺňa odsekmi 3 a 4, ktoré znejú:

„(3) Prerozdelenie poistného za posledný štvrtrok 2004 vykoná ministerstvo zdravotníctva v spolupráci so Všeobecnou zdravotnou poisťovňou najneskôr do 31. marca 2005 podľa doterajších predpisov.“.

(4) Prvé ročné zúčtovanie poistného podľa tohto zákona vykonajú platitelia poistného v roku 2006 za rok 2005.“.

Čl. II

Tento zákon nadobúda účinnosť 1. januára 2005.

Ivan Gašparovič v. r.

Pavol Hrušovský v. r.

Mikuláš Dzurinda v. r.

719

ZÁKON

z 2. decembra 2004,

ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 581/2004 Z. z. 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

Zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov sa mení a dopĺňa takto:

1. V § 24 ods. 5 sa za prvú vetu vkladá nová druhá veta, ktorá znie: „Nezlučiteľnosť funkcie člena správnej rady so zamestnaním v úrade neplatí pre členov správnej rady, ktorí sú zamestnancami úradu.“

2. § 24 sa dopĺňa odsekom 9, ktorý znie:

„(9) Výkon funkcie člena správnej rady, ktorý je zamestnancom úradu, zaniká aj skončením pracovného pomeru k úradu.“

3. V § 28 ods. 6 sa za písmeno c) vkladá nové písmeno d), ktoré znie:

„d) úhrady za pitvu nariadenú podľa osobitného predpisu,⁶⁵⁾“.

Doterajšie písmeno d) sa označuje ako písmeno e).

4. V § 48 ods. 1 sa slovo „nariadiť“ nahrádza slovom „vykonať“.

5. V § 48 ods. 3 sa vypúšťa písmeno m).

6. § 48 sa dopĺňa odsekom 12, ktorý znie:

„(12) Na pracoviská ustanovené všeobecne záväzným právnym predpisom podľa odseku 11 sa na nakladanie s majetkom štátu ustanovenia o osobitnom ponukovom konaní podľa osobitného predpisu^{66a)} nepoužijú.“

Poznámka pod čiarou k odkazu 68a znie:

„^{66a)} § 13 ods. 2 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 278/1993 Z. z. o správe majetku štátu v znení neskorších predpisov.“

7. Za § 68 sa vkladá § 68a, ktorý znie:

„§ 68a

Od účinnosti tohto zákona prechádzajú na zhromaždenie zriaďovateľov aj právomoci a pôsobnosti správnej rady a dozornej rady doterajšej zdravotnej poisťovne, ktoré nie sú uvedené v § 68 ods. 7, ak nadpolovičná väčšina zriaďovateľov doterajšej zdravotnej

poisťovne prijala platné uznesenie o vypracovaní transformačného projektu.“

8. Za § 85 sa vkladá § 85a, ktorý znie:

„§ 85a

(1) Poistenci zaradení do dispenzárnej starostlivosti podľa doterajších predpisov sa považujú za poistencov zaradených na dispenzarizáciu podľa tohto zákona najneskôr do 31. decembra 2005.

(2) Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je povinný predložiť do 30. júna 2005 príslušnej zdravotnej poisťovni zoznam poistencov zaradených do dispenzárnej starostlivosti podľa doterajších predpisov a navrhnúť dĺžku dispenzarizácie.

(3) Zdravotná poisťovňa je povinná prehodnotiť dispenzarizáciu poistencov uvedených v zozname podľa odseku 2 a oznámiť príslušnému poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, ktorých poistencov zaradila na dispenzarizáciu najneskôr do 31. decembra 2005.“

9. Za § 86 sa vkladá § 86a, ktorý znie:

„§ 86a

Z exekúcií a výkonu rozhodnutia podľa osobitných predpisov⁹⁹⁾ sa do vzniku akciovej spoločnosti podľa tohto zákona (§ 74 ods. 1), najneskôr však do 31. decembra 2005, vylučuje

- a) majetok doterajšej zdravotnej poisťovne, ak je obstaraný z prostriedkov poisťovného, z poplatku z omeškania, z pokút a z poplatku za nesplnenie oznamovacej povinnosti, a
- b) finančné prostriedky doterajšej zdravotnej poisťovne, ktoré sú určené na úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť a na úhradu platieb za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.“

Poznámka pod čiarou k odkazu 99 znie:

„⁹⁹⁾ Napríklad § 57 ods. 1 písm. d) a § 114 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 233/1995 Z. z. v znení neskorších predpisov, § 268 ods. 1 písm. d) a § 321 Občianskeho súdneho poriadku.“

Čl. II

Tento zákon nadobúda účinnosť 1. januára 2005.

Ivan Gašparovič v. r.

Pavol Hrušovský v. r.

Mikuláš Dzurinda v. r.

720

Z Á K O N

z 2. decembra 2004,

ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov a o zmene a doplnení 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

Národná rada Slovenskej republiky sa uzniesla na tomto zákone:

Čl. I

Zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov sa mení a dopĺňa takto:

1. Doterajší text § 28 sa označuje ako odsek 1 a dopĺňa sa odsekom 2, ktorý znie:

„(2) Ministerstvo zdravotníctva môže vydať všeobecne záväzný právny predpis, ktorým ustanoví rozsah praxe aj v iných zdravotníckych povolaniach, ako je uvedené v odseku 1.“.

2. V § 68 ods. 1 písm. c) sa slová „v povolani lekárov, zubných lekárov, farmaceutov, sestier a pôrodných asistentiek“ nahrádzajú slovami „v povolaniach ustanovených v § 27“.

3. Za § 84 sa vkladá § 84a, ktorý znie:

„§ 84a

Od účinnosti tohto zákona sa štátna organizácia podľa § 84 ods. 1 transformuje na akciovú spoločnosť alebo na neziskovú organizáciu poskytujúcu všeobecne prospešné služby (ďalej len „nezisková organizácia“) podľa osobitného predpisu.⁶³⁾“.

4. V § 91 ods. 4 sa za slová „s verejnými vysokými školami,“ vkladajú slová „Slovenskou zdravotníckou univerzitou v Bratislave,³³⁾“.

5. Za § 99 sa vkladá § 99a, ktorý znie:

„§ 99a

Transformácia štátnych organizácií podľa § 84 ods. 1, ktorá sa začala pred účinnosťou tohto zákona, sa dokončí podľa doterajších predpisov.“.

6. Za § 102 sa vkladá § 102a, ktorý znie:

„§ 102a

Z exekúcií a výkonu rozhodnutia podľa osobitných predpisov⁷⁹⁾ sa vylučuje do 31. decembra 2005

a) majetok v správe štátnej organizácie, ktorá bola

zriadená podľa osobitného predpisu⁶¹⁾ na poskytovanie zdravotnej starostlivosti a nebola ku dňu účinnosti tohto zákona prevedená podľa osobitného predpisu,⁶⁵⁾

- b) majetok neziskovej organizácie, ktorá vznikla premenou podľa osobitného predpisu⁶³⁾ zo štátnej organizácie uvedenej v písmene a),
- c) majetok obce v správe rozpočtovej alebo príspevkovej organizácie zriadenej na poskytovanie zdravotnej starostlivosti,
- d) majetok samosprávneho kraja v správe rozpočtovej alebo príspevkovej organizácie zriadenej na poskytovanie zdravotnej starostlivosti,
- e) finančné prostriedky na účtoch organizácií uvedených v písmenách a) až d), ktoré sú určené na poskytovanie zdravotnej starostlivosti, služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a služieb súvisiacich so zabezpečovaním zdravotnej starostlivosti.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 79 znie:

⁷⁹⁾ Napríklad § 57 ods. 1 písm. d) a § 114 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 233/1995 Z. z. v znení neskorších predpisov, § 268 ods. 1 písm. d) a § 321 Občianskeho súdneho poriadku.“.

Čl. II

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 sa mení a dopĺňa takto:

1. V § 3 sa za odsek 5 vkladá nový odsek 6, ktorý znie:

„(6) Na základe verejného zdravotného poistenia sa plne uhrádza aj povinné očkovanie,^{10a)} ktoré nie je zahrnuté v rozsahu zdravotných výkonov podľa § 2 ods. 4.“.

Doterajšie odseky 6 a 7 sa označujú ako odseky 7 a 8.

Poznámka pod čiarou k odkazu 10a znie:

^{10a)} § 11 písm. c) zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 272/1994 Z. z. v znení neskorších predpisov.“.

2. V § 38 ods. 5 sa na konci pripája táto veta: „Časť úhrady za služby podľa odseku 3 písm. d) a e) zodpovedajúca 25 % z celkovej výšky úhrady je príjmom poskytovateľa, ktorý poskytuje lekárenskú starostlivosť podľa osobitného predpisu,^{22a)} a časť úhrady za služby podľa odseku 3 písm. d) a e) zodpovedajúca 75 % z celkovej výšky úhrady je príjmom zdravotnej poisťovne.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 22a znie:
„^{22a)} § 34 ods. 2 zákona č. 140/1998 Z. z. v znení neskorších predpisov.“.

3. V § 38 ods. 8 písm. b) sa v ôsmom bode vypúšťajú slová „do 18 rokov veku, ktorý je“.

4. V prílohe č. 2 sa v tabuľkovej časti „Preventívna starostlivosť o dorast a dospelých“ vypúšťa tento text:

„Očkovanie proti chrípke, pneumokokom, vírusovej hepatitíde typu A, vírusovej hepatitíde B a kliešťovej encefalitíde u skupín obyvateľstva v riziku nákazy sa vykonáva podľa osobitného predpisu.“.

Čl. III

Tento zákon nadobúda účinnosť 1. januára 2005.

Ivan Gašparovič v. r.

Pavol Hrušovský v. r.

Mikuláš Dzurinda v. r.

721

Z Á K O N

z 2. decembra 2004,

ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Národná rada Slovenskej republiky sa uzniesla na tomto zákone:

Čl. I

Zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení zákona č. 551/2003 Z. z., zákona č. 600/2003 Z. z., zákona č. 5/2004 Z. z., zákona č. 43/2004 Z. z., zákona č. 186/2004 Z. z., zákona č. 365/2004 Z. z., zákona č. 391/2004 Z. z., zákona č. 439/2004 Z. z. a zákona č. 523/2004 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

1. V § 2 písm. d) sa na konci pripájajú tieto slová: „a na úhradu príspevkov na starobné dôchodkové sporenie nezaplatených zamestnávateľom do základného fondu príspevkov na starobné dôchodkové sporenie“.

2. V § 11 ods. 4 sa slová „vyhlási ho“ nahrádzajú slovami „vyhlási jeho úplné znenie“.

3. V § 18 ods. 1 sa za slová „príspevkovou organizáciou“ vkladá čiarka a slovo „obcou“.

4. V § 19 odsek 1 znie:
„(1) Povinne poistený v nezamestnanosti je zamestnanec, ktorý je povinne nemocensky poistený, ak tento zákon neustanovuje inak.“.

5. V § 19 odsek 3 znie:
„(3) Poistenie v nezamestnanosti sa nevzťahuje na
a) zamestnanca podľa osobitného predpisu⁴²⁾ a zamestnanca podľa § 4 ods. 1 písm. j),
b) fyzickú osobu, ktorej bol priznaný starobný dôchodok alebo predčasný starobný dôchodok.“.

6. V § 26 ods. 1 úvodnej vete sa za slová „poistenie v nezamestnanosti“ vkladá čiarka a slová „ak osobitný predpis^{43a)} neustanovuje inak“,.

Poznámka pod čiarou k odkazu 43a znie:
^{43a)} § 24 zákona č. 2/1991 Zb. o kolektívnom vyjednávaní v znení neskorších predpisov.“.

7. V § 35 prvá veta znie: „Poistenec nemá nárok na výplatu nemocenského za dni, počas ktorých má nárok na výplatu materského alebo sa mu vypláca rodičovský príspevok.“.

8. § 43 znie:

„§ 43

Poistenec nemá nárok na výplatu ošetrovného za dni, počas ktorých
a) sa mu vypláca náhrada príjmu pri dočasnej pracov-

nej neschopnosti zamestnanca podľa osobitného predpisu,⁵¹⁾

b) má nárok na výplatu nemocenského,

c) má nárok na výplatu materského,

d) sa mu vypláca rodičovský príspevok; to neplatí, ak sa zamestnancovi, povinne nemocensky poistenej samostatne zárobkovo činnnej osobe a dobrovoľne nemocensky poistenej osobe vypláca rodičovský príspevok podľa osobitného predpisu.⁵²⁾“.

9. V § 55 sa za slová „vymeriavacích základov“ vkladá čiarka a slová „na platenie poistného na nemocenské poistenie dosiahnutých poistencom“ sa nahrádzajú slovami „z ktorých poistenec zaplatil poistné na nemocenské poistenie“.

