



Ročník 2005

Zbierka zákonov

SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Čiastka 150

Uverejnená 6. augusta 2005

Cena 38,90 Sk

OBSAH:

350. Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 82/2005 Z. z.
351. 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 v znení zákona č. 720/2004 Z. z. a o zmene a doplnení niektorých zákonov
352. 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 v znení zákona č. 718/2004 Z. z.
353. 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 v znení zákona č. 719/2004 Z. z. a o doplnení zákona č. 7/2005 Z. z. o konkurze a reštrukturalizácii a o zmene a doplnení niektorých zákonov
-

350

Z Á K O N

z 30. júna 2005,

ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 82/2005 Z. z.

Národná rada Slovenskej republiky sa uzniesla na tomto zákone:

Čl. I

Zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 82/2005 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

1. V § 2 sa za odsek 15 vkladá nový odsek 16, ktorý znie:

„(16) Rozsah ošetrovateľskej praxe je poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti v rámci neodkladnej starostlivosti, prevencie, diagnostiky, liečby a dispenzarizácie.“.

Doterajšie odseky 16 až 20 sa označujú ako odseky 17 až 21.

2. V § 2 ods. 19 posledná veta znie: „Sesterské diagnózy a diagnózy v pôrodnej asistencii ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo zdravotníctva“).“.

3. § 3 vrátane nadpisu znie:

„§ 3

Katalóg zdravotných výkonov
a zoznam zdravotných výkonov

(1) Katalóg zdravotných výkonov je súhrn všetkých zdravotných výkonov s uvedením ich charakteristik.

(2) Zoznam zdravotných výkonov indikovaných pri jednotlivých chorobách (ďalej len „zoznam zdravotných výkonov“) je súhrn zdravotných výkonov uvedených v katalógu zdravotných výkonov, ich frekvencií a indikačných obmedzení patriacich k jednotlivým chorobám podľa prílohy č. 1, ktoré predstavujú nevyhnutný predpoklad na správne poskytnutie zdravotnej starostlivosti (§ 4 ods. 3).

(3) Ministerstvo zdravotníctva zriaďuje Katalogizačnú komisiu pre zdravotné výkony ako svoj poradný orgán na odborné posudzovanie zdravotných výkonov pri tvorbe katalógu zdravotných výkonov a zoznamu zdravotných výkonov.

(4) Do zoznamu zdravotných výkonov sa zaradia zdravotné výkony, ktoré pri danej chorobe vedú k

- a) záchrane života,
- b) vyliečeniu choroby,

- c) zabráneniu vzniku závažných zdravotných komplikácií,
- d) zabráneniu zhoršenia závažnosti choroby alebo jej prechodu do chronického štádia,
- e) účinnej prevencii,
- f) včasnému zisteniu choroby,
- g) zmierneniu prejavov choroby.

(5) Do katalógu zdravotných výkonov sa zaradia aj zdravotné výkony potrebné na poskytovanie zdravotnej starostlivosti v osobitných prípadoch uvedených v § 26 až 40.

(6) Kritériami pri zaraďovaní zdravotných výkonov do zoznamu zdravotných výkonov sú:

- a) účinnosť zdravotného výkonu v rámci prevencie, diagnostiky alebo liečby danej choroby,
- b) prínos zdravotného výkonu v rámci prevencie, diagnostiky alebo liečby danej choroby pri znižovaní chorobnosti a úmrtnosti,
- c) zlepšenie prevencie, diagnostiky alebo liečby danej choroby pri porovnaní s existujúcimi možnosťami prevencie, diagnostiky alebo liečby.

(7) Z katalógu zdravotných výkonov možno vyradiť zdravotné výkony, ak je preukázateľné, že z hľadiska prevencie, diagnostiky alebo liečby

- a) sa týmito zdravotnými výkonmi nedosiahnu uspokojivé výsledky alebo
- b) existujú účinnejšie zdravotné výkony obsiahnuté v katalógu zdravotných výkonov.

(8) Katalogizačná komisia pre zdravotné výkony má jedenásť členov, z toho troch členov navrhuje ministerstvo zdravotníctva, troch členov navrhujú zdravotné poisťovne a piatich členov navrhujú odborné spoločnosti.

(9) Činnosť Katalogizačnej komisie pre zdravotné výkony upraví štatút, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva.

(10) Katalóg zdravotných výkonov vydáva vláda Slovenskej republiky nariadením.

(11) Zoznam zdravotných výkonov vydáva vláda Slovenskej republiky nariadením.“.

4. V § 4 odsek 3 znie:

„(3) Poskytovateľ je povinný poskytovať zdravotnú starostlivosť správne. Zdravotná starostlivosť je poskytnutá správne, ak sa vykonajú všetky zdravotné výkony na správne určenie choroby so zabezpečením včasnej a účinnej liečby s cieľom uzdravenia osoby ale-

bo zlepšenia stavu osoby pri zohľadnení súčasných požiadaviek lekárskej vedy.“.

5. V § 5 ods. 2 sa za písmeno a) vkladá nové písmeno b), ktoré znie:

„b) Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky po dohode s ministerstvom zdravotníctva na posudzovanie etických otázok vznikajúcich pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti osobám, ktorým sa poskytuje zdravotná starostlivosť v zdravotníckych zariadeniach Zboru väzenskej a justičnej stráže,“.

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

6. V § 6 ods. 1 úvodnej vete sa na konci vkladá čiarka a pripájajú sa tieto slová: „ak tento zákon neustanovuje inak (§ 6a),“.

7. V § 6 ods. 1 písm. b) sa slová „opatrovníka alebo osobu, ktorá má maloleté dieťa v pestúnskej starostlivosti⁵⁾“ nahrádzajú slovami „opatrovníka, poručníka, inú fyzickú osobu ako rodič, ktorá má maloleté dieťa zverené do osobnej starostlivosti, osobu, ktorá má dieťa v náhradnej osobnej starostlivosti, osobu, ktorá má dieťa v pestúnskej starostlivosti, osobu, ktorá má záujem stať sa pestúnom a má dieťa dočasne zverené do starostlivosti, alebo štatutárneho zástupcu zariadenia, v ktorom sa vykonáva rozhodnutie súdu o nariadení ústavnej starostlivosti alebo rozhodnutie súdu o uložení ochrannej výchovy⁵⁾“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 5 znie:

⁵⁾ § 27 Občianskeho zákonníka.

Zákon č. 36/2005 Z. z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 279/1993 Z. z. o školských zariadeniach v znení neskorších predpisov.“.

8. V § 6 ods. 5 úvodnej vete sa na konci vkladá čiarka a pripájajú sa tieto slová: „ak tento zákon neustanovuje inak (§ 6a),“.

9. V § 6 ods. 8 písmeno c) znie:

„c) ústavnej starostlivosti, ak ide o osobu, ktorá šíri prenosnú chorobu, ktorá závažným spôsobom ohrozuje jej okolie, alebo“.

10. V § 6 sa odsek 8 dopĺňa písmenom d), ktoré znie:

„d) ambulantnej starostlivosti alebo ústavnej starostlivosti, ak ide o osobu, ktorá v dôsledku duševnej choroby alebo s príznakmi duševnej poruchy ohrozuje seba alebo svoje okolie, alebo ak hrozí vážne zhoršenie jej zdravotného stavu.“.

11. Za § 6 sa vkladá § 6a, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§ 6a

Poučenie a informovaný súhlas v osobitných prípadoch

V prípade ženy, ktorá písomne požiadala o utajenie svojej osoby v súvislosti s pôrodom (§ 11 ods. 10), je ošetrojúci zdravotnícky pracovník povinný poskytnúť poučenie tejto žene. Informovaný súhlas dáva žena, ktorá písomne požiadala o utajenie svojej osoby v súvislosti s pôrodom. Ustanovenia § 6 ods. 2, 3, 4, 7 a § 6 ods. 9 prvá veta platia rovnako.“.

12. V § 8 ods. 2 sa slovo „pediatria“ nahrádza slovami „všeobecná zdravotná starostlivosť o deti a dorast“.

13. V § 9 odsek 3 znie:

„(3) O prijatí osoby do ústavnej starostlivosti, ktorá je vo väzbe alebo vo výkone trestu odňatia slobody, rozhoduje lekár zdravotníckeho zariadenia Zboru väzenskej a justičnej stráže. Zbor väzenskej a justičnej stráže zároveň zabezpečí potrebnú ochranu tejto osoby a poskytovateľa.“.

14. V § 12 sa za odsek 6 vkladá nový odsek 7, ktorý znie:

„(7) U osôb, ktorým služobný orgán alebo služobný úrad určil poskytovateľa v súlade s § 11 ods. 7, sa dohoda o poskytovaní zdravotnej starostlivosti uzatvára aj na dobu kratšiu, ako je uvedená v odseku 6.“.

Doterajšie odseky 7 a 8 sa označujú ako odseky 8 a 9.

15. § 12 sa dopĺňa odsekom 10, ktorý znie:

„(10) U osôb, ktorým služobný orgán alebo služobný úrad určil poskytovateľa v súlade s § 11 ods. 7, dohoda o poskytovaní zdravotnej starostlivosti u ich doterajšieho poskytovateľa zaniká dňom, ktorým týmto osobám služobný orgán alebo služobný úrad určil nového poskytovateľa.“.

16. V § 14 ods. 1 sa vypúšťajú tieto slová: „okrem neodkladnej prepravy, ktorá je súčasťou neodkladnej starostlivosti (§ 2 ods. 3),“.

17. V § 24 sa odsek 4 dopĺňa písmenom f), ktoré znie:

„f) policajnému orgánu, vyšetrovateľovi, prokurátorovi alebo súdu na účely trestného konania^{31a)} alebo občianskeho súdneho konania.^{31b)}“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 31a a 31b znejú:

^{31a)} § 8 zákona č. 141/1961 Zb. o trestnom konaní súdnom (trestný poriadok) v znení neskorších predpisov.

^{31b)} § 128 Občianskeho súdneho poriadku.“.

18. V § 25 ods. 1 písmeno e) znie:

„e) úradu pre dohľad na účely dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou³⁷⁾ a na účely prešetrovania sťažností^{37a)} v celom rozsahu,“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 37a znie:

^{37a)} Zákon č. 152/1998 Z. z. o sťažnostiach.“.

19. V § 25 ods. 1 sa za písmeno e) vkladá nové písmeno f), ktoré znie:

„f) ministerstvu zdravotníctva, lekárovi samosprávneho kraja a sestre samosprávneho kraja na účely dozoru podľa osobitného predpisu;⁴⁾ ak ide o zdravotnú dokumentáciu vedenú v zdravotníckych zariadeniach Ministerstva obrany Slovenskej republiky, Ministerstva vnútra Slovenskej republiky, Ministerstva spravodlivosti Slovenskej republiky a Ministerstva dopravy, pôšt a telekomunikácií Slovenskej republiky, aj lekárom určeným jednotlivými ústrednými orgánmi štátnej správy po dohode s ministerstvom zdravotníctva v celom rozsahu,“.

Doterajšie písmená f) až j) sa označujú ako písmená g) až k).

20. V § 25 ods. 5 sa slová „[odsek 1 písm. g)]“ nahrádzajú slovami „[odsek 1 písm. i)]“.

21. Poznámka pod čiarou k odkazu 38a sa dopĺňa citáciou „§ 106a zákona č. 195/1998 Z. z. o sociálnej pomoci v znení neskorších predpisov.“.

22. V § 36 ods. 3 sa na konci pripája táto veta: „Vo výnimočných prípadoch darcom podľa odseku 1 môže byť aj osoba, ktorá je vo väzbe alebo vo výkone trestu odňatia slobody, ak prijemcom je jej blízka osoba³³⁾ a darcovstvo môže prijemcovi zachrániť život.“.