10. V § 64 ods. 1 sa za slovo „hodnota“ vkladajú slová „v roku 2004“.

11. V § 64 sa za odsek 1 vkladá nový odsek 2, ktorý znie:

„(2) Dôchodková hodnota v roku 2005 je 195,31 Sk.“.

Doterajšie odseky 2 až 6 sa označujú ako odseky 3 až 7.

12. V § 64 ods. 4 sa slová „v odseku 2“ nahrádzajú slovami „v odseku 3“.

13. V § 64 ods. 6 sa slová „odsekov 1 až 4“ nahrádzajú slovami „odsekov 1 až 5“.

14. V § 64 odsek 7 znie:

„(7) Výšku dôchodkovej hodnoty po roku 2005 na príslušný kalendárny rok ustanoví opatrenie, ktoré vydá ministerstvo a vyhlási jeho úplné znenie uverejnením v Zbierke zákonov najneskôr do 31. decembra kalendárneho roka.“.

15. V § 72 ods. 1 sa vkladá nové písmeno a), ktoré znie:
„a) do 20 rokov je menej ako jeden rok,“.

Doterajšie písmená a) až e) sa označujú ako písmená b) až f).

16. V § 72 ods. 1 písmeno b) znie:

„b) nad 20 rokov do 22 rokov je najmenej jeden rok,“.

17. V § 79 ods. 2 štvrtej vete sa slová „sumy platnej v kalendárnom roku, v ktorom vznikol nárok na predchádzajúcu dôchodkovú dávku“ nahrádzajú slovami „sumy, ktorá platí ku dňu vzniku nároku na predchádzajúcu dôchodkovú dávku,“.

18. V § 94 ods. 4 sa vypúšťa slovo „nasledujúceho“.

19. V § 105 odsek 2 znie:

„(2) Nárok na dávku v nezamestnanosti zaniká vždy dňom vyradenia poistenca z evidencie uchádzačov o zamestnanie.“.

20. § 106 znie:

„§ 106

Poistenec nemá nárok na výplatu dávky v nezamestnanosti za dni, počas ktorých

- a) má nárok na výplatu nemocenského,
- b) má nárok na výplatu ošetrovného,
- c) má nárok na výplatu materského,
- d) sa mu vypláca rodičovský príspevok podľa osobitného predpisu.⁶¹⁾“.

21. V § 108 ods. 2 prvej vete sa za slová „vymeriavacích základov“ vkladá čiarka a slová „na platenie poistného na poistenie v nezamestnanosti dosiahnutých poistencom“ sa nahrádzajú slovami „z ktorých poistenec zaplatil poistné na poistenie v nezamestnanosti dosiahnutých“.

22. V § 122 ods. 2 sa za písmeno a) vkladajú nové písmená b) a c), ktoré znejú:

- „b) zabezpečuje plnenie úloh vyplývajúcich Sociálnej poisťovni z tohto zákona a z osobitných predpisov a zodpovedá za plnenie týchto úloh vláde Slovenskej republiky (ďalej len „vláda“),
- c) prijíma opatrenia na odstránenie nedostatkov zistených dozornou radou a orgánmi dozoru štátu,“.

Doterajšie písmená b) až k) sa označujú ako písmená d) až m).

23. V § 122 ods. 2 písm. f) sa vypúšťajú slová „Slovenskej republiky (ďalej len „vláda“)“.

24. V § 122 odsek 3 znie:

„(3) Na platnosť právnych úkonov v mene Sociálnej poisťovne sa vyžaduje podpis predsedu rady riaditeľov alebo v jeho neprítomnosti podpis ním povereného podpredsedu rady riaditeľov a podpis jedného z členov rady riaditeľov, ak rada riaditeľov v štatúte Sociálnej poisťovne neurčí inak.“.

25. V § 122 sa za odsek 6 vkladajú nové odseky 7 a 8, ktoré znejú:

- „(7) Predseda rady riaditeľov
- a) zodpovedá vláde za činnosť rady riaditeľov, za prijatie a plnenie opatrení prijatých na odstránenie nedostatkov zistených dozornou radou a orgánmi dozoru štátu a za plnenie opatrení uložených podľa osobitného predpisu,¹⁾
- b) určuje úsek činnosti Sociálnej poisťovne, ktorý riadi člen rady riaditeľov.

(8) Člen rady riaditeľov zodpovedá predsedovi rady riaditeľov za ním riadený úsek činnosti Sociálnej poisťovne, za prijatie a plnenie opatrení prijatých na odstránenie nedostatkov zistených dozornou radou a orgánmi dozoru štátu v ním riadenom úseku činnosti Sociálnej poisťovne a za plnenie opatrení uložených podľa osobitného predpisu¹⁾ v ním riadenom úseku činnosti Sociálnej poisťovne.“.

Doterajšie odseky 7 až 17 sa označujú ako odseky 9 až 19.

26. V § 122 ods. 10 sa za slová „poslanca národnej rady,“ vkladajú slová „poslanca Európskeho parlamentu, verejného ochrancu práv,“.

27. V § 122 ods. 16 druhej vete sa na konci pripájajú tieto slová: „vrátane predsedu rady riaditeľov alebo v jeho neprítomnosti ním povereného podpredsedu rady riaditeľov“.

28. V § 128 ods. 5 úvodnej vete sa slová „starobné poistenie a invalidné poistenie“ nahrádzajú slovami „starobné poistenie, invalidné poistenie a poistné do rezervného fondu solidarity“.

29. V § 128 ods. 6 prvej vete sa slová „Štát platí poistné na starobné poistenie a invalidné poistenie“ nahrádzajú slovami „Štát platí poistné na starobné poistenie, invalidné poistenie a poistné do rezervného fondu solidarity“ a v druhej vete sa slová „Zúčtovanie poistného na starobné poistenie a invalidné poistenie“ nahrádzajú slovami „Zúčtovanie poistného na starobné poistenie a príspevkov na starobné dôchodkové sporenie,¹⁾ poistného na invalidné poistenie a poistného do rezervného fondu solidarity“.

30. V § 129 ods. 1 sa za slová „poistného do rezervného fondu solidarity“ vkladajú slová „(ďalej len „poistné“)“.

31. V § 129 ods. 2 sa slová „poistného na starobné poistenie“ nahrádzajú slovami „poistného na starobné poistenie a príspevkov na starobné dôchodkové sporenie¹⁾“ a vypúšťajú sa slová „(ďalej len „poistné“)“.

32. V § 131 ods. 3 sa slovo „zamestnanca“ nahrádza slovom „poistenca“.

33. V § 133 ods. 9 sa slová „vyhlási ho“ nahrádzajú slovami „vyhlási jeho úplné znenie“.

34. V § 138 ods. 1 písm. a) sa na konci pripájajú tieto slová: „a funkčný plat zamestnanca, ktorý je dočasne vyslaný na vykonávanie štátnej služby do cudziny, zamestnanca, ktorý vykonáva práce vo verejnom záujme v zahraničí a zahraničného spravodajcu Slovenského rozhlasu a Slovenskej televízie, určený v slovenskej mene pred jeho rozdelením na slovenskú menu a cudziu menu“.

35. V § 138 ods. 1 písm. c) sa vypúšťajú slová „a náhrada za pohotovosť podľa osobitného predpisu⁷⁵⁾“.

Súčasne sa vypúšťa poznámka pod čiarou k odkazu 75.

36. V § 138 ods. 2 sa slová „odmena za pracovnú pohotovosť“ nahrádzajú slovami „náhrada za pracovnú pohotovosť, náhrada za služobnú pohotovosť, náhrada za pohotovosť, príplatok za pohotovosť,“.

37. V § 138 ods. 18 písm. a) a b) sa slová „starobné poistenie a invalidné poistenie“ nahrádzajú slovami „starobné poistenie, invalidné poistenie a poistné do rezervného fondu solidarity“.

38. V § 138 ods. 19 úvodnej vete sa slová „starobné poistenie a invalidné poistenie“ nahrádzajú slovami „starobné poistenie, invalidné poistenie a poistné do rezervného fondu solidarity“ a v písmenách a) a b) sa slová „starobné poistenie a na invalidné poistenie“ nahrádzajú slovami „starobné poistenie, invalidné poistenie a poistné do rezervného fondu solidarity“.

39. V § 142 ods. 3 sa vkladá nové písmeno a), ktoré znie:

„a) mala prerušené poistenie podľa § 26,“.

Doterajšie písmená a) a b) sa označujú ako písmená b) a c).

40. V § 148 ods. 4 prvej vete sa za slovami „právnickú osobu“ vypúšťa čiarka a slová „ak odo dňa právoplatnosti rozhodnutia, ktorým bola pohľadávka predpísaná, uplynul jeden rok“ sa nahrádzajú slovami „dňom právoplatnosti rozhodnutia, ktorým bola pohľadávka predpísaná“.

41. V § 157 ods. 4 sa vypúšťa slovo „návratnú“.

42. V § 158 sa vypúšťa písmeno h).

Doterajšie písmeno i) sa označuje ako písmeno h).

43. V § 159 písmeno a) znie:

„a) poistné a 0,5 % z príspevkov na starobné dôchodkové sporenie,“.

44. V § 160 písm. c) sa na konci pripájajú tieto slová: „a starobného dôchodkového sporenia v rozsahu upravenom týmto zákonom“.

45. V § 165 ods. 1 sa za slová „dávky garančného poistenia“ vkladajú slová „a na úhradu príspevkov na starobné dôchodkové sporenie nezaplatených zamestnávateľom do základného fondu príspevkov na starobné dôchodkové sporenie“ a na konci sa pripája táto veta: „Sociálna poisťovňa je povinná uhradiť príspevky na starobné dôchodkové sporenie, ktoré nezaplatil zamestnávateľ podľa osobitného predpisu¹⁾ zo základného fondu garančného poistenia do základného fondu príspevkov na starobné dôchodkové sporenie do 60 dní odo dňa splatnosti týchto príspevkov.“.

46. V § 165 ods. 2 sa za písmeno a) vkladá nové písmeno b), ktoré znie:

„b) z príspevkov na starobné dôchodkové sporenie, ktoré zamestnávateľ zaplatil po uplynutí 60 dní odo dňa splatnosti týchto príspevkov, a z penále súvisiace s príspevkami na starobné dôchodkové sporenie, ktoré neboli odvedené včas alebo boli odvedené v nižšej sume,“.

Doterajšie písmená b) až g) sa označujú ako písmená c) až h).

47. V § 167 ods. 1 prvej vete sa vypúšťajú slová „na úhradu príspevkov na starobné dôchodkové sporenie nezaplatených zamestnávateľom do základného fondu príspevkov na starobné dôchodkové sporenie“ a vypúšťa sa tretia veta.

48. V § 167 ods. 2 písmeno c) znie:

„c) z odplaty za postúpenie pohľadávky na poistnom do rezervného fondu solidarity, z odplaty za postúpenie pohľadávky na príspevkoch na starobné dôchodkové sporenie, z odplaty za postúpenie pohľadávky na pokute a z odplaty za postúpenie pohľadávky na penále,“.

49. § 167a vrátane nadpisu znie:

„§ 167a

Základný fond príspevkov
na starobné dôchodkové sporenie

(1) Sociálna poisťovňa vedie osobitný účet základného fondu príspevkov na starobné dôchodkové sporenie¹⁾ v Štátnej pokladnici.

(2) Základný fond príspevkov na starobné dôchodkové sporenie je určený na postúpenie príspevkov na starobné dôchodkové sporenie¹⁾ a penále podľa osobitného predpisu^{91b)} Sociálnou poisťovňou na bežný účet dôchodkového fondu príslušnej dôchodkovej správovskej spoločnosti.¹⁾

(3) Základný fond príspevkov na starobné dôchodkové sporenie sa tvorí z príspevkov na starobné dôchodkové sporenie¹⁾ a z penále podľa osobitného predpisu.^{91b)}

Poznámka pod čiarou k odkazu 91b znie:
„^{91b)} § 115 ods. 4 zákona č. 43/2004 Z. z.“.

50. V § 168 odsek 3 znie:

„(3) Zo správneho fondu sa uhrádzajú

- a) náklady spojené s výplatom dávok sociálneho poistenia okrem nákladov na zriadenie a vedenie účtu poberateľa dávky v banke alebo pobočke zahraničnej banky,
- b) splátky účelovej návratnej finančnej výpomoci na financovanie Projektu správy sociálnych dávok,
- c) zdravotné výkony na účely sociálneho poistenia ustanovené v § 156,
- d) trovy konania podľa § 203,
- e) odvod, penále a pokuta za porušenie finančnej disciplíny podľa osobitného predpisu,^{91c)}
- f) penále podľa osobitného predpisu.^{91b)}“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 91c znie:
„^{91c)} § 31 zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov.“.