23. V § 37 ods. 6 druhá veta znie: „Správa o odbere orgánov alebo tkanív sa pripojí k pitevnému protokolu.“.

24. V § 42 ods. 2 sa za prvú vetu vkladá nová druhá veta, ktorá znie: „Lekár, ktorý vykonal prehliadku mŕtveho tela, vyplní list o prehliadke mŕtveho a štatistickým hlásení o úmrtí.“.

25. V § 43 ods. 6 sa na konci pripája táto veta: „Rozhodnutie konzília je pre ošetrojúceho lekára záväzná.“.

26. V § 45 sa za písmeno u) vkladá nové písmeno v), ktoré znie:

„v) je orgánom príslušným na vydávanie potvrdení podľa osobitného predpisu,^{52a)}“.

Doterajšie písmeno v) sa označuje ako písmeno w).

Poznámka pod čiarou k odkazu 52a znie:

^{52a)} § 12a zákona č. 477/2002 Z. z. o uznávaní odborných kvalifikácií a o doplnení zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 145/1995 Z. z. o správnych poplatkoch v znení neskorších predpisov v znení neskorších predpisov.“.

27. V § 45 sa doterajší text označuje ako odsek 1 a dopĺňa sa odsekom 2, ktorý znie:

„(2) Národné zdravotnícke registre podľa odseku 1 písm. o) sú zdravotnícke informačné systémy, ktoré obsahujú zoznam fyzických osôb vybraných podľa špe-

ciálnych medicínskych, zdravotníckych a organizačných kritérií.“.

28. V § 47 sa vkladajú nové odseky 1 a 2, ktoré znejú:

„(1) Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky, Ministerstvo obrany Slovenskej republiky, Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky a Ministerstvo dopravy, pôšt a telekomunikácií Slovenskej republiky vo vzťahu k poskytovateľom, ktorí poskytujú zdravotnú starostlivosť osobám plniacim ich úlohy podľa osobitných predpisov,⁵⁴⁾ usmerňujú, organizujú, kontrolujú poskytovanie zdravotnej starostlivosti a zaraďujú zdravotníckych pracovníkov týchto poskytovateľov na ďalšie vzdelávanie.

(2) Činnosti podľa odseku 1 pre Slovenskú informačnú službu a Národný bezpečnostný úrad zabezpečuje Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky.“.

Doterajšie odseky 1 a 2 sa označujú ako odseky 3 a 4.

Poznámka pod čiarkou k odkazu 54 znie:

⁵⁴⁾ Napríklad zákon č. 370/1997 Z. z. o vojenskej službe v znení neskorších predpisov, zákon č. 73/1998 Z. z. o štátnej službe príslušníkov Policajného zboru, Slovenskej informačnej služby, Zboru väzenskej a justičnej stráže Slovenskej republiky a Železničnej polície v znení neskorších predpisov.“.

29. Za § 48 sa vkladá § 48a, ktorý znie:

„§ 48a

Všeobecnú ambulatnú starostlivosť o deti a dorast podľa § 8 ods. 2 môžu poskytovať aj lekári, ktorí vykonávali primárnu zdravotnú starostlivosť ako praktickí lekári pre deti a dorast a dorastoví lekári podľa predpisov do účinnosti tohto zákona.“.

30. V prílohe č. 2 časť C znie:

„C. Národné zdravotnícke registre

16. Názov registra: Národný register pacientov s onkologickým ochorením

a) Zoznam osobných údajov

Meno a priezvisko, rodné meno, rodné číslo, kód obce trvalého bydliska v Slovenskej republike, adresa, PSČ, zamestnávateľ a zamestnanie, anamnestické údaje vrátane výskytu rizikových faktorov u pacienta, vyšetrenia vedúce k stanoveniu diagnózy, dátum prvých príznakov, kódy diagnóz podľa MKCH-10, špecifikácia diagnózy podľa topografického kódu MKCH-O, TNM klasifikácia ochorenia, klinický rozsah nádoru, histologický nález, cytologický nález, plán primárnej liečby, dátum a typ operácie, údaje o terapii, súhrnné hodnotenie liečby, dátum smrti, príčina smrti, patologicko-anatomické diagnózy.

b) Účel ich spracúvania

Účelom zberu údajov do registra a ich spracúvania je získať informácie pre trvalé zlepšenie poskytovania zdravotnej starostlivosti zmenou klinickej praxe s využitím faktov na zlepšenie zdravotníckych služieb (Evidence Based Medicine), skvalitnenie preventívnych opatrení, zlepšenie zdravotného stavu občanov a rozvoj epidemiologických poznatkov o závažnej skupine onkologických ochorení výrazne ovplyvňujúcej úroveň zdravotného stavu obyvateľstva, ukazovateľov chorobnosti a úmrtnosti, ako aj na hodnotenie zdravotného stavu obyvateľstva. Spracované údaje sú podkladom na medzinárodné porovnanie a využíva ich Svetová zdravotnícka organizácia, OECD a Eurostat v agregovanom tvare.

c) Podmienky ich získavania a poskytovania

Vymedzenie spravodajských jednotiek: zdravotnícke zariadenia, poskytovatelia zdravotnej starostlivosti.

Periodicita: priebežne najneskôr do troch mesiacov od stanovenia diagnózy.

Použitá metóda: vyčerpávajúce zisťovanie.

Získavanie osobných údajov: v tlačovom formulári (Hlásenie zhubného nádoru) alebo v elektronickej forme.

d) Okruh dotknutých osôb

Pacienti s onkologickým ochorením.

17. Názov registra: Národný register pacientov s vrodenou chybou srdca**a) Zoznam osobných údajov**

Meno a priezvisko, rodné meno, rodné číslo, kód obce trvalého bydliska v Slovenskej republike, adresa zákonného zástupcu, PSČ, dátum zistenia srdcovej chyby, klinické diagnózy (kódy diagnóz podľa MKCH-10 a kódy podľa špecifického číselníka VCHS), výskyt vrodených chýb srdca v rodine, údaje o tehotenstve a pôrode, kontakt matky so škodlivinami prostredia, spôsob korekcie chyby vrátane dátumu, pracovisko, ktoré korekciu vykonalo, dátum exitu u exitovaných, patologicko-anatomická diagnóza, zhodnosť klinickej a patologickej diagnózy (kódy podľa MKCH-10).

b) Účel ich spracúvania

Účelom zberu údajov do registra a ich spracúvania je získať informácie pre trvalé zlepšenie poskytovania zdravotnej starostlivosti zmenou klinickej praxe s využitím faktov na zlepšenie zdravotníckych služieb (Evidence Based Medicine), skvalitnenie preventívnych opatrení, zlepšenie zdravotného stavu občanov a rozvoj epidemiologických poznatkov o závažnej skupine vrodených chýb výrazne ovplyvňujúcej úroveň novorodeneckej a dojčenskej úmrtnosti, ako aj na hodnotenie zdravotného stavu obyvateľstva. Spracované údaje sú podkladom na medzinárodné porovnanie a využíva ich Svetová zdravotnícka organizácia, OECD a Eurostat v agregovanom tvare.

c) Podmienky ich získavania a poskytovania

Vymedzenie spravodajských jednotiek: zdravotnícke zariadenia – neonatologické a pediatrické oddelenia, ambulancie detskej kardiológie, detské kardiocentra.

Periodicita: mesačne (do 10. kalendárneho dňa po sledovanom období).

Použitá metóda: vyčerpávajúce zisťovanie.

Získavanie osobných údajov: v tlačovom formulári alebo v elektronickej forme.

d) Okruh dotknutých osôb

Deti s vrodenou chybou srdca.

18. Názov registra: Národný register pacientov so srdcovocievny m ochorením**a) Zoznam osobných údajov**

Meno a priezvisko, rodné meno, rodné číslo, kód obce trvalého bydliska v Slovenskej republike, adresa, najvyššie ukončené vzdelanie, charakter prevažujúcej práce, kódy diagnóz podľa MKCH-10, začiatok akútnych príznakov, miesto začatia liečby, klinické príznaky, výskyt ochorení srdca a ciev v rodine, výskyt rizikových faktorov u pacienta, liečba (čas zahájenia, podané lieky, realizované výkony), efekt liečby, dátum smrti, patologicko-anatomické diagnózy.

b) Účel ich spracúvania

Účelom zberu údajov do registra a ich spracúvania je získať informácie pre trvalé zlepšenie poskytovania zdravotnej starostlivosti zmenou klinickej praxe s využitím faktov na zlepšenie zdravotníckych služieb (Evidence Based Medicine), skvalitnenie preventívnych opatrení, zlepšenie zdravotného stavu občanov a rozvoj epidemiologických poznatkov o závažnej skupine ochorení výrazne ovplyvňujúcej úroveň chorobnosti a úmrtnosti populácie, ako aj na hodnotenie zdravotného stavu obyvateľstva. Spracované údaje sú podkladom na medzinárodné porovnanie a využíva ich Svetová zdravotnícka organizácia, OECD a Eurostat v agregovanom tvare.

c) Podmienky ich získavania a poskytovania

Vymedzenie spravodajských jednotiek: zdravotnícke zariadenia ústavnej starostlivosti – lôžkové koronárne a interné oddelenia.

Periodicita: mesačne (do 10. kalendárneho dňa po sledovanom období).

Použitá metóda: vyčerpávajúce zisťovanie.

Získavanie osobných údajov: v tlačovom formulári alebo v elektronickej forme.

d) Okruh dotknutých osôb

Pacienti s akútnou koronárnou príhodou vo vekovej skupine nad 25 rokov.

19. Názov registra: Národný register pacientov s cievnou mozgovou príhodou**a) Zoznam osobných údajov**

Meno a priezvisko, rodné meno, rodné číslo, kód obce trvalého bydliska v Slovenskej republike, adresa, najvyššie ukončené vzdelanie, charakter prevažujúcej práce, kódy diagnóz podľa MKCH-10, typ mozgovej príhody, začiatok akútnych príznakov, miesto zahájenia liečby, výskyt typických klinických príznakov, výskyt ochorení srdca a ciev v rodine, výskyt rizikových faktorov u pacienta, liečba (čas začatia liečby, podané lieky, realizované výkony), dátum smrti, patologicko-anatomické diagnózy podľa MKCH-10.

b) Účel ich spracúvania

Účelom zberu údajov do registra a ich spracúvania je získať informácie pre trvalé zlepšenie poskytovania zdravotnej starostlivosti zmenou klinickej praxe s využitím faktov na zlepšenie zdravotníckych služieb (Evidence Based Medicine), skvalitnenie preventívnych opatrení, zlepšenie zdravotného stavu občanov a rozvoj epidemiologických poznatkov o závažnej skupine ochorení výrazne ovplyvňujúcej úroveň chorobnosti a úmrtnosti populácie, ako aj na hodnotenie zdravotného stavu obyvateľstva. Spracované údaje sú podkladom na medzinárodné porovnanie a využíva ich Svetová zdravotnícka organizácia, OECD a Eurostat v agregovanom tvare.

c) Podmienky ich získavania a poskytovania

Vymedzenie spravodajských jednotiek: zdravotnícke zariadenia ústavnej starostlivosti – právne subjekty (postelové neurologické, interné a geriatrické oddelenia, JIS).

Periodicita: mesačne (do 10. kalendárneho dňa po sledovanom období).

Použitá metóda: vyčerpávajúce zisťovanie.

Získavanie osobných údajov: v tlačovom formulári alebo v elektronickej forme.

d) Okruh dotknutých osôb

Pacienti s cievnou mozgovou príhodou bez vekového obmedzenia.

20. Názov registra: Národný register pacientov s diabetes mellitus typ 1**a) Zoznam osobných údajov**

Meno a priezvisko, rodné meno, rodné číslo, kód obce trvalého bydliska v Slovenskej republike, adresa, PSČ, dátum zistenia diagnózy DM, výskyt diabetu v rodine, výskyt iných ochorení v rodine, prekonané ochorenia, posledný infekť pred ochorením (diagnóza, liečba), prvé klinické príznaky, vybrané biochemické výsledky (glykémia bazálna a postprandiálna, glykozúria, ketoacidóza, HbA1c), liečba (denná dávka inzulínu, typ inzulínu, diéta), stav pacienta ku dňu hlásenia, trvanie remisie, hospitalizácie (miesto hospitalizácie, počet hospitalizácií, počet kontrol), úroveň spolupráce pacienta a zákonných zástupcov pri liečebnom režime.

b) Účel ich spracúvania

Účelom zberu údajov do registra a ich spracúvania je získať informácie pre trvalé zlepšenie poskytovania zdravotnej starostlivosti zmenou klinickej praxe s využitím faktov na zlepšenie zdravotníckych služieb (Evidence Based Medicine), skvalitnenie preventívnych opatrení, zlepšenie zdravotného stavu občanov a rozvoj epidemiologických poznatkov o závažnom ochorení hromadného výskytu, ako aj na hodnotenie zdravotného stavu obyvateľstva. Spracované údaje sú podkladom na medzinárodné porovnanie a využíva ich Svetová zdravotnícka organizácia (projekt EURODIAB), OECD a Eurostat v agregovanom tvare.

c) Podmienky ich získavania a poskytovania

Vymedzenie spravodajských jednotiek: zdravotnícke zariadenia – diabetologické ambulancie, detské oddelenia, interné oddelenia.

Periodicita: mesačne (do 10. kalendárneho dňa po sledovanom období).

Použitá metóda: vyčerpávajúce zisťovanie.

Získavanie osobných údajov: v tlačovom formulári alebo v elektronickej forme.

d) Okruh dotknutých osôb

Pacienti s diabetes mellitus typ 1.

21. Názov registra: Národný register pacientov s chronickým ochorením pľúc**a) Zoznam osobných údajov**

Meno a priezvisko, rodné meno, rodné číslo, kód obce trvalého bydliska v Slovenskej republike, adresa, PSČ, dátum zistenia diagnózy, výskyt chronických ochorení pľúc v rodine, výskyt iných ochorení v rodine, prekonané ochorenia, klinické príznaky, vybrané biochemické výsledky, liečba, realizované výkony, stav pacienta ku dňu hlásenia, hospitalizácia (miesto hospitalizácie, počet hospitalizácií, počet kontrol), úroveň spolupráce pacienta pri liečebnom režime, dátum smrti, patologicko-anatomická diagnóza podľa MKCH-10.

b) Účel ich spracúvania

Účelom zberu údajov do registra a ich spracúvania je získať informácie pre trvalé zlepšenie poskytovania zdravotnej starostlivosti zmenou klinickej praxe s využitím faktov na zlepšenie zdravotníckych služieb (Evidence Based Medicine), skvalitnenie preventívnych opatrení, zlepšenie zdravotného stavu občanov a rozvoj epidemiologických poznatkov o závažnej skupine ochorení výrazne ovplyvňujúcej úroveň chorobnosti a úmrtnosti populácie, ako aj na hodnotenie zdravotného stavu obyvateľstva. Spracované údaje sú podkladom na medzinárodné porovnanie a využíva ich Svetová zdravotnícka organizácia, OECD a Eurostat v agregovanom tvare.

c) Podmienky ich získavania a poskytovania

Vymedzenie spravodajských jednotiek: zdravotnícke zariadenia, poskytovatelia zdravotnej starostlivosti.

Periodicita: mesačne (do 10. kalendárneho dňa po sledovanom období).

Použitá metóda: vyčerpávajúce zisťovanie.

Získavanie osobných údajov: v tlačovom formulári alebo v elektronickej forme.

d) Okruh dotknutých osôb

Osoby s vybranými chronickými ochoreniami pľúc.

22. Názov registra: Národný transplantčný register**a) Zoznam osobných údajov**

Meno a priezvisko, rodné meno, rodné číslo, kód obce trvalého bydliska v Slovenskej republike, adresa, PSČ, telefónny kontakt, zdravotná poisťovňa, kódy diagnóz podľa MKCH-10, výskyt rizikových faktorov u pacienta, medicínske údaje súvisiace s odberom a transplantáciou orgánov, tkanív a buniek, dátum vyjadrenia prípadného nesúhlasu s odobratím orgánov po smrti.

b) Účel ich spracúvania

Účelom štatistického zisťovania a spracúvania je registrácia čakateľov na transplantáciu orgánov, tkanív a buniek, darcov orgánov, tkanív a buniek a transplantácií s následnou možnosťou poskytovania údajov vybratým poskytovateľom (transplantačné centrá, tkanivové banky, dialyzačné centrá) a do európskych a svetových registrov, ako aj osôb, ktoré počas svojho života vyjadrili nesúhlas s odobratím orgánov po smrti.

c) Podmienky ich získavania a poskytovania

Vymedzenie spravodajských jednotiek: poskytovatelia zdravotnej starostlivosti, osoby spôsobilé na právne úkony a zákonní zástupcovia osôb nespôsobilých dať informovaný súhlas.

Periodicita: priebežný zber údajov.

Použitá metóda: vyčerpávajúce zisťovanie.

Získavanie osobných údajov: v tlačovom formulári alebo v elektronickej forme.

d) Okruh dotknutých osôb

- pacienti so základným ochorením, pre ktoré transplantácia predstavuje účinnú formu liečby,
- potenciálni darcovia orgánov, tkanív a buniek,
- osoby, ktoré počas svojho života vyjadrili nesúhlas s odobratím orgánov a tkanív po smrti,
- pacienti, ktorí podstúpili transplantáciu.

23. Názov registra: Národný register pacientov s prenosným ochorením**a) Zoznam osobných údajov**

Meno a priezvisko, rodné meno, rodné číslo, kód obce trvalého bydliska v Slovenskej republike, adresa, vzdelanie, zamestnanie, kódy diagnóz sledovaných infekčných ochorení podľa MKCH-10, forma ochorenia, začiatok ochorenia, dátum hlásenia, etiológia, miesto nákazy, profesionalita ochorenia, údaje o vakcinácii, doplnkové údaje (miesto a čas zahájenia liečby, hospitalizácia, výskyt klinických príznakov, kontakty, výskyt rizikových faktorov u pacienta), liečba (čas začatia liečby, podané lieky), výsledok liečby, špecifické údaje o nemocničných nákazách (miesto hospitalizácie, výkony, rizikové faktory), laboratórne výsledky, mikrobiologické výsledky, dátum smrti, patologicko-anatomické diagnózy.

b) Účel ich spracúvania

Účelom zberu údajov do registra a ich spracúvania je analyzovať epidemiologické charakteristiky prenosných ochorení vrátane HIV/AIDS a tbc a na ich základe prijímať opatrenia preventívneho alebo represívneho charakteru a hodnotiť ich účinnosť.

Spracované údaje sú podkladom na medzinárodné porovnanie a využíva ich Svetová zdravotnícka organizácia, OECD a Eurostat v agregovanom tvare. V zmysle smerníc EÚ sú vybrané prenosné ochorenia hlásené do siete WHO a EU aj na individuálnej úrovni.

c) Podmienky ich získavania a poskytovania

Vymedzenie spravodajských jednotiek: poskytovatelia zdravotnej starostlivosti (povinné hlásenie), regionálne úrady verejného zdravotníctva, Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky.

Periodicita: priebežný zber údajov.

Použitá metóda: vyčerpávajúce zisťovanie, aktívna surveillance.

Získavanie osobných údajov: v tlačovom formulári (Hlásenie o prenosnom ochorení), v elektronickej forme, v prípadoch určených zákonom aj telefonicky, osobne alebo poslom.

d) Okruh dotknutých osôb

Osoby s vybranými prenosnými ochoreniami, nosiči choroboplodných mikroorganizmov na území Slovenskej republiky.

24. Názov registra: Národný register pacientov s tuberkulózou**a) Zoznam osobných údajov**

Meno a priezvisko, rodné meno, rodné číslo, kód obce trvalého bydliska v Slovenskej republike, adresa, PSČ, dátum zistenia diagnózy, forma ochorenia, kontakty, výskyt tbc v rodine, výskyt iných ochorení v rodine, prekonané ochorenia, údaje o vakcinácii, klinické príznaky, vybrané biochemické a mikrobiologické výsledky, liečba, klinický stav pacienta, hospitalizácie, úroveň spolupráce pacienta pri liečebnom režime, dátum smrti, patologicko-anatomická diagnóza podľa MKCH-10.

b) Účel ich spracúvania

Účelom zberu údajov do registra a ich spracúvania je mapovanie výskytu tuberkulózy v Slovenskej republike, skvalitnenie preventívnych opatrení, zlepšenie zdravotného stavu občanov a rozvoj epidemiologických po-

znatkov o závažnom ochorení, ako aj hodnotenie zdravotného stavu obyvateľstva. Sleduje sa výskyt tuberkulózy, jej bakteriologický status, liečba a výsledky liečby. Sledované údaje sú podkladom pre riadiacich pracovníkov odboru TaRCH pri dohľade nad tuberkulózou. Spracované údaje sú podkladom na medzinárodné porovnanie a využíva ich Svetová zdravotnícka organizácia, OECD, Central Intelligence System for Infectious Diseases vo WHO pre potreby EUROTB a Eurostat v agregovanom tvare.

c) Podmienky ich získavania a poskytovania

Vymedzenie spravodajských jednotiek: sieť ambulantských oddelení TaRCH v Slovenskej republike, myko-bakteriologické laboratória.

Periodicita: priebežný zber údajov.

Použitá metóda: vyčerpávajúce zisťovanie.

Získavanie osobných údajov: v tlačovom formulári alebo v elektronickej forme.

d) Okruh dotknutých osôb

Osoby s diagnostikovanou tuberkulózou.

25. Názov registra: Národný artroplastický register

a) Zoznam osobných údajov

Meno a priezvisko, rodné meno, rodné číslo, kód obce trvalého bydliska v Slovenskej republike, zdravotná poisťovňa, adresa, pracovisko, dátum operácie, primárna diagnóza, predchádzajúce operácie, operačný prístup, použité profylaktické antibiotiká s dávkovaním, typ endoprotézy, operovaná strana, spôsob fixácie endoprotézy, použitý cement, cementovacia technika, typ a veľkosť komponentov endoprotézy, dátum primárnej implantácie, pracovisko, kde bola vykonaná primárna implantácia, dôvod revízie, revidované časti.

b) Účel ich spracúvania

Účelom zberu údajov je sledovanie prežívania jednotlivých typov endoprotéz, sledovanie počtu revízií na jednotlivých pracoviskách a ich pomerné zastúpenie, evaluácia jednotlivých parametrov a ich súvis s revíznou operáciou, poskytnutie údajov o prímointalácii pracovisku v prípade, ak bude vykonávať revíznou operáciu, sledovanie úspešnosti prežívania na jednotlivých pracoviskách.

c) Podmienky ich získavania a poskytovania

Vymedzenie spravodajských jednotiek: zdravotnícke zariadenia – traumatologické a ortopedické oddelenia.

Periodicita: mesačne.

Použitá metóda: vyčerpávajúce zisťovanie.

Získavanie osobných údajov: v tlačovom formulári alebo v elektronickej podobe.

d) Okruh dotknutých osôb

Pacienti po totálnej endoprotéze bedrového kĺbu, pacienti po endoprotéze kolenného kĺbu.

26. Názov registra: Národný register tkanivových zariadení

a) Zoznam osobných údajov

Neuvádzajú sa.

b) Účel ich spracúvania

Účelom zberu údajov je zavedenie registra všetkých tkanivových zariadení, ktoré boli zriadené a ktoré získali na svoju činnosť oprávnenie v členskom štáte.

c) Podmienky ich získavania a poskytovania

Vymedzenie spravodajských jednotiek: tkanivové zariadenia, ako napríklad tkanivové banky, banky krvotvorných zárodočných buniek, odberové centrá pre tkanivá a bunky, spracovateľské centrá pre tkanivá a bunky, banky pupečníkovej krvi, banky zárodočných buniek, banky kmeňových a embryonálnych buniek, centrá asistovanej reprodukcie.