51. V § 170 ods. 2 prvej vete sa za slová „tento zákon“ vkladajú slová „alebo osobitný predpis“ a za prvú vetu sa vkladá nová druhá veta, ktorá znie: „Sociálna poisťovňa môže údaje podľa odseku 1 bez súhlasu dotknutých fyzických osôb a právnických osôb poskytnúť tretím osobám len v rozsahu potrebnom na výkon činností súvisiacich s vymáhaním a postupovaním pohľadávok.“.

52. V § 172 ods. 5 sa vypúšťajú slová „o odpustení povinnosti zaplatiť penále alebo o znížení penále“.

53. V § 178 ods. 1 písm. a) sa vypúšťa bod 11.

Doterajšie body 12 až 17 sa označujú ako body 11 až 16.

54. V § 210 ods. 1 sa vypúšťa písmeno i).

Doterajšie písmená j) až t) sa označujú ako písmená i) až s).

55. V § 214 ods. 2 sa vypúšťa písmeno b).

Súčasne sa zrušuje označenie písmena a).

56. V § 226 ods. 1 písm. e) sa za slovo „zamestnávateľov“ vkladá čiarka a slová „a register poistencov a sporeiteľov starobného dôchodkového sporenia“ sa nahrá-

dzajú slovami „register poistencov a sporiteľov starobného dôchodkového sporenia a register zmlúv o starobnom dôchodkovom sporení“.

57. V § 226 ods. 1 písmeno g) znie:

„g) postúpiť príspevky na starobné dôchodkové sporenie^{100a)} na bežný účet dôchodkového fondu príslušnej dôchodkovej správovskej spoločnosti do piatich dní od priradenia platby príspevkov na starobné dôchodkové sporenie sporiteľovi, najneskôr do 45 dní od ich pripísania na účet Sociálnej poisťovne v Štátnej pokladnici alebo postúpiť príspevky na starobné dôchodkové sporenie^{100a)} na bežný účet dôchodkového fondu príslušnej dôchodkovej správovskej spoločnosti do piatich dní od ich uhradenia zo základného fondu garančného poistenia a postúpiť penále podľa osobitného predpisu^{91b)} na bežný účet dôchodkového fondu príslušnej dôchodkovej správovskej spoločnosti do piatich dní od uhradenia tohto penále zo správneho fondu.“

58. § 230 sa vypúšťa.

59. V § 231 ods. 1 písm. f) sa slová „na jednotlivé druhy poistenia a na starobné dôchodkové sporenie¹⁾“ nahrádzajú slovami „na nemocenské poistenie, starobné poistenie a starobné dôchodkové sporenie, ¹⁾ invalidné poistenie, úrazové poistenie, garančné poistenie, poistenie v nezamestnanosti a rezervný fond solidarity“.

60. V § 231 ods. 2 sa za slovo „tlačivách“ vkladajú slová „alebo inou formou“.

61. V § 240 sa vypúšťa odsek 3.

62. V § 241 sa vypúšťa odsek 3.

63. V § 246 ods. 1 sa za slovo „zákonom“ vkladá čiarka a slová „nad určením dôchodkovej správovskej spoločnosti Sociálnou poisťovňou podľa osobitného predpisu^{106a)} a nad registrom zmlúv o starobnom dôchodkovom sporení podľa osobitného predpisu^{106b)}“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 106a a 106b znejú:

^{106a)} § 64 ods. 4 zákona č. 43/2004 Z. z.

^{106b)} § 64a a 64b zákona č. 43/2004 Z. z.“

64. V § 255 ods. 3 sa za slová „Za náhradnú dobu“ vkladá čiarka a slová „a dobu štúdia“ sa nahrádzajú slovami „dobu štúdia a dobu výkonu civilnej služby“.

65. Doterajší text § 259 sa označuje ako odsek 1 a dopĺňa sa odsekom 2, ktorý znie:

„(2) V konaniach o dávkach dôchodkového zabezpečenia, na ktoré nevznikol nárok do 31. decembra 2003 podľa predpisov účinných pred 1. januárom 2005 (§ 259 ods. 1) z dôvodu nesplnenia podmienky trvalého pobytu na území Slovenskej republiky a ktoré do 31. decembra 2004 neboli právoplatne skončené, sa rozhodne po 31. decembri 2004 podľa predpisov účinných pred 1. januárom 2004. Podmienka trvalého pobytu na území Slovenskej republiky sa od 1. januára 2005 považuje za splnenú. O dávkach dôchodkového zabezpečenia podľa prvej vety, ktoré neboli priznané a o ktorých bolo do 31. decembra 2004 právoplatne rozhodnuté, sa rozhodne znovu na žiadosť poistenca.“

66. V § 263 sa za odsek 8 vkladá nový odsek 9, ktorý znie:

„(9) Invalidný dôchodok uvedený v odseku 1, ktorého poberateľ pred 1. januárom 2004 dovŕšil vek najmenej 60 rokov, ak ide o muža, alebo vek najmenej 57 rokov, ak ide o ženu, sa považuje od 1. januára 2005 za starobný dôchodok.“

Doterajšie odseky 9 až 13 sa označujú ako odseky 10 až 14.

67. V § 263 sa za odsek 11 vkladá nový odsek 12, ktorý znie:

„(12) Invalidný dôchodok uvedený v odseku 9 sa vypláca po 31. decembri 2004 zo základného fondu starobného poistenia. Zo základného fondu starobného poistenia sa vypláca aj vdovský dôchodok, vdovecký dôchodok a sirotsky dôchodok po poberateľovi invalidného dôchodku uvedeného v prvej vete.“

Doterajšie odseky 12 až 14 sa označujú ako odseky 13 až 15.

68. V § 268 sa na konci pripája táto veta: „Na zvýšenie sumy sociálneho dôchodku vypláčaného k 30. júnu kalendárneho roka platí § 82 rovnako.“

69. V § 273 ods. 4 sa slová „31. decembra 2008“ nahrádzajú slovami „31. decembra 2004“, za číslo „0,6“ sa vkladajú slová „a v období od 1. januára 2005 do 31. decembra 2008 je nižší ako 1,“ a za druhú vetu sa vkladá nová tretia veta, ktorá znie: „Ak takto určený priemerný osobný mzdový bod je vyšší ako 1, suma starobného dôchodku alebo invalidného dôchodku, na ktorý vznikne nárok v období od 1. januára 2005 do 31. decembra 2008, sa určí z priemerného osobného mzdového bodu v hodnote 1.“

70. § 273 sa dopĺňa odsekom 5, ktorý znie:

„(5) Poistenec, ktorý dovŕšil vek potrebný na nárok na starobný dôchodok pred 1. januárom 2004 a nespĺnil podmienky nároku na starobný dôchodok do 31. decembra 2004 podľa predpisov účinných pred 1. januárom 2005 (§ 273 ods. 2), má nárok na starobný dôchodok podľa tohto zákona, ak bol dôchodkovo poistený najmenej 10 rokov a dovŕšil vek najmenej 62 rokov. Nárok na starobný dôchodok vzniká najskôr od 1. januára 2005.“

71. Za § 277 sa vkladajú § 277a a 277b, ktoré znejú:

„§ 277a

V konaniach o odpustení povinnosti zaplatiť penále alebo znížiť penále, ktoré sa viaže na poistné, ktoré nebolo odvedené včas alebo bolo odvedené v nižšej sume do 31. decembra 2004, sa postupuje podľa predpisu účinného do 31. decembra 2004.

§ 277b

(1) Pohládavky na poistnom na nemocenské poistenie, dôchodkové zabezpečenie, na poistnom na poistenie zodpovednosti zamestnávateľa za škodu pri pracovnom úraze a pri chorobe z povolania a pohľadávky na príspevku na poistenie v nezamestnanosti a príspevku do garančného fondu vzniknuté do 31. decembra 2002, pohľadávky na penále a na pokutách súvisiacich s pla-

tením poisťného a príspevkov uložených do 31. decembra 2002 podľa predpisov účinných do 31. decembra 2003 voči zdravotníckym zariadeniam, môže Sociálna poisťovňa postúpiť podľa § 149 za odplatu tretej osobe, ktorou je právnická osoba so 100 % majetkovou účasťou štátu určená ministerstvom po dohode s ministerstvom financií; § 149 ods. 5 druhá veta sa nepoužije. Suma odplaty za postúpenie pohľadávok podľa prvej vety nemôže byť nižšia ako suma dlžného poisťného a dlžných príspevkov.

(2) Tretia osoba určená podľa odseku 1 môže nakladať s postúpenou pohľadávkou ako vlastník aj iným spôsobom ako podľa § 149 ods. 10.“.

72. Za § 286 sa vkladá § 286a, ktorý znie:

„§ 286a

Predseda rady riaditeľov určí úsek činnosti Sociálnej poisťovne, ktorý riadi a za ktorý zodpovedá člen rady riaditeľov, najneskôr do 31. januára 2005.“.

73. V § 292 ods. 2 sa slová „V roku 2004“ nahrádzajú slovami „V rokoch 2004 až 2006“.

74. V § 293a sa vypúšťa odsek 9.

75. Za § 293a sa vkladá § 293b, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§ 293b

Zvýšenie úrazovej renty a pozostalostnej úrazovej renty od 1. januára 2005

Úrazová renta a pozostalostná úrazová renta vyplácané pred 1. januárom 2005 sa zvyšujú od 1. januára 2005 o 7,54 % sumy úrazovej renty alebo pozostalostnej úrazovej renty vyplácanej ku dňu zvýšenia.“.

76. § 294a znie:

„§ 294a

Týmto zákonom sa preberajú právne akty Európskych spoločenstiev a Európskej únie uvedené v prílohe č. 5.“.

77. Doterajší text prílohy č. 5 sa označuje ako bod 1 a dopĺňa sa bodmi 2 až 5, ktoré znejú:

„2. Smernica Rady 2000/43/ES z 29. júna 2000 o vykonávaní zásady rovnakého zaobchádzania s osobami bez ohľadu na rasový alebo etnický pôvod (Ú. v. ES L 180, 19. 07. 2000).

3. Smernica Rady 80/987/EHS z 20. októbra 1980 o ochrane zamestnancov v prípade platobnej neschopnosti ich zamestnávateľa (Ú. v. ES L 283, 28. 10. 1980) v znení smernice Rady 87/164/EHS z 2. marca 1987 (Ú. v. ES L 066, 11. 03. 1987) v znení smernice Európskeho parlamentu a Rady 2002/74/ES z 23. septembra 2002 (Ú. v. ES L 270, 08. 10. 2002).

4. Smernica Rady 86/613/EHS z 11. decembra 1986 o uplatňovaní zásady rovnakého zaobchádzania s mužmi a so ženami vykonávajúcimi činnosť ako samostatne zárobkovo činné osoby vrá-

tane činností v poľnohospodárstve a o ochrane samostatne zárobkovo činných žien počas tehotenstva a materstva (Ú. v. ES L 359, 19. 12. 1986).

5. Smernica Rady 97/80/ES z 15. decembra 1997 o dôkaznom bremene v prípadoch diskriminácie na základe pohlavia (Ú. v. ES L 014, 20. 01. 1998) v znení smernice Rady 98/52/ES z 13. júla 1998 (Ú. v. ES L 205, 22. 07. 1998).“.

Čl. II

Zákon č. 43/2004 Z. z. o starobnom dôchodkovom sporení a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 186/2004 Z. z. a zákona č. 439/2004 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

1. V § 6 prvej vete sa slová „uzatvorila zmluvu o starobnom dôchodkovom sporení s dôchodkovou správcovskou spoločnosťou“ nahrádzajú slovami „má zmluvu o starobnom dôchodkovom sporení s dôchodkovou správcovskou spoločnosťou zapísanú do registra zmlúv o starobnom dôchodkovom sporení (ďalej len „register zmlúv“) podľa § 64a ods. 2“.

2. V § 9 ods. 1 sa slová „manželského stavu a“ nahrádzajú slovami „manželského stavu alebo“ a vypúšťajú sa slová „národného alebo“.

3. V § 17 ods. 1 sa vypúšťajú slová „a odseku 2 písm. c) až e)“.

4. V § 17 odsek 2 znie:

„(2) Fyzickej osobe uvedenej v § 14 ods. 2 a 3 vzniká povinná účasť na starobnom dôchodkovom sporení od prvého dňa kalendárneho mesiaca, ktorý nasleduje po kalendárnom mesiaci, v ktorom bola zmluva o starobnom dôchodkovom sporení zapísaná do registra zmlúv, ak tento zákon neustanovuje inak.“.

5. V § 20 ods. 3 sa vypúšťa druhá veta.

6. V § 21 sa vypúšťa odsek 2.

Súčasne sa zrušuje označenie odseku 1.