Periodicita: pri udelení a zrušení oprávnenia a všetkých zmenách, ktoré sa týkajú oprávnenia.

Použitá metóda: vyčerpávajúce zisťovanie.

Získavanie osobných údajov: nie okrem uvedenia mena zodpovednej osoby.

d) Okruh dotknutých osôb

Nie sú okrem uvedenia mena zodpovednej osoby.

27. Názov registra: Národný register biobáň

a) Zoznam osobných údajov

Neuvádzajú sa.

b) Účel ich spracúvania

Účelom zberu údajov je zavedenie registra všetkých biobáň, ktoré boli zriadené a ktoré získali na svoju činnosť oprávnenie v členskom štáte.

c) Podmienky ich získavania a poskytovania**Vymedzenie spravodajských jednotiek:** biobanky.**Periodicita:** pri udelení a zrušení oprávnenia a všetkých zmenách, ktoré sa týkajú oprávnenia.**Použitá metóda:** vyčerpávajúce zisťovanie.**Získavanie osobných údajov:** nie okrem uvedenia mena zodpovednej osoby.**d) Okruh dotknutých osôb**

Nie sú okrem uvedenie mena zodpovednej osoby.“

Čl. II

Tento zákon nadobúda účinnosť 1. septembra 2005.

Ivan Gašparovič v. r.**Pavol Hrušovský** v. r.**Mikuláš Dzurinda** v. r.

351

ZÁKON

z 30. júna 2005,

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 v znení zákona č. 720/2004 Z. z. a o zmene a doplnení niektorých zákonov

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 v znení zákona č. 720/2004 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

1. V celom texte zákona sa slová „licencia na výkon odborného zástupcu“ vo všetkých tvaroch nahrádzajú slovami „licencia na výkon činnosti odborného zástupcu“ v príslušnom tvare.

2. V § 3 ods. 1 písmená d) a e) znejú:
„d) zaobchádzaní s liekmi a zdravotníckymi pomôckami,^{3a)}
e) výkone kontroly⁴⁾ poskytovania zdravotnej starostlivosti, ochrany zdravia ľudí a lekárskej posudkovej činnosti a pri výkone dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou.“⁵⁾

Poznámky pod čiarou k odkazom 3a a 4 znejú:

^{3a)} § 2 ods. 2 zákona č. 140/1998 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach, o zmene zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 220/1996 Z. z. o reklame v znení neskorších predpisov.

⁴⁾ Napríklad § 9 ods. 1 až 5 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, § 45 ods. 1 písm. k) zákona č. 576/2004 Z. z. v znení zákona č. 350/2005 Z. z.“.

3. V poznámke pod čiarou k odkazu 8 sa citácia „Zákon č. 140/1998 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach, o zmene zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 220/1996 Z. z. o reklame v znení neskorších predpisov.“ nahrádza citáciou „Zákon č. 140/1998 Z. z. v znení neskorších predpisov.“.

4. V § 3 ods. 4 písm. c) sa slovo „alebo“ nahrádza čiarkou a za písmeno c) sa vkladá nové písmeno d), ktoré znie:

„d) na základe licencie na výkon lekárskej posudkovej činnosti (§ 7a) alebo“.

Doterajšie písmeno d) sa označuje ako písmeno e).

5. V poznámke pod čiarou k odkazu 9 sa citácia „§ 23 a body 9, 9a a 58 prílohy č. 2 zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov.“ nahrádza citáciou „Napríklad § 23 a body 9 a 9a prílohy č. 2 zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov.“.

6. § 4 vrátane nadpisu znie:

„§ 4

Poskytovateľ

Poskytovateľ je

- a) fyzická osoba alebo právnická osoba, ktorá poskytuje zdravotnú starostlivosť na základe
1. povolenia (§ 11) alebo povolenia na poskytovanie lekárskej starostlivosti podľa osobitného predpisu^{9a)} alebo
2. živnostenského oprávnenia podľa osobitného predpisu,⁹⁾ alebo
- b) fyzická osoba, ktorá poskytuje zdravotnú starostlivosť na základe licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe (§ 10).“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 9a znie:

„^{9a)} § 35 zákona č. 140/1998 Z. z. v znení zákona č. 342/2005 Z. z.“.

7. V § 5 sa za odsek 1 vkladá nový odsek 2, ktorý znie:
„(2) Minimálna sieť sa nevzťahuje na poskytovateľov, ktorí prevádzkujú ambulancie záchranej zdravotnej služby (ďalej len „poskytovateľ záchranej zdravotnej služby“), a poskytovateľov, ktorí poskytujú lekársku starostlivosť podľa osobitného predpisu.“^{9a)}

Doterajší odsek 2 sa označuje ako odsek 3.

8. Za § 6 sa vkladá § 6a, ktorý znie:

„§ 6a

Verejnú sieť poskytovateľov záchranej zdravotnej služby tvoria poskytovatelia záchranej zdravotnej služby, ktorí poskytujú záchrannú zdravotnú službu podľa osobitného predpisu.“¹⁴⁾

9. § 7 sa dopĺňa odsekom 6, ktorý znie:

„(6) Určujúce znaky zdravotníckych zariadení v pôsobnosti Ministerstva obrany Slovenskej republiky ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá Ministerstvo obrany Slovenskej republiky po do-

hode s ministerstvom zdravotníctva. Určujúce znaky zdravotníckych zariadení v pôsobnosti Ministerstva vnútra Slovenskej republiky ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky po dohode s ministerstvom zdravotníctva.“.

10. Za § 7 sa vkladá § 7a, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§ 7a

Výkon lekárskej posudkovej činnosti

(1) Na výkon lekárskej posudkovej činnosti na inom mieste ako v zdravotníckom zariadení sa vyžaduje licencia na výkon lekárskej posudkovej činnosti [§ 68 ods. 1 písm. d)].

(2) Ustanovenie odseku 1 sa nevzťahuje na výkon lekárskej posudkovej činnosti v ozbrojených silách a v ozbrojených zboroch.“.

11. § 8 sa dopĺňa odsekom 3, ktorý znie:

„(3) Minimálne požiadavky na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie zdravotníckych zariadení v pôsobnosti Ministerstva obrany Slovenskej republiky ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá Ministerstvo obrany Slovenskej republiky po dohode s ministerstvom zdravotníctva. Minimálne požiadavky na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie zdravotníckych zariadení v pôsobnosti Ministerstva vnútra Slovenskej republiky ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky po dohode s ministerstvom zdravotníctva.“.

12. V § 10 ods. 2 sa slová „[§ 4 písm. a)]“ nahrádzajú slovami „na základe povolenia“.

13. V § 11 ods. 1 písmeno a) znie:

- „a) ambulancie záchranej zdravotnej služby,¹⁴⁾ a to
1. ambulancie rýchlej lekárskej pomoci,
 2. ambulancie rýchlej zdravotnej pomoci,
 3. mobilnej intenzívnej jednotky,
 4. ambulancie leteckej záchranej zdravotnej služby,
 5. ambulancie vodnej záchranej zdravotnej služby.“.

14. V § 12 ods. 2 písm. a) sa vypúšťajú slová „alebo oprávnenie prevádzkovať živnosť podľa osobitného predpisu⁹⁾“.

15. V § 12 ods. 3 písm. a) sa na konci čiarka nahrádza bodkočiarkou a pripájajú sa tieto slová: „v prípade žiadateľa o vydanie povolenia na prevádzkovanie zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti, ak má určeného odborného zástupcu s licenciou na výkon činnosti odborného zástupcu podľa odseku 10,“.

16. V § 12 ods. 6 sa vypúšťajú slová „podľa tohto zákona“.

17. V § 12 odsek 11 znie:

„(11) Odborný zástupca môže byť určený len pre jedno zdravotnícke zariadenie; uvedené sa nevzťahuje na ambulancie a mobilné hospice. Pre ambulancie zá-

chranej zdravotnej služby určuje právnická osoba jedného odborného zástupcu.“.

18. V § 13 sa odsek 2 dopĺňa písmenom e), ktoré znie: „e) sídlo stanice záchranej zdravotnej služby podľa osobitného predpisu,^{14a)} ak ide o žiadateľa o povolenie na prevádzkovanie ambulancie záchranej zdravotnej služby.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 14a znie: „^{14a)} § 8 ods. 1 písm. a) zákona č. 579/2004 Z. z.“.

19. V § 13 ods. 3 písm. a) sa vypúšťajú slová „alebo doklad o živnostenskom oprávnení⁹⁾“.

20. V § 13 sa odsek 4 dopĺňa písmenom f), ktoré znie: „f) sídlo stanice záchranej zdravotnej služby podľa osobitného predpisu,^{14a)} ak ide o žiadateľa o povolenie na prevádzkovanie ambulancie záchranej zdravotnej služby.“.

21. V § 13 sa odsek 8 dopĺňa písmenom e), ktoré znie: „e) doklad o odbornej spôsobilosti členov posádky plavidla a doklad o spôsobilosti plavidla,^{17a)} ak ide o žiadosť o povolenie na prevádzkovanie ambulancie vodnej záchranej zdravotnej služby.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 17a znie: „^{17a)} Zákon č. 338/2000 Z. z. o vnútrozemskej plavbe a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 580/2003 Z. z.“.

22. V § 14 ods. 10 prvá veta znie: „Komisia určí pre sídlo stanice záchranej zdravotnej služby účastníka výberového konania, ktorý najlepšie spĺňa kritériá podľa odseku 9 písm. a) až c); taký účastník výberového konania sa môže určiť aj pre viac sídiel staníc záchranej zdravotnej služby, ak sa uviedli v žiadosti o vydanie povolenia.“.

23. V § 15 ods. 1 sa na konci bodka nahrádza čiarkou a pripájajú sa tieto slová: „inak žiadosť rozhodnutím zamietne.“.

24. Za § 17 sa vkladá § 17a, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§ 17a

Určenie náhradného odborného zástupcu

(1) Držiteľ povolenia určí náhradného odborného zástupcu, ak odborný zástupca zomrel alebo z iného dôvodu náhle alebo neočakávane prestal alebo nemôže vykonávať činnosť odborného zástupcu. Náhradného odborného zástupcu nemožno určiť, ak odborný zástupca držiteľa povolenia stratil oprávnenie vykonávať činnosť odborného zástupcu v dôsledku zrušenia licencie na výkon činnosti odborného zástupcu podľa § 74 ods. 1 písm. c) až g).

(2) Náhradného odborného zástupcu možno určiť najviac na 60 dní odo dňa skutočnosti zakladajúcej ukončenie vykonávania činnosti odborného zástupcu (odsek 1); po uplynutí ustanovenej lehoty nemožno určiť ďalšieho náhradného odborného zástupcu. Náhradným odborným zástupcom môže byť aj odborný zástupca iného držiteľa povolenia.

(3) Ak držiteľ povolenia určí náhradného odborného

zástupcu, je povinný bez zbytočného odkladu písomne oznámiť orgánu príslušnému na vydanie povolenia dôvod určenia náhradného odborného zástupcu, meno, priezvisko, dátum narodenia a údaj o štátnom občianstve náhradného odborného zástupcu a miesto trvalého pobytu odborného zástupcu; ak je miesto trvalého pobytu mimo územia Slovenskej republiky, aj miesto prechodného pobytu na území Slovenskej republiky. Držiteľ povolenia je povinný k oznámeniu priložiť písomný súhlas náhradného odborného zástupcu s jeho určením za náhradného odborného zástupcu a jeho licenciu na výkon činnosti odborného zástupcu.

(4) Ak je náhradný odborný zástupca odborným zástupcom iného držiteľa povolenia, je držiteľ povolenia podľa odseku 3 povinný písomne oznámiť aj obchodné meno, sídlo a právnu formu iného držiteľa povolenia, meno, priezvisko a miesto trvalého pobytu osoby alebo osôb, ktoré sú štatutárnym orgánom, a k oznámeniu priložiť aj písomný súhlas iného držiteľa povolenia s určením jeho odborného zástupcu za náhradného odborného zástupcu v inom zdravotníckom zariadení.

(5) Náhradný odborný zástupca musí spĺňať podmienky ustanovené pre odborného zástupcu [§ 12 ods. 3 písm. a) a ods. 9 až 11], ak v odseku 2 nie je ustanovené inak. Ustanovenie § 12 ods. 12 platí rovnako.

(6) Určenie náhradného odborného zástupcu nevyžaduje vydanie nového povolenia.“

25. Za § 17a sa vkladá § 17b, ktorý znie:

„§ 17b

Zmena sídla stanice
záchranej zdravotnej služby

(1) Zmeniť sídlo stanice záchranej zdravotnej služby mimo sídla ustanoveného osobitným predpisom^{14a)} možno len so súhlasom ministerstva zdravotníctva s odchýlkou najviac tri kilometre od takého sídla a len vtedy, ak požadovaná zmena predstavuje efektívnejšie zabezpečenie záchranej zdravotnej služby. Zmena sídla stanice záchranej zdravotnej služby vyžaduje vydanie nového povolenia, ktorým ministerstvo zdravotníctva súčasne zruší pôvodné povolenie.

(2) V žiadosti o vydanie povolenia podľa odseku 1 žiadateľ uvedie požadovanú zmenu, dôvody požadovanej zmeny a čestné vyhlásenie, že sa nezmenili ostatné údaje, na ktorých základe sa vydalo pôvodné povolenie.

(3) Na vydanie povolenia podľa odseku 1 sa nevzťahujú ustanovenia o výberovom konaní (§ 14).“

26. V poznámke pod čiarou k odkazu 20 sa citácia „§ 49 Trestného zákona.“ dopĺňa citáciou „§ 50 ods. 2 písm. b) zákona č. 581/2004 Z. z. v znení zákona č. 353/2005 Z. z.“.

27. V § 18 ods. 1 písm. b) sa slová „nepožiadala o zmenu odborného zástupcu (§ 17)“ nahrádzajú slovami „neurčila náhradného odborného zástupcu (§ 17a)“.

28. V § 18 ods. 1 písmeno c) znie:
„c) držiteľ povolenia mal dočasne pozastavenú licenciu na výkon zdravotníckeho povolania, alebo ak ide

o právnickú osobu, odborný zástupca mal dočasne pozastavenú licenciu na výkon činnosti odborného zástupcu a právnická osoba bez zbytočného odkladu neurčila náhradného odborného zástupcu (§ 17a).“

29. V § 18 odsek 2 znie:

„(2) Orgán príslušný na vydanie povolenia môže dočasne pozastaviť povolenie, ak držiteľ povolenia porušil niektorú z povinností ustanovených v § 79 ods. 1 písm. a) až d); pri porušení niektorej z povinností podľa § 79 ods. 1 písm. a) až c) aj na návrh Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou²²⁾ (ďalej len „úrad pre dohľad“).“

Poznámka pod čiarou k odkazu 22 znie:

„²²⁾ § 50 ods. 3 písm. b) zákona č. 581/2004 Z. z. v znení zákona č. 353/2005 Z. z.“.

30. V § 18 ods. 3 písm. c) sa na konci slová „pozastavenia činnosti podľa osobitného predpisu.²¹⁾“ nahrádzajú slovami „dočasného pozastavenia licencie na výkon činnosti odborného zástupcu.“

31. V § 18 ods. 6 písm. d) sa slová „podľa § 79 ods. 1 písm. a) až c) a e)“ nahrádzajú slovami „podľa § 79 ods. 1 písm. a) až d)“.

32. V § 19 sa odsek 1 dopĺňa písmenom f), ktoré znie:
„f) určil náhradného odborného zástupcu v rozpore s týmto zákonom alebo v oznámení o určení náhradného odborného zástupcu uviedol nepravdivé údaje (§ 17a).“

33. V § 19 odsek 2 znie:

„(2) Orgán príslušný na vydanie povolenia môže zrušiť povolenie, ak držiteľ povolenia závažným spôsobom alebo opakovane porušil niektorú z povinností ustanovených v § 79 ods. 1 písm. a) až d); ak ide o závažné alebo opakované porušenie niektorej z povinností podľa § 79 ods. 1 písm. a) až c), aj na návrh úradu pre dohľad.²²⁾“

34. V § 19 ods. 3 sa slová „v odseku 1 písm. c) až e)“ nahrádzajú slovami „v odseku 1 písm. c) až f)“.

35. V § 19 ods. 4 písmeno b) znie:

„b) podľa odseku 1 písm. b), c), e) a f) v celom rozsahu; ak dôvodom na zrušenie povolenia podľa odseku 1 písm. b) je zrušenie licencie na výkon zdravotníckeho povolania alebo licencie na výkon činnosti odborného zástupcu z dôvodov ustanovených v § 74 ods. 1 písm. d) a e) v rozsahu tej činnosti, v ktorej bola zrušená licencia na výkon zdravotníckeho povolania alebo licencia na výkon činnosti odborného zástupcu.“

36. V § 19 ods. 4 písm. d) sa slová „podľa § 79 ods. 1 písm. a) až c) a e)“ nahrádzajú slovami „podľa § 79 ods. 1 písm. a) až d)“.

37. V § 25 písm. d) sa slová „certifikačný odbor“ nahrádzajú slovami „certifikačnú prípravu“.

38. § 25 sa dopĺňa písmenom e), ktoré znie:

„e) sídlo stanice záchranej zdravotnej služby, ak ide o povolenie na prevádzkovanie ambulancie záchranej zdravotnej služby.“

39. V § 27 písm. h) sa za slovami „očný optik“ čiarka

nahrádza spojku „a“ a vypúšťajú sa slová „a elektro-technik“.

40. V § 30 sa odsek 4 dopĺňa písmenom c), ktoré znie: „c) fotokópiu dokladu o štátnom občianstve hosťujúcej osoby.“

41. V § 30 ods. 6 sa slová „licenciu na výkon samostatnej zdravotnickej praxe alebo licenciu na výkon zdravotníckeho povolania“ nahrádzajú slovami „licenciu na výkon samostatnej zdravotnickej praxe, licenciu na výkon zdravotníckeho povolania, licenciu na výkon činnosti odborného zástupcu alebo licenciu na výkon lekárskej posudkovej činnosti“.

42. V § 33 odseky 5 až 7 znejú:

„(5) Odborná spôsobilosť na výkon certifikovaných pracovných činností sa preukazuje

- a) dokladom o získaní požadovaného stupňa vzdelania v príslušnom študijnom odbore v príslušnej kategórii zdravotníckych pracovníkov (§ 27) a certifikátom na výkon certifikovaných pracovných činností (ďalej len „certifikát“) alebo
- b) dokladom o získaní požadovaného stupňa vzdelania v príslušnom študijnom odbore v príslušnej kategórii zdravotníckych pracovníkov (§ 27), diplomom o špecializácii v príslušnom špecializačnom odbore a certifikátom.

(6) Odborná spôsobilosť na výkon zdravotníckeho povolania sa preukazuje aj odbornou zdravotníckou praxou (ďalej len „odborná prax“) v prípadoch ustanovených podľa odseku 8. Odborná prax je vykonávanie odborných pracovných činností, špecializovaných pracovných činností alebo certifikovaných pracovných činností zdravotníckym pracovníkom.

(7) Odbornú spôsobilosť na výkon špecializovaných pracovných činností možno získať len v akreditovaných špecializačných študijných programoch a odbornú spôsobilosť na výkon certifikovaných pracovných činností len v akreditovaných certifikačných študijných programoch.“

43. V § 34 ods. 3 sa slová „licencie na výkon samostatnej zdravotnickej praxe alebo licencie na výkon zdravotníckeho povolania“ nahrádzajú slovom „licencie“.

44. V § 35 ods. 1 sa slová „Ministerstvo školstva Slovenskej republiky podľa osobitných predpisov²⁸⁾“ nahrádzajú slovami „príslušný orgán podľa osobitných predpisov²⁸⁾“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 28 znie:

„²⁸⁾ Napríklad zákon č. 477/2002 Z. z. o uznávaní odborných kvalifikácií a o doplnení zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 145/1995 Z. z. o správnych poplatkoch v znení neskorších predpisov v znení neskorších predpisov.“

45. V § 37 sa odsek 1 dopĺňa písmenom e), ktoré znie: „e) stanovisko vzdelávacej inštitúcie, ktorá uskutočňuje akreditovaný špecializačný študijný program (§ 40) v príslušnom alebo v príbuznom špecializačnom odbore, ak predmetom žiadosti je uznanie dokladu o špecializácii podľa § 36 ods. 2 alebo dokladu o špecializácii podľa § 36 ods. 4.“

46. V § 37 ods. 4 sa slová „Ministerstvo školstva Slo-

venskej republiky“ nahrádzajú slovami „príslušný orgán“.

47. Za § 39 sa vkladá § 39a, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§ 39a

Financovanie ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov

(1) Ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov sa môže financovať z

- a) prostriedkov zamestnávateľov,^{31a)}
- b) prostriedkov rozpočtov samosprávnych krajov alebo obcí,
- c) prostriedkov rozpočtov zdravotných poisovní,^{31b)}
- d) úhrad zdravotníckych pracovníkov, ktorí sú účastníkmi ďalšieho vzdelávania,
- e) prostriedkov štátneho rozpočtu,
- f) prostriedkov nadácií a iných právnických osôb a fyzických osôb,
- g) iných zdrojov.

(2) Štátna rozpočtová organizácia a štátna príspevková organizácia plánujú finančné prostriedky na ďalšie vzdelávanie vlastných zamestnancov na kalendárny rok priamo v rozpočte; tieto prostriedky sa použijú v súlade s plánom vzdelávania zamestnancov. Ak tieto organizácie získajú doplnkové zdroje financovania, financujú ďalšie vzdelávanie aj z týchto zdrojov.^{31c)}

(3) Výšku úhrad podľa odseku 1 písm. d) ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva.“

Poznámky pod čiarou k odkazom 31a až 31c znejú:

^{31a)} § 19 ods. 2 písm. c) tretí bod zákona č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov.

^{31b)} § 6 ods. 11 písm. d) zákona č. 581/2004 Z. z. v znení zákona č. 353/2005 Z. z.

^{31c)} Zákon č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.“

48. § 40 a 41 vrátane nadpisov znejú:

„§ 40

Podmienky akreditácie, osvedčenie o akreditácii, povinnosti vzdelávacej ustanovizne

(1) Ministerstvo zdravotníctva rozhoduje o akreditácii špecializačných študijných programov, o akreditácii certifikačných študijných programov a o akreditácii študijných programov sústavného vzdelávania (ďalej len „akreditácia“); na rozhodovanie o akreditácii a na výkon ďalších činností v oblasti akreditácie si zriaďuje Akreditačnú komisiu Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky na ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov (ďalej len „akreditačná komisia“) ako svoj poradný orgán. Podrobnosti o činnosti akreditačnej komisie a akreditácii upraví štatút akreditačnej komisie, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva.

(2) Vzorové špecializačné študijné programy a vzorové certifikačné študijné programy ustanoví všeobecne

záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva.

(3) O akreditáciu podľa odseku 1 môže požiadať vzdelávacia ustanovizeň,³²⁾ ak

- a) má v predmete činnosti vzdelávaciu činnosť a vzdeláva študentov v príslušnom zdravotníckom povolaní, v ktorom žiada uskutočňovať špecializačný študijný program, certifikačný študijný program alebo študijný program sústavného vzdelávania (ďalej len „študijný program“),
- b) vypracovala projekt a pedagogickú dokumentáciu študijného programu podľa zásad schválených ministerstvom zdravotníctva,
- c) zabezpečila zodpovedajúci lektorský zbor a materiálno-technické podmienky na uskutočňovanie študijného programu.