7. V § 26 ods. 2 sa slovo „ministerstvo“ nahrádza slovami „Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo“)“.

8. V § 26 ods. 3 sa slová „v Národnej banke Slovenska“ nahrádzajú slovami „v Štátnej pokladnici“.

9. V § 27 ods. 1 a 3 sa slová „zriadený v Národnej banke Slovenska“ nahrádzajú slovami „v Štátnej pokladnici“.

10. V § 27 ods. 2 sa slovo „prevedie“ nahrádza slovom „postúpi“.

11. V § 28 ods. 3 sa slová „v Národnej banke Slovenska“ nahrádzajú slovami „v Štátnej pokladnici“.

12. V § 34 ods. 3 sa na konci úvodnej vety pripájajú tieto slová: „ku dňu uplynutia obdobia uvedeného v odseku 2“.

13. V § 40 ods. 2 sa slová „suma rovnajúca sa aktuálnej hodnote osobného dôchodkového účtu zomretého“ nahrádzajú slovami „aktuálna hodnota osobného dôchodkového účtu zomretého ku dňu jeho smrti vy-

jadrená v dôchodkových jednotkách“ a na konci sa pripájajú tieto vety: „V deň, v ktorom sa dôchodková správcovská spoločnosť dozvedela o smrti sporiteľa alebo poberateľa starobného dôchodku ako disponibilného prebytku a predčasného starobného dôchodku ako disponibilného prebytku, prevedie aktuálnu hodnotu osobného dôchodkového účtu zomretého zistenú k tomuto dňu do konzervatívneho fondu dôchodkovej správcovskej spoločnosti, ak zomretý ku dňu smrti nebol sporiteľom v konzervatívnom fonde dôchodkovej správcovskej spoločnosti. Dôchodková správcovská spoločnosť vyplatí dedičovi alebo poberateľovi určenému zomretým v zmluve o starobnom dôchodkovom sporení peňažnú čiastku zodpovedajúcu aktuálnej hodnote osobného dôchodkového účtu v deň, ktorý predchádza dňu výplaty. Dôchodková správcovská spoločnosť je povinná túto peňažnú čiastku vyplatiť do piatich pracovných dní odo dňa doručenia žiadosti dediča o vyplatenie peňažnej čiastky, a to na základe právoplatného rozhodnutia o dedičstve.“.

14. V § 47 ods. 4 sa slová „ňou vytvorené dôchodkové fondy“ nahrádzajú slovami „dôchodkové fondy vytvorené podľa tohto zákona“.

15. V § 48 ods. 15 sa vypúšťa druhá veta.

16. V § 52 ods. 1 písm. f) sa slová „§ 47 ods. 2 písm. b) a c)“ nahrádzajú slovami „§ 47 ods. 2 písm. b) okrem štrnásteho bodu a v písmene c)“.

17. V § 53 ods. 3 sa slová „Ministerstvo financií“ nahrádzajú slovami „Ministerstvo financií Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo financií“)“.

18. V § 57 ods. 2 prvej vete sa vypúšťajú slová „určeným na investovanie“.

19. V § 60 odsek 2 znie:

„(2) Vlastné zdroje dôchodkovej správcovskej spoločnosti sú primerané podľa tohto zákona, ak

- a) nie sú nižšie ako 70 % výšky základného imania podľa § 47 ods. 8 a
- b) pomer rozdielu vlastných zdrojov a nelikvidných aktív k hodnote majetku vo všetkých dôchodkových fondoch, ktoré dôchodková správcovská spoločnosť spravuje, nie je nižší ako 0,5 %.“.

20. V § 60 ods. 3 sa slová „spôsob výpočtu sumy vlastných zdrojov a spôsob preukazovania splnenia podmienky o primeranosti vlastných zdrojov podľa odseku 1“ nahrádzajú slovami „spôsob výpočtu sumy vlastných zdrojov, vymedzenie nelikvidných aktív, spôsob výpočtu sumy nelikvidných aktív a spôsob preukazovania splnenia podmienky o primeranosti vlastných zdrojov podľa odseku 2“.

21. V § 61 odsek 5 znie:

„(5) Cenné papiere sa môžu na kótovanom trhu burzy cenných papierov alebo na regulovanom voľnom trhu burzy cenných papierov a zahraničnej burzy cenných papierov do majetku v dôchodkovom fonde kupovať alebo z majetku v dôchodkovom fonde predávať len prijímaním alebo podávaním návrhov určených vopred neurčenému okruhu osôb (anonymné obchody).“.

22. V § 61 ods. 8 sa slová „Sociálnej poisťovni“ nahrádzajú slovom „sporiteľom“.

23. V § 61 ods. 9 prvej vete sa slová „odseku 1“ nahrádzajú slovami „odseku 8“ a slová „Sociálnej poisťovne“ sa nahrádzajú slovom „sporiteľa“.

24. V § 63 ods. 1 sa vypúšťa písmeno c).

25. V § 63 ods. 3 sa za slová „odseku 1“ vkladajú slová „písm. a)“ a slová „§ 75 ods. 6“ sa nahrádzajú slovami „§ 5 ods. 4“.

26. V § 63 ods. 4 sa za slová „mesačného príspevku“ vkladajú slová „pripísaného na bežný účet dôchodkového fondu po pripísaní dôchodkových jednotiek na osobný dôchodkový účet sporiteľa“ a na konci sa pripája táto veta: „Postup pri výpočte a zúčtovaní odplaty za správu dôchodkového fondu a odplaty za vedenie osobného dôchodkového účtu môže ustanoviť všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo.“.

27. V § 63 sa vypúšťa odsek 5.

Doterajšie odseky 6 až 10 sa označujú ako odseky 5 až 9.

28. V § 63 ods. 5 sa slová „písm. a) a c)“ nahrádzajú slovami „písm. a)“.

29. V § 63 sa vypúšťa odsek 9.

30. V § 64 ods. 4 prvej vete sa slovo „ôsmich“ nahrádza číslom „30“, v tretej vete sa slová „podľa § 63 ods. 1 písm. a)“ nahrádzajú slovami „za správu konzervatívneho dôchodkového fondu“ a na konci sa pripája táto veta: „Na tento právny vzťah platia ustanovenia o zmluve o starobnom dôchodkovom sporení podľa tohto zákona rovnako.“.

31. V § 64 ods. 6 písm. b) sa za slovo „pobytu“ vkladá čiarka a slová „a dátum narodenia sporiteľa“ sa nahrádzajú slovami „dátum narodenia a identifikačné číslo sociálneho zabezpečenia fyzickej osoby, ktorá uzatvára zmluvu o starobnom dôchodkovom sporení.“.

32. V § 64 ods. 6 sa vypúšťa písmeno c).

Doterajšie písmená d) až h) sa označujú ako písmená c) až g).

33. V § 64 ods. 6 písm. d) sa slová „písmena d)“ nahrádzajú slovami „písmena c)“.

34. Za § 64 sa vkladajú § 64a a 64b, ktoré vrátane nadpisov znejú:

„§ 64a

Register zmlúv

- (1) Sociálna poisťovňa zriadi a vedie register zmlúv.
- (2) Zmluva o starobnom dôchodkovom sporení nadobúda účinnosť okamihom jej zápisu do registra zmlúv.
- (3) Sociálna poisťovňa do registra zmlúv nezapíše zmluvu o starobnom dôchodkovom sporení, ak
 - a) obsahuje neúplné alebo chybné údaje,
 - b) fyzická osoba, ktorá uzatvorila zmluvu o starobnom dôchodkovom sporení, nie je poistencom podľa osobitného predpisu,³⁾

c) fyzická osoba povinne zúčastnená na starobnom dôchodkovom sporení podľa § 14 ods. 1 uzatvorila túto zmluvu po uplynutí 30 dní odo dňa vzniku jej povinnej účasti na starobnom dôchodkovom sporení.

(4) Ak Sociálnej poisťovni bola doručená viac ako jedna zmluva o starobnom dôchodkovom sporení, Sociálna poisťovňa zapíše do registra zmlúv tú zmluvu o starobnom dôchodkovom sporení, ktorá jej bola doručená ako prvá.

(5) Sociálna poisťovňa oznámi bez zbytočného odkladu zápis zmluvy o starobnom dôchodkovom sporení do registra zmlúv dôchodkovej správčovskej spoločnosti. Ak Sociálna poisťovňa nezapíše zmluvu o starobnom dôchodkovom sporení do registra zmlúv, bez zbytočného odkladu oznámi túto skutočnosť s uvedením dôvodov dôchodkovej správčovskej spoločnosti. Ak Sociálna poisťovňa nezapíše zmluvu o starobnom dôchodkovom sporení do registra zmlúv z dôvodov uvedených v odseku 3, Sociálna poisťovňa vyznačí okamih opätovného doručenia tejto zmluvy, ktorý je rozhodujúci pre zápis do registra zmlúv. Dôchodková správčovská spoločnosť je povinná informovať zúčastneného o uzatvorení zmluvy o starobnom dôchodkovom sporení bez zbytočného odkladu o skutočnosti, že Sociálna poisťovňa nezapísala zmluvu o starobnom dôchodkovom sporení do registra zmlúv.

§ 64b

Prestup sporiteľa z dôchodkovej správčovskej spoločnosti do inej dôchodkovej správčovskej spoločnosti

(1) Sporiteľ môže prestúpiť z dôchodkovej správčovskej spoločnosti do inej dôchodkovej správčovskej spoločnosti, s ktorou uzatvorí zmluvu o starobnom dôchodkovom sporení, najskôr po uplynutí šiestich mesiacov odo dňa zapísania predchádzajúcej zmluvy o starobnom dôchodkovom sporení do registra zmlúv alebo od určenia dôchodkovej správčovskej spoločnosti Sociálnou poisťovňou podľa § 64 ods. 4, ak tento zákon neustanovuje inak. Na účinnosť tejto zmluvy sa vzťahuje § 64a ods. 2 rovnako.

(2) Ak sporiteľ prestupuje z dôchodkovej správčovskej spoločnosti do inej dôchodkovej správčovskej spoločnosti a zmluva o starobnom dôchodkovom sporení bola zapísaná do registra zmlúv

- a) do 15. dňa kalendárneho mesiaca, je deň prestupu do inej dôchodkovej správčovskej spoločnosti prvý deň kalendárneho mesiaca, ktorý nasleduje po kalendárnom mesiaci, v ktorom bola zmluva zapísaná do registra zmlúv,
- b) po 15. dni kalendárneho mesiaca, je deň prestupu do inej dôchodkovej správčovskej spoločnosti prvý deň druhého kalendárneho mesiaca, ktorý nasleduje po kalendárnom mesiaci, v ktorom bola zmluva zapísaná do registra zmlúv.

(3) Dôchodková správčovská spoločnosť, do ktorej sporiteľ prestupuje, je povinná po zápise zmluvy o starobnom dôchodkovom sporení do registra zmlúv informovať bez zbytočného odkladu o tomto zápise dôchod-

kovú správčovskú spoločnosť, z ktorej sporiteľ prestupuje.

(4) Sporiteľ nemôže prestúpiť do inej dôchodkovej správčovskej spoločnosti, ak podal žiadosť o vyplácanie dôchodku podľa tohto zákona v dôchodkovej správčovskej spoločnosti, s ktorou má uzatvorenú zmluvu o starobnom dôchodkovom sporení.

(5) Sporiteľ nemôže prestúpiť do inej dôchodkovej správčovskej spoločnosti v období kratšom ako jeden rok od prvej uzatvorenej zmluvy o starobnom dôchodkovom sporení zapísanej do registra zmlúv podľa § 64a ods. 2 alebo odo dňa vzniku účasti fyzickej osoby na starobnom dôchodkovom sporení, ak dôchodkovú správčovskú spoločnosť určila Sociálna poisťovňa podľa § 64 ods. 4.“.

35. V § 65 odsek 4 znie:

„(4) Dôchodková správčovská spoločnosť je povinná do piatich pracovných dní odo dňa uzatvorenia zmluvy o starobnom dôchodkovom sporení alebo jej zmeny zabezpečiť zaslanie údajov z tejto zmluvy elektronickou formou v štruktúre a spôsobom určeným Sociálnou poisťovňou. Súčasťou údajov zasielaných Sociálnej poisťovni je aj meno a priezvisko sprostredkovateľa starobného dôchodkového sporenia, ktorý overil totožnosť fyzickej osoby, ktorá uzatvorila zmluvu o starobnom dôchodkovom sporení, a číslo rozhodnutia, ktorým mu bolo udelené povolenie na vykonávanie činnosti sprostredkovateľa starobného dôchodkového sporenia.“.

36. § 65 sa dopĺňa odsekom 5, ktorý znie:

„(5) O zápise zmluvy o starobnom dôchodkovom sporení do registra zmlúv informuje sporiteľa bez zbytočného odkladu dôchodková správčovská spoločnosť, ktorá s ním túto zmluvu uzatvorila. Súčasťou informácie podľa prvej vety je aj meno a priezvisko sprostredkovateľa starobného dôchodkového sporenia, ktorý overil totožnosť fyzickej osoby, ktorá uzatvorila zmluvu o starobnom dôchodkovom sporení a ktorej sa informácia zasiela, a číslo rozhodnutia, ktorým mu bolo udelené povolenie na vykonávanie činnosti sprostredkovateľa starobného dôchodkového sporenia.“.

37. V § 66 ods. 2 sa na konci pripájajú tieto slová: „bez zbytočného odkladu“.

38. V § 67 ods. 4 sa slová „Sociálnej poisťovni“ nahrádzajú slovom „sporiteľom“.

39. V § 68 ods. 3 sa slová „§ 78“ nahrádzajú slovami „§ 79“.

40. V § 70 ods. 2 sa slová „podľa § 115 ods. 1 písm. r)“ nahrádzajú slovami „podľa § 115 ods. 1 písm. p)“.

41. V § 74 ods. 1 sa na konci pripájajú tieto vety: „Majetok v dôchodkovom fonde je spoločným majetkom sporiteľov, pričom podiel sporiteľa na tomto majetku je vyjadrený pomerom dôchodkových jednotiek na osobnom dôchodkovom účte sporiteľa ku všetkým dôchodkovým jednotkám tohto dôchodkového fondu. Ustanovenia o spoluvlastníctve podľa Občianskeho zákonníka sa nepoužijú. S týmto spoločným majetkom možno nakladať len spôsobom ustanoveným týmto zákonom.“.

42. V § 75 ods. 2 sa slová „v peniazoch“ nahrádzajú slovami „v slovenských korunách a určuje sa s presnosťou na štyri desatinné miesta“.

43. V § 76 ods. 1 sa vypúšťajú slová „v peniazoch po splnení podmienok na vyplácanie dôchodku starobného dôchodkového sporenia“.

44. V § 77 ods. 2 sa slová „§ 80“ nahrádzajú slovami „§ 48 ods. 6“.

45. V § 81 ods. 2 úvodnej vete sa slová „vkladové listy, pokladničné poukážky a nástroje so splatnosťou do jedného roka“ nahrádzajú slovami „vkladové listy a pokladničné poukážky“.

46. V § 81 odsek 5 znie:

„(5) Hodnota obchodov určených na obmedzenie menového rizika nesmie tvoriť viac ako 5 % hodnoty majetku v dôchodkovom fonde. Hodnota zábezpeky obchodov na obmedzenie menového rizika nesmie byť vyššia ako 5 % hodnoty majetku v dôchodkovom fonde.“

47. V § 81 ods. 6 sa slovo „opcií“ nahrádza slovami „obchodov určených na obmedzenie menového rizika“.

48. V § 84 ods. 1 až 5 sa slová „§ 81 až 83“ nahrádzajú slovami „§ 82“.

49. V § 84 ods. 3 sa slová „odseku 1“ nahrádzajú slovami „odseku 2“.

50. V § 87 ods. 1 sa vypúšťa písmeno d).

51. V § 87 odsek 5 znie:

„(5) Úrad do zoznamu podľa odseku 4 zaradí agentúru špecializujúcu sa na oceňovanie investičného rizika, ktorá je zaradená v obdobnom zozname vydanom príslušným orgánom členského štátu Európskej únie alebo štátu, ktorý je členom Organizácie pre hospodársku spoluprácu a rozvoj, alebo agentúru špecializujúcu sa na oceňovanie investičného rizika, ktorá má povolenie na výkon tejto činnosti vydané príslušným orgánom členského štátu Európskej únie alebo Organizácie pre hospodársku spoluprácu a rozvoj.“

52. § 87 sa dopĺňa odsekmi 6 až 8, ktoré znejú:

„(6) Úrad do zoznamu podľa odseku 4 zaradí agentúru špecializujúcu sa na oceňovanie investičného rizika, ktorá o to požiada a predloží úradu informácie o svojej politickej a ekonomickej nezávislosti, štandardnosti a transparentnosti používanej metodológie a uznani trhom a ktorá pôsobí na relevantnom trhu v období najmenej troch rokov pred podaním žiadosti.

(7) Renomovanú agentúru špecializujúcu sa na oceňovanie investičného rizika uvedenú v zozname úradu podľa odseku 4, ktorá prestane spĺňať kritériá uvedené v odseku 6, úrad zo zoznamu vyčiarke.

(8) Spôsob preukazovania politickej a ekonomickej nezávislosti, štandardnosti a transparentnosti používanej metodológie a uznania trhom ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo financií.“

53. V § 88 ods. 1 sa na konci pripájajú tieto slová: „a na obchody na obmedzenie menového rizika“.

54. V § 92 ods. 1 úvodnej vete sa vypúšťajú slová „dôchodkovou správcovskou spoločnosťou“ a v písmene b) sa slová „vznikom nároku sporiteľa na dôchodok podľa tohto zákona“ nahrádzajú slovami „dovršením dôchodkového veku podľa osobitného predpisu³⁾“.

55. V § 93 ods. 1 prvá veta znie: „Sporiteľ môže zmeniť dôchodkový fond za iný dôchodkový fond spravovaný príslušnou dôchodkovou správcovskou spoločnosťou na základe zmeny zmluvy o starobnom dôchodkovom sporení alebo na základe žiadosti, ak je sporiteľom fyzická osoba, ktorej Sociálna poisťovňa určila dôchodkovú správcovskú spoločnosť podľa § 64 ods. 4.“

56. V § 94 ods. 5 sa za prvú vetu vkladá nová druhá veta, ktorá znie: „Dôchodková správcovská spoločnosť, z ktorej sporiteľ prestupuje do inej dôchodkovej správcovskej spoločnosti, je povinná zaslať sporiteľovi výpis z osobného dôchodkového účtu ku dňu prestupu do inej dôchodkovej správcovskej spoločnosti.“ a v tretej vete sa slová „tohto výpisu“ nahrádzajú slovami „týchto výpisov“.

57. V § 95 ods. 2 prvej vete sa na konci pripájajú tieto slová: „ku dňu, v ktorom došlo k identifikácii sporiteľa, ktorého sa táto platba týka“ a vypúšťa sa druhá veta.

58. V § 102 ods. 4 sa slová „dôchodkovej správcovskej spoločnosti“ nahrádzajú slovami „dôchodkového fondu“.

59. V § 103 ods. 4 sa slová „Sociálnej poisťovne“ nahrádzajú slovom „sporiteľov“.

60. V § 104 sa slová „tohto oddielu“ nahrádzajú slovami „tohto zákona“.

61. V § 105 ods. 1 sa slovo „denne“ nahrádza slovami „každý pracovný deň“.

62. V § 105 ods. 2 sa na konci pripájajú tieto slová: „podľa § 63 ods. 1 písm. a)“.

63. V § 106 ods. 3 sa vypúšťajú slová „alebo investovanie spôsobom kopírujúcim finančné indexy“.

64. V § 106 ods. 4 sa slová „v podielovom fonde“ nahrádzajú slovami „v dôchodkovom fonde“.

65. § 106 sa dopĺňa odsekom 10, ktorý znie:

„(10) Dôchodková správcovská spoločnosť je povinná zaslať bez zbytočného odkladu po každej zmene informačného prospektu jedno jeho vyhotovenie úradu.“

66. V § 109 ods. 6 písm. a) sa slovo „aktív“ nahrádza slovom „majetku“.

67. V § 109 odsek 7 znie:

„(7) Ministerstvo ustanoví všeobecne záväzným právnym predpisom obsah ročnej správy a polročnej správy o hospodárení s majetkom v dôchodkovom fonde, ročnej správy a polročnej správy o hospodárení s vlastným majetkom dôchodkovej správcovskej spoločnosti, spôsob a rozsah ich zverejňovania a obsah dennej informácie o každej transakcii s majetkom v dôchodkovom fonde podávanej v elektronickej forme úradu.“

68. V § 111 ods. 15 sa za slovo „zániku“ vkladajú slová „povolenia na vznik a činnosť“.

69. V § 114 sa odsek 1 dopĺňa písmenom j), ktoré znie:

„j) podľa § 112 fyzickou osobou alebo právnickou osobou.“

70. V § 115 ods. 1 sa vypúšťa písmeno n).

Doterajšie písmená o) až s) sa označujú ako n) až r).

71. V § 115 odsek 4 znie:

„(4) Ak úrad zistí, že Sociálna poisťovňa nepostúpila príspevky na bežný účet dôchodkového fondu príslušnej dôchodkovej správcovskej spoločnosti v lehote podľa osobitného predpisu,³⁾ Sociálna poisťovňa je povinná zaplatiť príspevky a penále. Penále podľa prvej vety je 0,05 % z dlžnej sumy príspevkov za každý deň omeškania.“

72. V § 118 ods. 3 písm. b) sa slová „§ 115 ods. 1 písm. r)” nahrádzajú slovami „§ 115 ods. 1 písm. p)”.

73. V § 118 ods. 8 prvej vete a druhej vete sa slová „§ 115 ods. 1 písm. m)” nahrádzajú slovami „§ 118

ods. 4“ a v druhej vete sa slová „§ 71 ods. 5“ nahrádzajú slovami „§ 71 ods. 6“.

74. § 119 vrátane nadpisu znie:

„§ 119

Pozastavenie nakladania s majetkom
v dôchodkovom fonde

Ak úrad pozastaví nakladanie s majetkom v dôchodkovom fonde podľa § 115 ods. 1 písm. m), dňom doručenia rozhodnutia úradu o pozastavení nakladania s majetkom v dôchodkovom fonde môže dôchodková správcovska spoločnosť nakladať s týmto majetkom len v rozsahu určenom v tomto rozhodnutí.“

75. § 123 sa dopĺňa odsekom 4, ktorý znie:

„(4) Dôchodková správcovska spoločnosť je povinná zosúladiť štatút dôchodkového fondu s týmto zákonom a podať žiadosť o vydanie predchádzajúceho súhlasu na zmenu štatútu dôchodkového fondu najneskôr do 31. marca 2005.“

76. V § 124 sa slová „predpisy Európskeho spoločenstva“ nahrádzajú slovami „akty Európskych spoločenstiev a Európskej únie“.

77. Príloha č. 2 vrátane nadpisu znie:

**„Príloha č. 2
k zákonu č. 43/2004 Z. z.**

ZOZNAM PREBERANÝCH PRÁVNÝCH AKTOV EURÓPSKÝCH SPOLOČENSTIEV A EURÓPSKEJ ÚNIE

1. Smernica Rady 86/613/EHS z 11. decembra 1986 o uplatňovaní zásady rovnakého zaobchádzania s mužmi a so ženami vykonávajúcimi činnosť ako samostatne zárobkovo činné osoby vrátane činností v poľnohospodárstve a o ochrane samostatne zárobkovo činných žien počas tehotenstva a materstva (Ú. v. ES L 359, 19. 12. 1986).
2. Smernica Rady 79/7/EHS z 19. decembra 1978 o postupnom vykonávaní zásady rovnakého zaobchádzania s mužmi a so ženami vo veciach súvisiacich so sociálnym zabezpečením (Ú. v. ES L 006, 10. 01. 1979).
3. Smernica Rady 2000/43/ES z 29. júna 2000 o vykonávaní zásady rovnakého zaobchádzania s osobami bez ohľadu na rasový alebo etnický pôvod (Ú. v. ES L 180, 19. 07. 2000).
4. Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2002/83/ES z 5. novembra 2002 týkajúca sa životného poistenia (Ú. v. ES L 345, 19. 12. 2002) v znení smernice Rady 2004/66/ES z 26. apríla 2004 (Ú. v. EÚ L 168, 01. 05. 2004).
5. Smernica Rady 97/80/ES z 15. decembra 1997 o dôkaznom bremene v prípadoch diskriminácie na základe pohlavia (Ú. v. ES L 014, 20. 01. 1998) v znení smernice Rady 98/52/ES z 13. júla 1998 (Ú. v. ES L 205, 22. 07. 1998).“

Čl. III

Zákon č. 195/1998 Z. z. o sociálnej pomoci v znení zákona č. 389/1998 Z. z., zákona č. 155/1999 Z. z., zákona č. 450/2000 Z. z., zákona č. 416/2001 Z. z., zákona č. 507/2002 Z. z., zákona č. 534/2002 Z. z., zákona č. 724/2002 Z. z., zákona č. 453/2003 Z. z., zákona č. 599/2003 Z. z., zákona č. 45/2004 Z. z., zákona č. 141/2004 Z. z., zákona č. 191/2004 Z. z., zákona č. 365/2004 Z. z. a zákona č. 453/2004 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

1. V § 58 ods. 1 sa na konci bodka nahrádza čiarkou a pripájajú sa tieto slová: „ak tento zákon neustanovuje inak.“.

2. V § 58 odsek 3 znie:

„(3) Peňažný príspevok na osobnú asistenciu možno poskytnúť, ak osobnú asistenciu občanovi s ťažkým zdravotným postihnutím vykonávajú fyzické osoby uvedené v odseku 2, s výnimkou rodičov dieťaťa od šiesteho roku veku do dosiahnutia jeho plnoletosti, alebo občana, ktorý prevzal takéto dieťa do starostlivosti nahrádzajúcej starostlivosť rodičov na základe rozhodnutia príslušného orgánu, alebo fyzickej osoby, ktorú

súd ustanovil za opatrovníka občana s ťažkým zdravotným postihnutím, za podmienky, že tieto osoby vykonávajú činnosti podľa prílohy č. 5 písm. a) až f), n), r), ac), a to

- a) v rozsahu 50 % určeného rozsahu osobnej asistencie najviac 4 hodiny denne, ak je občan s ťažkým zdravotným postihnutím zamestnaný alebo navštevuje základnú školu, špeciálnu školu, strednú školu alebo vysokú školu,
- b) v rozsahu najviac 3 hodiny denne, ak je rozsah osobnej asistencie určený najmenej 14 hodín denne a občan s ťažkým zdravotným postihnutím nenavštevuje základnú školu, špeciálnu školu, strednú školu alebo vysokú školu a nie je zamestnaný.“.