(4) Ustanovenie odseku 3 písm. a) sa nevzťahuje na Slovenskú zdravotnícku univerzitu v Bratislave.³³⁾

(5) Iná vzdelávacia ustanovizeň, ktorá nespĺňa podmienku podľa odseku 3 písm. a), môže požiadať o akreditáciu certifikačného študijného programu alebo o akreditáciu študijného programu sústavného vzdelávania, ak

- a) najmenej päť rokov pred podaním žiadosti vykonávala niektorú z činností podľa § 3 ods. 1 alebo zabezpečila zodpovedajúci lektorský zbor na uskutočňovanie certifikačného študijného programu alebo študijného programu sústavného vzdelávania,
- b) vypracovala projekt a pedagogickú dokumentáciu certifikačného študijného programu alebo študijného programu sústavného vzdelávania,
- c) zabezpečila materiálno-technické podmienky na uskutočňovanie certifikačného študijného programu alebo študijného programu sústavného vzdelávania.

(6) Ak študijný program zahŕňa aj získanie praktických zručností, ktoré vzdelávacia ustanovizeň nemôže zabezpečiť na vlastnom pracovisku, podmienkou akreditácie je aj predloženie dohody vzdelávacej ustanovizne s inou inštitúciou o zabezpečení zodpovedajúcich materiálno-technických a personálnych podmienok na získanie potrebných praktických zručností na výkon príslušného zdravotníckeho povolania pre každého účastníka študijného programu podľa pedagogickej dokumentácie.

(7) Žiadosť vzdelávacej ustanovizne obsahuje

- a) názov, sídlo a právnu formu vzdelávacej ustanovizne,
- b) charakteristiku činnosti vzdelávacej ustanovizne,
- c) názov študijného programu, o ktorého akreditáciu žiada.

(8) K žiadosti podľa odseku 7 vzdelávacia ustanovizeň pripojí doklady a dokumentáciu preukazujúcu splnenie podmienok podľa odsekov 3 a 5; ak sa bude vzdelávacia aktivita uskutočňovať v inej inštitúcii, aj dohodu vzdelávacej ustanovizne s inou inštitúciou podľa odseku 6.

(9) Ak vzdelávacia ustanovizeň spĺňa podmienky akreditácie podľa tohto zákona, ministerstvo zdravotníctva vydá vzdelávacej ustanovizni osvedčenie o akre-

ditácii, na ktorého základe je vzdelávacia ustanovizeň oprávnená uskutočňovať akreditovaný špecializačný študijný program, akreditovaný certifikačný študijný program alebo akreditovaný študijný program sústavného vzdelávania (ďalej len „akreditovaný program“). Osvedčenie o akreditácii má platnosť päť rokov a nemožno ho previesť na inú právnickú osobu alebo fyzickú osobu.

(10) Vzdelávacia ustanovizeň, ktorej ministerstvo zdravotníctva vydalo osvedčenie o akreditácii, je povinná

- a) uskutočňovať akreditovaný program podľa schválenej pedagogickej dokumentácie a za takých podmienok, za akých sa osvedčenie o akreditácii vydalo,
- b) predkladať všetky zmeny týkajúce sa akreditovaného programu na schválenie akreditačnej komisie,
- c) viesť administratívnu agendu o uskutočňovaní akreditovaného programu vrátane zoznamu účastníkov akreditovaného programu a zoznamu absolventov akreditovaného programu v príslušnom školskom roku alebo v akademickom roku, alebo v príslušnom vzdelávacom cykle,
- d) viesť zoznam vydaných diplomov o špecializácii, zoznam vydaných certifikátov alebo zoznam vydaných potvrzení (§ 41 ods. 1) podľa dátumu ich vydania,
- e) oznamovať údaje zo zoznamov podľa písmen c) a d) komore príslušnej na vedenie registra zdravotníckych pracovníkov (ďalej len „register“) (§ 62 ods. 2 až 6) a na účely štátnych štatistických zisťovaní aj ministerstvu zdravotníctva; údaje zo zoznamu vydaných diplomov o špecializácii aj Slovenskej zdravotníckej univerzite,³³⁾
- f) oznamovať údaje zo zoznamu účastníkov akreditovaného špecializačného študijného programu a zo zoznamu účastníkov akreditovaného certifikačného študijného programu na požiadanie inej vzdelávacej ustanovizni, ktorá uskutočňuje špecializačný študijný program v príslušnom špecializačnom odbore alebo certifikačný študijný program v príslušnej certifikačnej príprave,
- g) predkladať akreditačnej komisii na základe jej vyžiadania časový plán, miesto uskutočňovania akreditovaného programu a zoznamy účastníkov akreditovaného programu,
- h) oznámiť akreditačnej komisii zmenu údajov podľa odseku 7 písm. a) a b).

(11) Vzdelávacia ustanovizeň, ktorej ministerstvo zdravotníctva vydalo osvedčenie o akreditácii špecializačného študijného programu, je povinná aj zabezpečiť, aby sa účastník akreditovaného špecializačného študijného programu vzdelával v tom istom čase len v jednom špecializačnom odbore. Vzdelávacia ustanovizeň, ktorej ministerstvo zdravotníctva vydalo osvedčenie o akreditácii certifikačného študijného programu, je povinná aj zabezpečiť, aby sa účastník akreditovaného certifikačného študijného programu vzdelával v tom istom čase len v jednej certifikačnej príprave.

(12) Ministerstvo zdravotníctva zruší osvedčenie o akreditácii, ak vzdelávacia ustanovizeň

- a) požiada o zrušenie osvedčenia o akreditácii,
- b) získala osvedčenie o akreditácii na základe nepravdivých údajov,

d) uskutočňuje študijný program, na ktorý nezískala osvedčenie o akreditácii.

(13) Ministerstvo zdravotníctva môže zrušiť osvedčenie o akreditácii, ak vzdelávacia ustanovizeň poruší niektorú z povinností ustanovených v odsekoch 10 a 11.

(14) Platnosť osvedčenia o akreditácii zaniká

- a) uplynutím času, na ktorý bolo vydané,
- b) zánikom vzdelávacej ustanovizne.

(15) Zoznam vzdelávacích ustanovizní, ktoré uskutočňujú akreditovaný špecializačný študijný program alebo akreditovaný certifikačný študijný program, uverejňuje ministerstvo zdravotníctva na internete; zoznam obsahuje názov, sídlo a právnu formu vzdelávacej ustanovizne, názov akreditovaného špecializačného študijného programu a názov certifikačného študijného programu.

§ 41

Vydávanie diplomov o špecializácii, certifikátov, potvrdení a osvedčení

(1) Vzdelávacia inštitúcia vydáva

- a) diplomy o špecializácii absolventom akreditovaného špecializačného študijného programu po úspešnom absolvovaní špecializačnej skúšky,
- b) certifikáty absolventom akreditovaného certifikačného študijného programu po jeho absolvovaní,
- c) potvrdenia o absolvovaní akreditovaného študijného programu sústavného vzdelávania absolventom akreditovaného študijného programu sústavného vzdelávania po jeho absolvovaní.

(2) Na vykonanie špecializačnej skúšky zriaďuje vzdelávacia inštitúcia komisiu zloženú zo zástupcov vzdelávacích inštitúcií uskutočňujúcich akreditovaný špecializačný študijný program v príslušnom špecializačnom odbore.

(3) Vzdelávacia inštitúcia vydáva aj osvedčenia o príprave na výkon práce v zdravotníctve po jej absolvovaní, ak ide o iných zdravotníckych pracovníkov [§ 27 písm. i)].“.

49. V § 42 sa za odsek 4 vkladajú nové odseky 5 a 6, ktoré znejú:

„(5) Sústavné vzdelávanie sa uskutočňuje v akreditovaných študijných programoch sústavného vzdelávania (§ 40) alebo v neakreditovaných vzdelávacích aktivitách; neakreditovanou vzdelávacou aktivitou sa rozumie jednorazová vzdelávacia aktivita.

(6) Akreditované študijné programy sústavného vzdelávania sa uskutočňujú a hodnotia v periodických vzdelávacích cykloch; hodnotenie vykonáva komora príslušná na vedenie registra (§ 62 ods. 2 až 6), a ak ide o sústavné vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov, ktorí poskytujú záchrannú zdravotnú službu, zamestnávateľ.“.

Doterajší odsek 5 sa označuje ako odsek 7.

50. V § 47 ods. 3 sa vypúšťa písmeno x).

Doterajšie písmená y), z) a aa) sa označujú ako písmená x), y) a z).

51. V § 49 ods. 1 písm. h) sa slová „register zdravotníckych pracovníkov (ďalej len „register“)“ nahrádzajú slovom „register“.

52. V § 49 ods. 1 písm. j) sa na konci vypúšťa čiarka a pripájajú sa tieto slová: „a na účely vydávania potvrdení podľa osobitného predpisu,^{36a)}“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 36a znie: „^{36a)} § 12a zákona č. 477/2002 Z. z. v znení zákona č. 5/2005 Z. z.“.

53. V § 49 ods. 1 sa vypúšťa písmeno k).

Doterajšie písmená l) až p) sa označujú ako písmená k) až o).

54. V § 61 ods. 4 sa slová „peňažných pokút“ nahrádzajú slovami „registračných poplatkov, poplatkov za vydanie licencie, pokút uložených v disciplinárnom konaní,“.

55. V § 62 ods. 6 sa vypúšťa slovo „elektrotechnika,“.

56. V § 63 ods. 2 písm. h) sa slovo „praxi“ nahrádza slovami „odbornej praxi“.

57. V § 68 sa odsek 1 dopĺňa písmenom d), ktoré znie: „d) na výkon lekárskej posudkovej činnosti podľa § 7a zdravotníckym pracovníkom v povolani lekárov.“.

58. V § 68 ods. 4 sa slová „Slovenská komora lekárníkov“ nahrádzajú slovami „Slovenská lekárnická komora“.

59. § 68 sa dopĺňa odsekom 7, ktorý znie:

„(7) Licencia na výkon zdravotníckeho povolania podľa odseku 1 písm. b) alebo licencia na výkon činnosti odborného zástupcu podľa odseku 1 písm. c) sa vyžaduje na vydanie povolenia (§ 11) a na vydanie povolenia na poskytovanie lekárskej starostlivosti podľa osobitného predpisu.^{9a)}“.

60. V § 69 ods. 1 sa vypúšťa písmeno e).

Doterajšie písmeno f) sa označuje ako písmeno e).

61. V § 69 ods. 3 sa vypúšťajú slová „podľa tohto zákona“.

62. V § 70 ods. 2 písmeno h) znie:

„h) miesto výkonu samostatnej zdravotníckej praxe [§ 68 ods. 1 písm. a)], miesto výkonu zdravotníckeho povolania [§ 68 ods. 1 písm. b)], miesto výkonu činnosti odborného zástupcu [§ 68 ods. 1 písm. c)] alebo miesto výkonu lekárskej posudkovej činnosti [§ 68 ods. 1 písm. d)].“.

63. V § 71 ods. 1 sa na konci bodka nahrádza čiarkou a pripájajú sa tieto slová: „inak žiadosť rozhodnutím zamietne.“.

64. V § 73 ods. 1 sa vypúšťa písmeno b).

Doterajšie písmená c) až e) sa označujú ako písmená b) až d).

65. V § 73 ods. 3 písm. b) sa slová „podľa odseku 1 písm. e)“ nahrádzajú slovami „podľa odseku 1 písm. d)“.

66. V § 73 ods. 4 písm. b) sa slová „podľa odseku 1

písm. b) až e)“ nahrádzajú slovami „podľa odseku 1 písm. b) až d)“.

67. V § 73 ods. 5 písm. a) sa slová „podľa odseku 1 písm. d)“ nahrádzajú slovami „podľa odseku 1 písm. c)“.

68. V poznámke pod čiarou k odkazu 44 sa citácia „§ 50 ods. 2 písm. c) zákona č. 581/2004 Z. z.“ nahrádza citáciou „§ 50 ods. 3 písm. c) zákona č. 581/2004 Z. z. v znení zákona č. 353/2005 Z. z.“.