3. § 58 sa dopĺňa odsekmi 20 až 22, ktoré znejú:

„(20) Peňažný príspevok na osobnú asistenciu možno poskytovať občanovi s ťažkým zdravotným postihnutím po dovŕšení 65. roku veku, len ak je tento občan zamestnaný.

(21) Peňažný príspevok na osobnú asistenciu poskytovaný občanovi s ťažkým zdravotným postihnutím staršiemu ako 65 rokov veku nesmie presiahnuť v období jedného kalendárneho mesiaca alikvotnú časť určeného rozsahu hodín osobnej asistencie v kalendárnom roku pripadajúcu na jeden kalendárny mesiac určenej v slovenských korunách. Počet hodín osobnej asistencie pripadajúci na jeden kalendárny mesiac, ktoré osobný asistent neodpracoval v danom kalendárnom mesiaci, nemožno uplatniť v nasledujúcom kalendárnom mesiaci.

(22) Peňažný príspevok na osobnú asistenciu sa občanovi s ťažkým zdravotným postihnutím staršiemu ako 65 rokov veku odníma a jeho výplata sa zastaví odo dňa, ktorý nasleduje po dni skončenia zamestnania.“.

4. Za § 58 sa vkladá § 58a, ktorý znie:

„§ 58a

Za zamestnanie sa na účely poskytovania peňažného príspevku na osobnú asistenciu považuje

- a) práca zamestnanca vykonávaná pre zamestnávateľa na základe pracovnej zmluvy alebo dohody o práci vykonávanej mimo pracovného pomeru,^{41c)}
- b) práca zamestnanca v pracovnoprávnom vzťahu k zamestnávateľovi pri výkone práce vo verejnom záujme,^{41d)}
- c) štátnozamestnanecký pomer,^{41e)}
- d) výkon verejnej funkcie,^{41f)}
- e) podnikanie a iná samostatná zárobková činnosť.^{41g)}“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 41c až 41g znejú:
^{41c)} Zákon č. 311/2001 Z. z. Zákonník práce v znení neskorších predpisov.

^{41d)} Zákon č. 552/2003 Z. z. o výkone práce vo verejnom záujme v znení neskorších predpisov.

^{41e)} Zákon č. 312/2001 Z. z. o štátnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

^{41f)} Ústavný zákon č. 357/2004 Z. z. o ochrane verejného záujmu pri výkone funkcií verejných funkcionárov.

^{41g)} § 6 ods. 1 a 2 zákona č. 595/2003 Z. z.“.

5. V § 61 ods. 6 sa za slová „kúpu osobného motoro-

vého vozidla“ vkladajú slová „a na kúpu osobného motorového vozidla s automatickou prevodovkou“.

6. V § 61 odsek 8 znie:

„(8) Peňažný príspevok na kúpu osobného motorového vozidla možno poskytnúť najviac vo výške 200 000 Sk. Výška peňažného príspevku na kúpu osobného motorového vozidla s automatickou prevodovkou je najviac 250 000 Sk, ak občan s ťažkým zdravotným postihnutím je podľa posudku vydaného podľa § 57 ods. 1 a 2 odkázaný na úpravu osobného motorového vozidla, ktorá zahŕňa automatickú prevodovku. Peňažný príspevok na kúpu osobného motorového vozidla s automatickou prevodovkou sa poskytne občanovi s ťažkým zdravotným postihnutím, len ak má oprávnenie na vedenie osobného motorového vozidla.“.

7. V § 61 sa za odsek 8 vkladá nový odsek 9, ktorý znie:

„(9) Občan s ťažkým zdravotným postihnutím je povinný kúpiť osobné motorové vozidlo do troch mesiacov od poskytnutia peňažného príspevku na kúpu osobného motorového vozidla, najviac do šiestich mesiacov odo dňa poskytnutia tohto peňažného príspevku v prípade, ak osobné motorové vozidlo nie je možné kúpiť alebo upraviť pre potreby občana s ťažkým zdravotným postihnutím z dôvodov na strane právnickej osoby alebo fyzickej osoby, ktorej predmetom činnosti je výroba, predaj, distribúcia alebo úprava osobných motorových vozidiel.“.

Doterajšie odseky 9 až 20 sa označujú ako odseky 10 až 21.

8. V § 61 ods. 12 sa slová „v odseku 10“ nahrádzajú slovami „v odseku 11“.

9. V § 61 ods. 14 sa slová „odseku 12“ nahrádzajú slovami „odseku 13“.

10. V § 61 ods. 18 sa slová „odseku 15“ nahrádzajú slovami „odseku 16“.

11. V § 61 ods. 19 sa slová „v odseku 16“ nahrádzajú slovami „v odseku 17“.

12. V prílohe č. 12 sa v nadpise vypúšťajú slová „v dôsledku ťažkých porúch mobility“ a I. časť sa dopĺňa písmenami d) a e), ktoré znejú:

- „d) úplná slepota oboch očí,
- e) praktická slepota oboch očí.“.

Čl. IV

Zákon č. 599/2003 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 5/2004 Z. z., zákona č. 191/2004 Z. z., zákona č. 453/2004 Z. z. a zákona č. 614/2004 Z. z. sa mení takto:

Poznámka pod čiarou k odkazu 8b znie:
^{8b)} § 73 zákona č. 461/2003 Z. z.“.

Čl. V

1. Predseda Národnej rady Slovenskej republiky sa splnomocňuje, aby v Zbierke zákonov Slovenskej republiky vyhlásil úplné znenie zákona č. 461/2003

Z. z. o sociálnom poistení, ako vyplýva zo zmien a doplnkov vykonaných zákonom č. 551/2003 Z. z., zákonom č. 600/2003 Z. z., zákonom č. 5/2004 Z. z., zákonom č. 43/2004 Z. z., zákonom č. 186/2004 Z. z., zákonom č. 365/2004 Z. z., zákonom č. 391/2004 Z. z., zákonom č. 439/2004 Z. z., zákonom č. 523/2004 Z. z. a týmto zákonom.

2. Predseda Národnej rady Slovenskej republiky sa splnomocňuje, aby v Zbierke zákonov Slovenskej republiky vyhlásil úplné znenie zákona č. 43/2004 Z. z.

o starobnom dôchodkovom sporení a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ako vyplýva zo zmien a doplnkov vykonaných zákonom č. 186/2004 Z. z., zákonom č. 439/2004 Z. z. a týmto zákonom.

Čl. VI

Účinnosť

Tento zákon nadobúda účinnosť 1. januára 2005 okrem § 277b v sedemdesiatom prvom bode čl. I, ktorý nadobúda účinnosť dňom vyhlásenia.

Ivan Gašparovič v. r.

Pavol Hrušovský v. r.

Mikuláš Dzurinda v. r.

722

**NARIADENIE VLÁDY
Slovenskej republiky**

z 15. decembra 2004

o výške úhrady poistenca za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti

Vláda Slovenskej republiky podľa § 38 ods. 9 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 (ďalej len „zákon“) nariaďuje:

§ 1

(1) Pri poskytovaní ústavnej zdravotnej starostlivosti plne uhrádzanej alebo čiastočne uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia je výška úhrady poistenca za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti (ďalej len „služby“) uvedené v § 38 ods. 3 písm. a) zákona za každý deň, ak poistenec nie je oslobodený od povinnosti úhrady podľa § 38 ods. 8 písm. a) zákona,

- a) 50 Sk za stravovanie a pobyt na lôžku počas poskytovania ústavnej zdravotnej starostlivosti, najviac však za 21 dní tej istej ústavnej zdravotnej starostlivosti u jedného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ak v písmenách b) až e) nie je ustanovené inak,
- b) 50 Sk za stravovanie a pobyt na lôžku počas poskytovania ústavnej zdravotnej starostlivosti v liečebni pre dlhodobo chorých bez ohľadu na dĺžku ústavnej zdravotnej starostlivosti,
- c) 50 Sk za stravovanie a pobyt na lôžku počas poskytovania ústavnej zdravotnej starostlivosti v prírodných liečebných kúpeľoch pri indikáciách zaradených v skupine A podľa § 7 ods. 3 zákona bez ohľadu na dĺžku ústavnej zdravotnej starostlivosti,
- d) 150 Sk za stravovanie a štandardný pobyt na lôžku počas poskytovania ústavnej zdravotnej starostlivosti v prírodných liečebných kúpeľoch pri indikáciách zaradených v skupine B podľa § 7 ods. 3 zákona v I. a IV. kvartáli bez ohľadu na dĺžku ústavnej zdravotnej starostlivosti,
- e) 220 Sk za stravovanie a štandardný pobyt na lôžku počas poskytovania ústavnej zdravotnej starostlivosti v prírodných liečebných kúpeľoch pri indikáciách zaradených v skupine B podľa § 7 ods. 3 zákona v II. a III. kvartáli bez ohľadu na dĺžku ústavnej zdravotnej starostlivosti.

(2) Za štandardný pobyt na lôžku sa považuje ubytovanie v jednej ubytovacej jednotke s najmenej dvoma posteľami a umiestnenie spoločného sociálneho zariadenia mimo tejto ubytovacej jednotky.

(3) Pri poskytovaní ambulantnej zdravotnej starostlivosti je výška úhrady poistenca za služby uvedené v § 38 ods. 3 písm. b) zákona 20 Sk pri každej návšteve poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ak poistenec nie je oslobodený od povinnosti úhrady podľa § 38 ods. 8 písm. b) zákona. Ak ide o návštevu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v súvislosti s očkovaním, úhrada za služby uvedené v § 38 ods. 3 písm. b) sa neplatí, ak nie je oslobodený od povinnosti úhrady podľa § 38 ods. 8 písm. b) zákona.

(4) Pri poskytovaní ambulantnej zdravotnej starostlivosti v rámci lekárskej služby prvej pomoci a ústavnej pohotovostnej služby je výška úhrady poistenca za služby uvedené v § 38 ods. 3 písm. c) zákona 60 Sk pri každej návšteve poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ak poistenec nie je oslobodený od povinnosti úhrady podľa § 38 ods. 8 písm. c) zákona. V prípade následnej hospitalizácie sa úhrada neplatí.

(5) Pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti pri vydaní liekov alebo dietetických potravín je výška úhrady poistenca za služby uvedené v § 38 ods. 3 písm. d) zákona 20 Sk, ak poistenec nie je oslobodený od povinnosti úhrady podľa § 38 ods. 8 písm. d) zákona.

(6) Pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti pri vydaní zdravotníckych pomôcok je výška úhrady poistenca za služby uvedené v § 38 ods. 3 písm. e) zákona 20 Sk, ak poistenec nie je oslobodený od povinnosti úhrady podľa § 38 ods. 8 písm. e) zákona.

(7) Ak si poistenec plne uhrádza zdravotnú starostlivosť, úhrada za služby sa neplatí.

(8) Pri poskytovaní ústavnej zdravotnej starostlivosti je výška úhrady poistenca za jeden deň pobytu sprievodcu za služby uvedené v § 38 ods. 3 písm. f) zákona 100 Sk, ak poistenec nie je oslobodený od povinnosti úhrady podľa § 38 ods. 8 písm. f) zákona.

(9) Pri poskytovaní dopravy je výška úhrady poistenca za služby uvedené v § 38 ods. 3 písm. g) zákona 2 Sk za jeden kilometer jazdy, ak poistenec nie je oslobodený od povinnosti úhrady podľa § 38 ods. 8 písm. g) zákona.

§ 2

Toto nariadenie vlády nadobúda účinnosť 1. januára 2005.

723

VYHLÁŠKA

Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

z 20. decembra 2004,

ktorou sa upravujú podrobnosti postupu pri určovaní štandardnej dávky liečiva a maximálnej výšky úhrady zdravotnej poisťovne za štandardnú dávku liečiva

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 12 ods. 7 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 (ďalej len „zákon“) ustanovuje:

§ 1

Štandardná dávka liečiva

(1) Štandardná dávka liečiva sa stanovuje ako priemerná denná terapeutická dávka. Ak charakter indikácie liečiva vyžaduje podanie liečiva v terapeutickom cykle, štandardná dávka liečiva sa stanovuje ako priemerná dávka na jeden terapeutický cyklus.

(2) Pri stanovovaní štandardnej dávky liečiva sa zohľadňuje denná definovaná dávka liečiva, ak ju určila Svetová zdravotnícka organizácia.

(3) Ak sa pri stanovovaní štandardnej dávky liečiva nezohľadňuje denná definovaná dávka liečiva, musí sa metodika stanovenia štandardnej dávky liečiva a dôvody jej výberu odôvodniť.

(4) Ak ide o liečivá, ktoré sú predmetom vzájomného porovnávania, štandardná dávka liečiva sa stanovuje rovnakou metodikou.

(5) Štandardná dávka liečiva sa prehodnocuje podľa potreby, najmenej raz za dva roky.

§ 2

Maximálna výška úhrady zdravotnej poisťovne za štandardnú dávku liečiva

(1) Referenčná skupina je skupina všetkých liekov zaradených do zoznamu liekov, ktoré majú

- a) rovnaké liečivo alebo kombináciu liečiv,
- b) rovnakú cestu podania,
- c) rovnakú liekovú formu a
- d) rovnaké množstvo liečiva v jednej dávke.

(2) Referenčný liek je liek, ktorý má v príslušnej referenčnej skupine určenú najnižšiu cenu od výrobcu alebo dovozcu prepočítanú na maximálnu cenu v lekárni (ďalej len „konečná cena“) prepočítanú na štandardnú dávku liečiva.

(3) Referenčná cena za štandardnú dávku liečiva je ko-

nečná cena prepočítaná na štandardnú dávku liečiva referenčného lieku v príslušnej referenčnej skupine.

(4) Pre každú referenčnú skupinu sa stanovuje

- a) štandardná dávka liečiva podľa § 1,
- b) metodika stanovenia úhrady,
- c) maximálna výška úhrady za štandardnú dávku liečiva,
- d) indikačné obmedzenia,
- e) preskripčné obmedzenia.

(5) Ak sa do zoznamu liekov zaraďuje nový liek alebo sa navrhuje nová konečná cena, ak ide o liek už zaradený do zoznamu liekov, ktorého navrhovaná konečná cena prepočítaná na štandardnú dávku liečiva je nižšia než platná referenčná cena za štandardnú dávku liečiva v príslušnej referenčnej skupine, výška maximálnej úhrady zdravotnej poisťovne za túto referenčnú skupinu sa do najbližšieho ďalšieho vydania zoznamu liekov zníži o 50 % z percentuálneho zníženia ceny podľa vzorca $\dot{U}_N = \dot{U}_P \times (C_N + C_{Ref}) / (2 \times C_{Ref})$, pričom

- a) \dot{U}_N je nová maximálna úhrada za štandardnú dávku liečiva v príslušnej referenčnej skupine,
- b) \dot{U}_P je pôvodná maximálna úhrada za štandardnú dávku liečiva v príslušnej referenčnej skupine,
- c) C_N je navrhovaná nová konečná cena za štandardnú dávku liečiva v príslušnej referenčnej skupine,
- d) C_{Ref} je dosiaľ platná referenčná cena za štandardnú dávku liečiva v príslušnej referenčnej skupine.

(6) Maximálna výška úhrady za štandardnú dávku liečiva v dvoch referenčných skupinách, ktoré obsahujú rovnaké liečivo a majú rovnakú cestu podania, ale rozdielnu liekovú formu a rozdielnu referenčnú cenu za štandardnú dávku liečiva, sa stanovuje

- a) nezávisle pre každú referenčnú skupinu, ak referenčná skupina s vyššou referenčnou cenou za štandardnú dávku liečiva má dokázaný kvalitatívne lepší účinok na klinicky relevantné cieľové parametre v randomizovaných klinických štúdiách ako referenčná skupina s nižšou referenčnou cenou za štandardnú dávku liečiva
 1. pre všetkých pacientov, ktorí zodpovedajú indikáciám liečiva,
 2. len pre podskupinu pacientov, ktorí zodpovedajú indikáciám liečiva, pričom úhrada pre referenčnú skupinu s vyššou referenčnou cenou za štandardnú dávku liečiva sa podmieni indikačným obmedzením pre danú podskupinu pacientov,

b) tak, že maximálna úhrada pre referenčnú skupinu s vyššou referenčnou cenou za štandardnú dávku liečiva je

1. vo výške maximálnej úhrady ekvivalentnej dávky liečiva z referenčnej skupiny s nižšou referenčnou cenou za štandardnú dávku liečiva, ak má referenčná skupina s vyššou referenčnou cenou za štandardnú dávku liečiva dokázaný kvantitatívne lepší účinok na klinicky relevantné cieľové parametre v randomizovaných klinických štúdiách,
2. vo výške maximálnej úhrady za štandardnú dávku liečiva v referenčnej skupine s nižšou referenčnou cenou za štandardnú dávku liečiva.

(7) Maximálna výška úhrady za štandardnú dávku liečiva v dvoch referenčných skupinách, ktoré obsahujú rovnaké liečivo, majú rovnakú cestu podania a liekovú formu, ale rozdielne množstvo liečiva v jednej dávke a rozdielnu referenčnú cenu za štandardnú dávku liečiva, sa stanovuje

- a) nezávisle pre každú referenčnú skupinu, ak referenčná skupina s vyššou referenčnou cenou za štandardnú dávku liečiva má dokázaný kvalitatívne lepší účinok na klinicky relevantné cieľové parametre v randomizovaných klinických štúdiách ako referenčná skupina s nižšou referenčnou cenou za štandardnú dávku liečiva
 1. pre všetkých pacientov, ktorí zodpovedajú indikáciám liečiva,
 2. len pre podskupinu pacientov, ktorí zodpovedajú indikáciám liečiva, pričom úhrada pre referenčnú skupinu s vyššou referenčnou cenou za štandardnú dávku liečiva sa podmieni indikačným obmedzením pre danú podskupinu pacientov,

b) tak, že maximálna úhrada pre referenčnú skupinu s vyššou referenčnou cenou za štandardnú dávku liečiva je

1. vo výške maximálnej úhrady ekvivalentnej dávky liečiva z referenčnej skupiny s nižšou referenčnou cenou za štandardnú dávku liečiva, ak má referenčná skupina s vyššou referenčnou cenou za štandardnú dávku liečiva dokázaný kvantitatívne lepší účinok na klinicky relevantné cieľové parametre v randomizovaných klinických štúdiách,
2. vo výške maximálnej úhrady za štandardnú dávku liečiva v referenčnej skupine s nižšou referenčnou cenou za štandardnú dávku liečiva.

(8) Maximálna výška úhrady za štandardnú dávku liečiva v referenčnej skupine, ktorá obsahuje kombináciu liečiv, ktoré sú už zaradené do zoznamu liekov, sa stanovuje

- a) nezávisle pre danú referenčnú skupinu, ak táto kombinácia liečiv má dokázaný kvalitatívne lepší účinok na klinicky relevantné cieľové parametre v randomizovaných klinických štúdiách než jednotlivé liečivá podávané súčasne
 1. pre všetkých pacientov, ktorí zodpovedajú indikáciám kombinácie liečiv,
 2. pre podskupinu pacientov, ktorí zodpovedajú indikáciám kombinácie liečiv, pričom úhrada pre referenčnú skupinu s kombináciou liečiv sa podmieni indikačným obmedzením pre danú podskupinu pacientov,

b) vo výške súčtu maximálnych úhrad za jednotlivé zložky.

§ 3

Úhrada podľa metodiky A

(1) Pri stanovovaní úhrady podľa metodiky A je maximálna výška úhrady za štandardnú dávku liečiva 100 % referenčnej ceny v príslušnej referenčnej skupine.

(2) Podľa metodiky A sa stanovuje úhrada za štandardnú dávku liečiva, ak

- a) liek je dôležitý na zvládnutie akútneho stavu pri ohrození života (šok, ťažká alergia, diabetická kóma, dusenie, akútne arytmie, akútna bolesť, otrava, akútne psychiatrické stavy) alebo patrí do skupiny anestetík,
- b) liek vyžaduje osobitný spôsob skladovania,
- c) ochorenie pacienta si nevyžaduje podanie celého balenia lieku,
- d) liek sa musí podávať v zdravotníckom zariadení odborným zdravotníckym pracovníkom,
- e) s prihliadnutím na charakter ochorenia pacienta je riziko znehodnotenia lieku alebo ochorenie pacienta nezaručuje bezpečné zaobchádzanie pacienta s liekom,
- f) liek obsahuje toxické látky a pri bežnom narušení obalu môže dôjsť k ohrozeniu zdravia pacienta alebo jeho okolia.

(3) Lieky, ktorých úhrada bola stanovená podľa metodiky A, uhrádza zdravotná poisťovňa ako prípočítateľnú položku k úhrade výkonu.

§ 4

Úhrada podľa metodiky F

(1) Pri stanovovaní úhrady podľa metodiky F je maximálna výška úhrady za štandardnú dávku liečiva 100 % referenčnej ceny v príslušnej referenčnej skupine.

(2) Podľa metodiky F sa stanovuje úhrada za štandardnú dávku liečiva, ak ide o finančne náročný liek, ktorý je spravidla podávaný v ambulancii lekára. Liek sa predpisuje na lekársky predpis, pričom na jednom lekárskom predpise sa môže predpísať len jeden druh lieku. Liek sa môže vybrať v lekárni lekárom alebo zdravotníckym pracovníkom, vo výnimočných prípadoch pacientom alebo jeho rodinným príslušníkom.

§ 5

Úhrada podľa metodiky V

(1) Pri stanovovaní úhrady podľa metodiky V je maximálna výška úhrady za štandardnú dávku liečiva 100 % referenčnej ceny v príslušnej referenčnej skupine.

(2) Podľa metodiky V sa stanovuje úhrada za štandardnú dávku liečiva, ak ide o základné vakcíny určené pre povinné očkovanie. Vakcína sa predpisuje na lekársky predpis. Vakcína sa vydáva v lekárni lekárovi alebo zdravotnej sestre, odkiaľ sa transportuje do ordinácie lekára v termoboxe.