69. V § 74 ods. 1 písm. d) sa vypúšťajú slová „závažným spôsobom alebo“.

70. V § 74 sa odsek 5 vypúšťa.

71. Za § 77 sa vkladá § 77a, ktorý znie:

„§ 77a

Rozhodnutie o vydaní licencie okrem všeobecných náležitostí rozhodnutia²³⁾ obsahuje údaje

- a) uvedené v § 70 ods. 2 písm. a) až c),
- b) o zdravotníckom povolani, študijnom odbore a špecializačnom odbore alebo certifikačnej príprave, v ktorých žiadateľ získal odbornú spôsobilosť (§ 33) a bude v nich vykonávať príslušné pracovné činnosti.“.

72. V § 78 sa za odsek 2 vkladá nový odsek 3, ktorý znie:

„(3) Právoplatné rozhodnutie o vydaní licencie na výkon lekárskej posudkovej činnosti, právoplatné rozhodnutie o dočasnom pozastavení licencie na výkon lekárskej posudkovej činnosti a právoplatné rozhodnutie o zrušení licencie na výkon lekárskej posudkovej činnosti doručuje orgán príslušný na rozhodnutie v prvom stupni (§ 76 ods. 1) aj orgánom a inštitúciám podľa odseku 1 písm. a) až e)“.

Doterajší odsek 3 sa označuje ako odsek 4.

73. § 79 vrátane nadpisu znie:

„Povinnosti poskytovateľa

§ 79

(1) Poskytovateľ, ktorý je držiteľom povolenia alebo držiteľom licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe, je povinný, ak v odseku 3 nie je ustanovené inak,

- a) pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti dodržiavať osobitné predpisy,⁴⁵⁾
- b) poskytnúť bez zbytočného odkladu každej osobe neodkladnú zdravotnú starostlivosť a na pokyn operačného strediska záchranej zdravotnej služby poskytnúť súčinnosť poskytovateľovi záchranej zdravotnej služby,¹⁴⁾
- c) bez zbytočného odkladu prevziať osobu od poskytovateľa záchranej zdravotnej služby,¹⁴⁾ ak ide o poskytovateľa ústavnej zdravotnej starostlivosti,
- d) prevádzkovať zdravotnícke zariadenie v súlade s požiadavkami na jeho personálne zabezpečenie a materiálo-technické vybavenie,

- e) viditeľne označiť druh zdravotníckeho zariadenia (§ 7 ods. 2 a 3), jeho odborné zameranie, obchodné meno alebo meno a priezvisko držiteľa povolenia, právnická osoba je povinná uviesť aj meno a priezvisko odborného zástupcu, a ak má určeného náhradného odborného zástupcu, meno a priezvisko náhradného odborného zástupcu; označenie musí byť v štátnom jazyku,
- f) umiestniť na viditeľnom mieste zoznam zdravotných poisťovní, s ktorými má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti;¹¹⁾ ak ide o zdravotnícke zariadenie, v ktorom sa poskytuje ambulantná zdravotná starostlivosť, aj ordinačné hodiny schválené samosprávnym krajom a schválené ordinačné hodiny aj dodržiavať,
- g) umiestniť na viditeľnom mieste cenník zdravotných výkonov uskutočňovaných na žiadosť osoby,
- h) informovať vopred osobu, jej zákonného zástupcu alebo osobu blízku¹⁹⁾ o rozsahu a podmienkach ním poskytovanej zdravotnej starostlivosti a o tom, či má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti¹¹⁾ so zdravotnou poisťovňou, v ktorej je táto osoba verejne zdravotne poistená podľa osobitného predpisu,⁴⁶⁾
- i) bezodkladne písomne informovať osobu o odstúpení od dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti a o dôvodoch odstúpenia od tejto dohody,⁴⁷⁾
- j) zabezpečiť zastupovanie v rozsahu povolenia počas dočasnej neprítomnosti a súčasne na viditeľnom mieste bezodkladne uviesť poskytovateľa, ktorý vykonáva zastupovanie; uvedené sa nevzťahuje na poskytovateľa ústavnej zdravotnej starostlivosti,
- k) oznámiť spôsobom v mieste obvyklým dočasné pozastavenie alebo skončenie poskytovania zdravotnej starostlivosti,
 - l) viesť zdravotnú dokumentáciu podľa osobitného predpisu,⁴⁸⁾
- m) spracúvať, poskytovať a sprístupňovať údaje zo zdravotnej dokumentácie podľa osobitného predpisu,⁴⁹⁾
- n) zabezpečiť a uchovávať zdravotnú dokumentáciu a dodržať postup pri jej odovzdaní a prevzatí do úschovy podľa osobitného predpisu,⁵⁰⁾
- o) vydať osobe doklad o výške úhrady, ktorú uhradza osoba za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, a doklad o výške úhrady za poskytnuté služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti,
- p) poskytovať ministerstvu zdravotníctva údaje v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom,⁵¹⁾
- q) povoliť orgánu príslušnému na výkon dozoru podľa tohto zákona vstup do zdravotníckeho zariadenia, poskytnúť mu požadované informácie a súčinnosť potrebnú na výkon dozoru a zdržať sa konania, ktoré by mohlo mariť výkon dozoru podľa tohto zákona,
- r) predpisovať lieky a zdravotnícke pomôcky v súlade s osobitným predpisom,⁵²⁾
- s) nepretržite zabezpečovať systém kvality podľa požiadaviek tohto zákona,
- t) uzavrieť zmluvu o poistení zodpovednosti za škodu⁵³⁾ spôsobenú osobám v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti; poistenie musí trvať

po celý čas, počas ktorého je poskytovateľ oprávnený poskytovať zdravotnú starostlivosť,

- u) zabezpečiť zber údajov potrebných na určenie indikátorov kvality⁵⁴⁾ vo formáte určenom ministerstvom zdravotníctva,
- v) vydať pri poskytnutí ambulantnej zdravotnej starostlivosti v odbore zubné lekárstvo rovnopis potvrdenia o rozsahu poskytnutých zdravotných výkonov,⁵⁵⁾ ich cene a výške spoluúčasti osobe, ktorej sa taká zdravotná starostlivosť poskytla, alebo jej zákonnému zástupcovi.

(2) Poskytovateľ, ktorý je držiteľom povolenia alebo držiteľom licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe, je ďalej povinný, ak v odseku 3 nie je ustanovené inak, bezodkladne oznamovať prokurátorovi, vyšetrovateľovi alebo policajnému orgánu

- a) dokonané samovraždy, samovražedné pokusy a prípady, v ktorých je dôvodné podozrenie, že na poškodení zdravia alebo smrti mohla mať účasť iná osoba,
- b) podozrenie na zanedbávanie, týranie alebo zneužívanie maloletej osoby alebo inej osoby, ktorá nie je spôsobilá na právne úkony alebo ktorej spôsobilosť na právne úkony bola obmedzená,
- c) prijatie osoby do zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorej totožnosť nemožno zistiť alebo ktorá je zranená strelnou zbraňou alebo inou zbraňou,
- d) opustenie zdravotníckeho zariadenia bez súhlasu poskytovateľa osobou, ktorá vzhľadom na svoj zdravotný stav ohrozuje seba alebo svoje okolie, opustiť zdravotnícke zariadenie bez súhlasu poskytovateľa.

(3) Povinnosti podľa

- a) odseku 1 písm. c), f) až j), l) až o) a v) a podľa odseku 2 písm. c) sa nevzťahujú na poskytovateľa, ktorý je držiteľom povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby,
- b) odseku 1 písm. c) až g), j), q), s) a v) a podľa odseku 2 písm. c) a d) sa nevzťahujú na poskytovateľa, ktorý je držiteľom licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe.

(4) Poskytovateľ, ktorý je držiteľom licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe, je ďalej povinný

- a) preukázať sa osobe, ktorej poskytuje zdravotnú starostlivosť, licenciou na výkon samostatnej zdravotníckej praxe, ak jej poskytuje zdravotnú starostlivosť na inom mieste ako v zdravotníckom zariadení,
- b) poskytnúť osobe, ktorej poskytuje zdravotnú starostlivosť, v písomnej forme zoznam zdravotných poisťovní, s ktorými má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, a cenník zdravotných výkonov uskutočňovaných na žiadosť takejto osoby, ak jej poskytuje zdravotnú starostlivosť na inom mieste ako v zdravotníckom zariadení,
- c) zabezpečiť zastupovanie v rozsahu licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe počas dočasnej neprítomnosti a súčasne bezodkladne informovať osobu, ktorej poskytuje zdravotnú starostlivosť, o tom, kto vykonáva zastupovanie,
- d) poskytnúť komore na účely výkonu dozoru požadované informácie a súčinnosť potrebnú na výkon dozoru a zdržať sa konania, ktoré by mohlo mariť výkon dozoru.

(5) Povinnosti pri poskytovaní lekárenskej starostlivosti upravuje osobitný predpis.⁸⁾“

Poznámky pod čiarou k odkazom 45 až 55 znejú:

⁴⁵⁾ § 6 až 17 a § 26 až 43 zákona č. 576/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

§ 44 ods. 1 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 v znení zákona č. 347/2005 Z. z.

⁴⁶⁾ Zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

⁴⁷⁾ § 12 ods. 8 zákona č. 576/2004 Z. z. v znení zákona č. 350/2005 Z. z.

⁴⁸⁾ § 19 až 21 zákona č. 576/2004 Z. z.

⁴⁹⁾ § 18, 24 a 25 zákona č. 576/2004 Z. z. v znení zákona č. 350/2005 Z. z.

⁵⁰⁾ § 22 a 23 zákona č. 576/2004 Z. z.

⁵¹⁾ § 44 ods. 7 písm. c) zákona č. 576/2004 Z. z.

⁵²⁾ § 39 ods. 6 zákona č. 140/1998 Z. z. v znení neskorších predpisov.

⁵³⁾ § 790 písm. c) Občianskeho zákonníka.

⁵⁴⁾ § 7 ods. 4 písm. a) druhý bod a ods. 5 až 8 zákona č. 581/2004 Z. z.

⁵⁵⁾ § 3 ods. 5 zákona č. 577/2004 Z. z.“.

74. Za § 79 sa vkladá § 79a, ktorý znie:

„§ 79a

(1) Poskytovateľ, ktorý je držiteľom povolenia alebo držiteľom licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe, je povinný, ak v odseku 3 nie je ustanovené inak,

- a) vyžiadať si od zdravotnej poisťovne potvrdenie skutočnosti, či ide o neodkladnú zdravotnú starostlivosť pri poskytnutí neodkladnej zdravotnej starostlivosti
 1. osobe, ktorá nezaplatila príslušnej zdravotnej poisťovni preddavok na poistné za tri mesiace v príslušnom kalendárnom roku, nedoplatok za poistné alebo úhradu za zdravotnú starostlivosť v prípadoch ustanovených osobitným predpisom,⁵⁶⁾
 2. osobe, ktorá nemá podanú prihlášku,⁵⁷⁾ a
 3. osobe, s ktorej príslušnou zdravotnou poisťovňou nemá uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti,⁵⁸⁾
- b) poskytovať zdravotnej poisťovni, s ktorou má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, údaje o jej poisťencoch potrebné na určenie indikátorov kvality vo formáte určenom ministerstvom zdravotníctva najneskôr do jedného kalendárneho mesiaca po ukončení časového obdobia, za ktoré budú indikátory kvality hodnotené,
- c) oznamovať k poslednému dňu v kalendárnom mesiaci zdravotnej poisťovni, s ktorou má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, vykonané preventívne prehliadky v odbore zubné lekárstvo a preventívne prehliadky v odbore telovýchovné lekárstvo; oznámenie musí mať písomnú formu a musí byť podpísané osobou, ktorej sa preventívna prehliadka poskytla, alebo jej zákonným zástupcom,
- d) dodržiavať poradie poisťencov v zozname poisťencov čakajúcich na poskytnutie zdravotnej starostlivosti, ak taký zoznam zdravotná poisťovňa vytvorila,^{58a)}
- e) oznamovať príslušnej zdravotnej poisťovni k posled-

nému dňu v kalendárnom mesiaci na tlačive predpísanom úradom pre dohľad

1. každé poskytnutie zdravotnej starostlivosti osobe v dôsledku porušenia liečebného režimu^{58b)} alebo užitia návykovej látky,
 2. úraz alebo iné poškodenie zdravia, v súvislosti s ktorým poskytol osobe zdravotnú starostlivosť, pri dôvodnom podozrení, že k úrazu alebo k inému poškodeniu zdravia došlo zavineným protiprávnym konaním tretej osoby; smrteľné úrazy, ťažké úrazy, hromadné úrazy a choroby z povolania je poskytovateľ povinný oznamovať všetky bez výnimky,
- f) povoliť osobám oprávneným na výkon kontrolnej činnosti podľa osobitného predpisu^{58c)} vstup do zdravotníckeho zariadenia, poskytnúť im požadované informácie a súčinnosť potrebnú na výkon kontrolnej činnosti a zdržať sa konania, ktoré by mohlo mariť výkon kontrolnej činnosti.