§ 6

Úhrada podľa metodiky I a S

(1) Pri stanovovaní úhrady podľa metodiky I a S sa určuje terapeutická hodnota referenčnej skupiny podľa týchto kritérií:

- a) postavenie referenčnej skupiny v terapii
 1. ako prvá voľba,
 2. ako ďalšia voľba,
 3. ako doplnková liečba
 sa určuje podľa lokálnych odporúčaných postupov, ktoré sú založené na princípoch medicíny založenej na dôkazoch; ak tie nie sú dostupné, tak podľa európskych, prípadne svetových odporúčaných postupov založených na princípoch medicíny založenej na dôkazoch; pri liečivách, ktoré sú predmetom vzájomného porovnávania, sa používajú rovnaké odporúčané postupy,
- b) účinnosť referenčnej skupiny (medicínsky prínos)
 1. dokázaný štatisticky významne lepší účinok oproti alternatívnej referenčnej skupine, ktorá predstavuje súčasný alebo odporúčaný postup v praxi, ktorý môže hodnotenú referenčnú skupinu nahradiť (ďalej len „alternatívna referenčná skupina“) v cieľovej populácii vymedzenej registrovanými indikáciami alebo indikačným obmedzením (ďalej len „cieľová populácia“), na klinicky relevantné cieľové parametre v kontrolovaných klinických randomizovaných štúdiách (optimálne s dokázaným zlepšením ukazovateľov chorobnosti a úmrtnosti),
 2. dokázaný porovnateľný účinok oproti alternatívnej referenčnej skupine v cieľovej populácii alebo dokázaný štatisticky významne lepší účinok porovnateľný s dokázaným účinkom alternatívnej referenčnej skupiny v cieľovej populácii oproti placebo alebo inému liečivu na klinicky relevantné cieľové parametre v kontrolovaných klinických randomizovaných štúdiách (optimálne s dokázaným zlepšením ukazovateľov chorobnosti a úmrtnosti),
 3. nedokázaný štatisticky významne lepší alebo porovnateľný účinok oproti alternatívnej referenčnej skupine v cieľovej populácii na klinicky relevantné cieľové parametre v kontrolovaných klinických randomizovaných štúdiách,
- c) bezpečnosť referenčnej skupiny
 1. dokázaná štatisticky významne lepšia bezpečnosť

oproti alternatívnej referenčnej skupine v cieľovej populácii pri výskyte klinicky relevantných nežiaducich účinkov v kontrolovaných klinických randomizovaných štúdiách,

2. dokázaná porovnateľná bezpečnosť oproti alternatívnej referenčnej skupine v cieľovej populácii alebo dokázaná štatisticky významne lepšia bezpečnosť porovnateľná s dokázanou bezpečnosťou alternatívnej referenčnej skupiny v cieľovej populácii oproti placebo alebo inému liečivu pri výskyte klinicky relevantných nežiaducich účinkov v kontrolovaných klinických randomizovaných štúdiách,
 3. nedokázaná štatisticky významne lepšia alebo porovnateľná bezpečnosť oproti alternatívnej referenčnej skupine v cieľovej populácii pri výskyte klinicky relevantných nežiaducich účinkov v kontrolovaných klinických randomizovaných štúdiách,
- d) zásah referenčnej skupiny do priebehu ochorenia
 1. kauzálna liečba – zasahujúca do patogenézy ochorenia,
 2. symptomatická liečba – ovplyvňujúca príznaky choroby,
 3. profylaktická liečba – predchádzajúca vzniku ochorenia,
 4. podporná liečba – neovplyvňujúca priamo priebeh ochorenia,
 5. paliatívna liečba – zmierňujúca neovplyvniteľný priebeh ochorenia,
 - e) farmakoeconomický prínos referenčnej skupiny
 1. dokázaný farmakoeconomický benefit oproti alternatívnej referenčnej skupine v cieľovej populácii vo farmakoeconomickkej štúdii (reálnej alebo modelovanej),
 2. dokázaný porovnateľný farmakoeconomický profil ako alternatívna referenčná skupina v cieľovej populácii vo farmakoeconomickkej štúdii (reálnej alebo modelovanej),
 3. bez dokázaného benefitu oproti alternatívnej referenčnej skupine v cieľovej populácii alebo bez dokázaného porovnateľného farmakoeconomického profilu vo farmakoeconomickkej štúdii (reálnej alebo modelovanej).
- (2) Terapeutická hodnota referenčnej skupiny sa určuje súčtom bodov priradených každému kritériu vynásobením váhou každého kritéria podľa tabuľky:

zásah referenčnej skupiny do ochorenia	kauzálna alebo profylaktická liečba	symptomatická alebo paliatívna liečba	podporná liečba	1
farmakoekonomický prínos referenčnej skupiny	lepšia než alternatívna referenčná skupina	porovnateľná s alternatívnou referenčnou skupinou	horšia než alternatívna referenčná skupina	1,5

(3) Pri stanovovaní úhrady podľa metodiky I a S sa určuje spoločenská hodnota referenčnej skupiny podľa týchto kritérií:

- a) závažnosť ochorenia vyjadrujúca, aké by boli následky bez terapie v krátkom čase (týždne až mesiace)
1. akútne život ohrozujúce ochorenie alebo chronické ochorenie s významným vplyvom na dĺžku života,
 2. chronické ochorenie s významným vplyvom na kvalitu života,
 3. akútne ochorenie bez ohrozenia života alebo chronické ochorenie bez významného vplyvu na dĺžku a kvalitu života,
- b) spoločenská závažnosť ochorenia
1. ochorenie s významným rizikom pre spoločnosť,
 2. ostatné referenčné skupiny,

3. referenčné skupiny s vplyvom na životný štýl,
- c) sociálna hodnota referenčnej skupiny
 1. veľmi vysoká (jediný liek na trhu, orphan drugs),
 2. ostatné referenčné skupiny,
- d) riziko zneužívania referenčnej skupiny
 1. veľmi nízke,
 2. vysoké alebo prítomné,
 3. veľmi vysoké,
- e) vplyv na celkové náklady zdravotných poisťovní
 1. nízky,
 2. primeraný,
 3. veľmi vysoký.

(4) Spoločenská hodnota referenčnej skupiny sa určuje súčtom bodov priradených každému kritériu vynásobením váhou každého kritéria podľa tabuľky:

Kritérium	Počet bodov			Váha kritéria
	3	2	1	
závažnosť ochorenia	ochorenie s významným vplyvom na dĺžku života	chronické ochorenie s významným vplyvom na kvalitu života	akútne ochorenie bez ohrozenia života, chronické ochorenie bez významného vplyvu na dĺžku a kvalitu života	1
spoločenská závažnosť ochorenia	významné riziko pre spoločnosť	ostatné referenčné skupiny	referenčné skupiny s vplyvom na životný štýl	1
sociálna hodnota	veľmi vysoká	ostatné referenčné skupiny	-	1
riziko zneužívania	veľmi nízke	vysoké alebo prítomné	veľmi vysoké	1
vplyv na celkové náklady	nízky	primeraný	veľmi vysoký	1

(5) Pri stanovovaní úhrady podľa metodiky I a S referenčné skupiny s nízkou terapeutickou hodnotou (súčet bodov pre terapeutickú hodnotu referenčnej skupiny menej ako 13) a s nízkou spoločenskou hodnotou (súčet bodov pre spoločenskú hodnotu referenčnej skupiny menej ako 10) sú bez úhrady zo zdravotného poistenia.

(6) Pri stanovovaní úhrady podľa metodiky I a S referenčné skupiny s nízkou terapeutickou hodnotou (súčet bodov pre terapeutickú hodnotu referenčnej skupiny menej ako 13) a s vysokou spoločenskou hodnotou (súčet bodov pre spoločenskú hodnotu referenčnej skupiny 10 a viac)

- a) uhrádzajú sa do výšky 70 % z referenčnej ceny v príslušnej referenčnej skupine, ak bol dokázaný štatisticky významný účinok referenčnej skupiny na klinicky

relevantné cieľové parametre v kontrolovaných randomizovaných klinických štúdiách,

- b) uhrádzajú sa do výšky 50 % z referenčnej ceny v príslušnej referenčnej skupine, ak štatisticky významný účinok na klinicky relevantné cieľové parametre v kontrolovaných randomizovaných klinických štúdiách nie je dokázaný.

(7) Pri stanovovaní úhrady podľa metodiky I a S sa z referenčných skupín, ktoré patria do anatomicko-terapeutickej skupiny liečiv uvedenej v prílohe č. 4 zákona, vyberie referenčná skupina, ktorá má v anatomicko-terapeutickej skupine liečiv najnižšiu referenčnú cenu prepočítanú na mesiac liečby v priemerných používaných dávkach s dostatočným skupinovým efektom, ktorá sa uhrádza do výšky 100 % z referenčnej ceny v príslušnej referenčnej skupine.

(8) Pri stanovovaní úhrady podľa metodiky I a S sa v referenčných skupinách s vysokou terapeutickou hodnotou (súčet bodov pre terapeutickú hodnotu referenčnej skupiny 13 a viac), ktorých úhrada sa nestanovuje podľa bodu 7, sa úhrada stanovuje maximálnym doplatkom pacienta za mesiac liečby alebo za terapeutický cyklus za referenčný liek. Maximálny doplatok pacienta za mesiac liečby alebo za terapeutický cyklus v priemerných používaných dávkach za referenčný liek sa stanovuje v závislosti od spoločenskej hodnoty referenčnej skupiny:

- a) referenčné skupiny s veľmi nízkou spoločenskou hodnotou (súčet bodov pre spoločenskú hodnotu referenčnej skupiny 6) sú bez úhrady zo zdravotného poistenia,
- b) v referenčných skupinách s nízkou spoločenskou hodnotou (súčet bodov pre spoločenskú hodnotu referenčnej skupiny 7 až 9) je maximálny doplatok pacienta za mesiac liečby alebo za terapeutický cyklus za referenčný liek 300 Sk a minimálny doplatok pacienta za mesiac liečby alebo za cyklus liečby je 20 Sk,
- c) v referenčných skupinách s vysokou spoločenskou hodnotou (súčet bodov pre spoločenskú hodnotu referenčnej skupiny 10 až 12) je maximálny doplatok pacienta za mesiac liečby v priemerných používaných dávkach za referenčný liek 150 Sk a minimálny doplatok pacienta za mesiac liečby alebo za cyklus liečby je 0 Sk,
- d) v referenčných skupinách s veľmi vysokou spoločenskou hodnotou (súčet bodov pre spoločenskú hodnotu referenčnej skupiny viac ako 12) je maximálny doplatok pacienta za mesiac liečby v priemerných používaných dávkach za referenčný liek 100 Sk a minimálny doplatok pacienta za mesiac liečby alebo za cyklus liečby je 0 Sk.

(9) Pri stanovovaní úhrady podľa metodiky I a S sa v referenčných skupinách s vysokou terapeutickou hodnotou podľa odseku 8 písm. b), c) a d) maximálny doplatok

pacienta za mesiac liečby alebo za cyklus liečby za referenčný liek stanovuje v závislosti od referenčnej ceny za mesiac liečby alebo za cyklus liečby v priemerných používaných dávkach podľa vzorca

$$Ú_{\%} = \left(1 - \frac{1}{C} \times \left(\frac{A_1 - A_2}{1 + e^{(C - x_0) / dx}} + A_2 \right) \right) \times 100 \%, \text{ pričom}$$

- a) $Ú_{\%}$ je percento úhrady z referenčnej ceny v príslušnej referenčnej skupine,
- b) C je referenčná cena za mesiac liečby v príslušnej referenčnej skupine v priemerných používaných dávkach,
- c) A_2 je maximálny doplatok pacienta za mesiac liečby alebo za cyklus liečby v priemerných používaných dávkach za referenčný liek,
- d) A_1 je minimálna hodnota rovnice, ktorá nadobúda hodnotu -220 pre referenčné skupiny podľa odseku 8 písm. b), hodnotu -100 pre referenčné skupiny podľa odseku 8 písm. c) a hodnotu -70 pre referenčné skupiny podľa odseku 8 písm. d),
- e) x_0 stred rovnice, ktorý nadobúda hodnotu 100 pre referenčné skupiny podľa odseku 8 písm. b), hodnotu 250 pre referenčné skupiny podľa odseku 8 písm. c) a hodnotu 500 pre referenčné skupiny podľa odseku 8 písm. d),
- f) dx šírka rovnice, ktorá nadobúda hodnotu 500 pre referenčné skupiny podľa odseku 8 písm. b), hodnotu 750 pre referenčné skupiny podľa odseku 8 písm. c) a hodnotu 1 500 pre referenčné skupiny podľa odseku 8 písm. d).

§ 7

Účinnosť

Táto vyhláška nadobúda účinnosť 1. januára 2005.

Rudolf Zajac v. r.

724

O Z N Á M E N I E

Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky

Ministerstvo zahraničných vecí Slovenskej republiky vydalo po dohode s Ministerstvom financií Slovenskej republiky podľa § 16 ods. 1 písm. c) zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 303/1995 Z. z. o rozpočtových pravidlách v znení zákona č. 442/2003 Z. z.

Výnos z 10. decembra 2004 č. 137.728/2004-SEVS o poskytovaní dotácií v pôsobnosti Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky.

Výnos ustanovuje poskytovanie dotácií občianskym združeniam, nadáciám, záujmovým združeniam právnických osôb, ktoré sú právnickou osobou, neziskovým organizáciám poskytujúcim všeobecne prospešné služby, fyzickým osobám a právnickým osobám – podnikateľom. Dotácie možno poskytnúť na účely vypracovania nezávislých odborných analýz kľúčových otázok medzinárodných vzťahov a zahraničnej politiky Slovenskej republiky, vydávania odborných publikácií v oblasti medzinárodných vzťahov a zahraničnej politiky Slovenskej republiky, organizácie odborných a verejnovzdelávacích podujatí s tematikou medzinárodných vzťahov a zahraničnej politiky Slovenskej republiky a úhrady účastníckych poplatkov na odborných a vedeckých konferenciách a študijných pobytoch s tematikou medzinárodných vzťahov a zahraničnej politiky.

Výnos nadobúda účinnosť 30. decembra 2004.

Výnos je uverejnený na internetovej stránke Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky a je prístupný na Ministerstve zahraničných vecí Slovenskej republiky.

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 od 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 v daných čiastok. 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.**