(2) Žiadosť podľa odseku 1 písm. a) musí byť písomná; za jej doručenie sa považuje aj doručenie faxom alebo elektronickou formou.

(3) Povinnosti

- a) podľa odseku 1 písm. a), c), d) a e) sa nevzťahujú na poskytovateľa, ktorý je držiteľom povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby,
- b) podľa odseku 1 písm. d) a f) sa nevzťahujú na poskytovateľa, ktorý je držiteľom licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe.

(4) Poskytovateľ, ktorý je držiteľom licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe, je ďalej povinný poskytnúť osobám oprávneným na výkon kontrolnej činnosti podľa osobitného predpisu^{58c)} na účely výkonu kontrolnej činnosti požadované informácie a súčinnosť potrebnú na výkon kontrolnej činnosti a zdržať sa konania, ktoré by mohlo mariť výkon kontrolnej činnosti.“

Poznámky pod čiarou k odkazom 56 až 58c znejú:
⁵⁶⁾ § 9 ods. 2 zákona č. 580/2004 Z. z. v znení zákona č. 352/2005 Z. z.

⁵⁷⁾ § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z. v znení zákona č. 352/2005 Z. z.

⁵⁸⁾ § 8 ods. 3 zákona č. 581/2004 Z. z.

^{58a)} § 6 ods. 2 zákona č. 581/2004 Z. z. v znení zákona č. 353/2005 Z. z.

^{58b)} § 2 ods. 11 zákona č. 576/2004 Z. z.

^{58c)} § 9 ods. 1 až 4 zákona č. 581/2004 Z. z. v znení zákona č. 353/2005 Z. z.“

75. V § 81 odsek 1 znie:

„(1) Dozor nad dodržiavaním ustanovení tohto zákona vykonáva

- a) orgán príslušný na vydanie povolenia (§ 11), ak ide o plnenie povinností držiteľmi povolení podľa § 79 a dodržiavanie podmienok prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia na základe povolenia,
- b) komora príslušná na vydanie licencie (§ 68 ods. 2 až 6), ak ide o plnenie povinností držiteľmi licencií podľa § 79 a dodržiavanie podmienok na vydanie licencie,
- c) komora príslušná na registráciu zdravotníckych

pracovníkov (§ 62 ods. 2 až 6), ak ide o plnenie povinností ustanovených v § 80 ods. 1 písm. c),

- d) komora príslušná na združovanie zdravotníckych pracovníkov (§ 43 ods. 2, § 44 ods. 2, § 45 ods. 2, § 46 ods. 2 a § 47 ods. 2), ak ide o plnenie povinností ustanovených v § 52 ods. 2.“

76. V § 81 odsek 4 znie:

„(4) Na správne poskytovanie zdravotnej starostlivosti^{60a)} dohliada úrad pre dohľad podľa osobitného predpisu.^{60b)}“

Poznámky pod čiarou k odkazom 60a a 60b znejú:
^{60a)} § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. v znení zákona č. 350/2005 Z. z.

^{60b)} § 18 ods. 1 písm. b) zákona č. 581/2004 Z. z. v znení zákona č. 353/2005 Z. z.“

77. § 82 znie:

„§ 82

(1) Orgán príslušný na vydanie povolenia (§ 11) môže uložiť držiteľovi povolenia vydaného podľa tohto zákona pokutu za porušenie niektorej z povinností ustanovených

- a) v § 79 ods. 1 písm. e) až h), k), o), p), s), t), u) a v) a v § 79a ods. 1 písm. a), b), c), e) a f) až do 20 000 Sk,
- b) v § 79 ods. 1 písm. i), j), q) a r), ods. 2 písm. a) až d) a v § 79a ods. 1 písm. d) až do 100 000 Sk,
- c) v § 79 ods. 1 písm. d) a l) až n) až do 300 000 Sk,
- d) v § 79 ods. 1 písm. a) až c) až do 500 000 Sk.

(2) Komora príslušná na vydanie licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe [§ 68 ods. 1 písm. a) a ods. 2, 5 a 6] môže uložiť držiteľovi licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe pokutu za porušenie niektorej z povinností ustanovených

- a) v § 79 ods. 1 písm. h), k), o), p), t) a u), ods. 4 písm. a) a b) a v § 79a ods. 1 písm. a), b), c) a e) a ods. 4 až do 20 000 Sk,
- b) v § 79 ods. 1 písm. i) a r), ods. 2 písm. a) a b) a ods. 4 písm. c) a d) až do 100 000 Sk,
- c) v § 79 ods. 1 písm. a), b) a l) až n) až do 500 000 Sk.

(3) Orgán príslušný na vydanie povolenia (§ 11) uloží pokutu až do 1 000 000 Sk

- a) fyzickej osobe a právnickej osobe, ak poskytuje zdravotnú starostlivosť bez povolenia (§ 7 ods. 1 až 3) alebo vykonáva lekársku posudkovú činnosť v rozpore s týmto zákonom (§ 7a),
- b) právnickej osobe, ak
 1. poskytuje zdravotnú starostlivosť bez odborného zástupcu; uvedené neplatí, ak má určeného náhradného odborného zástupcu podľa § 17a, alebo
 2. jej odborný zástupca alebo ak právnická osoba má určeného náhradného odborného zástupcu, jej náhradný odborný zástupca nemá licenciu na výkon činnosti odborného zástupcu [§ 68 ods. 1 písm. c)],
- c) fyzickej osobe, ak poskytuje zdravotnú starostlivosť bez licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe [§ 68 ods. 1 písm. a)],
- d) odbornému zástupcovi, ak vykonáva činnosť odborného zástupcu pre viac ako jedného poskytovateľa;

to neplatí, ak ide o náhradného odborného zástupcu (§ 17a).

(4) Komora príslušná na registráciu zdravotníckych pracovníkov (§ 62 ods. 2 až 6) uloží zdravotníckemu pracovníkovi pokutu až do 20 000 Sk, ak poruší niektorú z povinností ustanovených v § 80 ods. 1 písm. c).

(5) Pri určení výšky pokuty podľa odsekov 1 až 4 sa prihliadne na závažnosť a povahu zistených nedostatkov. Pokutu možno uložiť samostatne, súčasne s inou sankciou a opätovne.“.

78. V § 83 sa za odsek 1 vkladá nový odsek 2, ktorý znie:

„(2) Účastníkom konania o uložení pokuty je držiteľ povolenia a úrad pre dohľad, ak sa konanie začalo na jeho návrh.“.

Doterajšie odseky 2 a 3 sa označujú ako odseky 3 a 4.

79. V § 84 odsek 2 znie:

„(2) Zakladateľom akciovej spoločnosti podľa odseku 1 je štát; v jeho mene koná ministerstvo zdravotníctva alebo iné ministerstvo, ktoré je podľa osobitných predpisov⁶¹⁾ zriaďovateľom štátnej organizácie podľa odseku 1. Zakladateľskú listinu a stanovú akciovej spoločnosti schvaľuje vláda Slovenskej republiky na návrh ministerstva zdravotníctva alebo iného ministerstva, ktoré koná v mene štátu.“.

80. V § 85 ods. 2 posledná veta znie: „Ustanovenia o ručení za splnenie prevedených záväzkov a možnosti podať odpor podľa osobitného zákona⁶⁷⁾ sa nepoužijú.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 67 znie:
„⁶⁷⁾ § 477 ods. 3 časť vety za čiarkou a § 478 Obchodného zákonníka.“.

81. V § 87 ods. 1 sa na konci pripája táto veta: „Ustanovenia o splatení nepeňažného vkladu a o správe vkladu podľa osobitného zákona^{67a)} sa nepoužijú.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 67a znie:
„^{67a)} § 59 ods. 2 tretia veta a § 60 Obchodného zákonníka.“.

82. V § 87 ods. 2 v poslednej vete časť vety za bodkočiarkou znie: „ustanovenie o prechode vlastníckeho práva podľa osobitného zákona⁶⁹⁾ sa nepoužije.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 69 znie:
„⁶⁹⁾ § 483 ods. 3 Obchodného zákonníka.“.

83. V § 87 odsek 3 znie:

„(3) Dňom vzniku akciovej spoločnosti na ňu prechádzajú práva a záväzky štátnej organizácie vyplývajúce z právnych vzťahov vrátane neznámych a vrátane práv a povinností z pracovnoprávných vzťahov k zamestnancom.“.

84. V § 90 ods. 2 sa na konci pripája táto veta: „Ak v čase zápisu výšky základného imania do obchodného registra nedosiahne hodnota nepeňažného vkladu sumu určenú pri prevzatí záväzku na vklad, uhradí sa tento rozdiel z rezervného fondu.“.

85. V § 91 ods. 2 sa na konci pripája táto veta: „Ustanovenie odseku 1 platí rovnako.“.

86. V § 91 odsek 4 znie:

„(4) Na prevod akcií transformovaného zdravotníckeho

ho zariadenia vo vlastníctve štátu na iné osoby sa vzťahujú predpisy o podmienkach prevodu majetku štátu na iné osoby,⁶⁵⁾ ak ďalej nie je ustanovené inak.“.

87. § 91 sa dopĺňa odsekmi 5 až 7, ktoré znejú:

„(5) Prevod akcií transformovaného zdravotníckeho zariadenia možno vykonať len na základe rozhodnutia vlády Slovenskej republiky o privatizácii majetkovej účasti štátu na základnom imaní transformovaného zdravotníckeho zariadenia (ďalej len „majetková účasť štátu“). Majetková účasť štátu nesmie klesnúť pod 51 %.

(6) Na základe rozhodnutia vlády Slovenskej republiky o privatizácii majetkovej účasti štátu možno akcie transformovaného zdravotníckeho zariadenia bezodplatne previesť len na verejné vysoké školy, Slovenskú zdravotnícku univerzitu v Bratislave,³³⁾ samosprávne kraje alebo obce. Súčasťou zmluvy o bezodplatnom prevode akcií musí byť desaťročný zákaz nakladania s akciami. Posledná veta odseku 5 platí rovnako.

(7) V prípade zvýšenia alebo zníženia základného imania transformovaného zdravotníckeho zariadenia majetková účasť štátu nesmie klesnúť pod 51 %.“.

88. Za § 93 sa vkladá § 93a, ktorý znie:

„§ 93a

(1) Licencia na výkon odborného zástupcu vydaná pred 1. septembrom 2005 sa považuje za licenciu na výkon činnosti odborného zástupcu vydanú podľa tohto zákona.

(2) Rozhodnutie o uznaní dokladov o špecializácii vydané pred 1. septembrom 2005 sa považuje za rozhodnutie o uznaní dokladov o špecializácii vydané podľa tohto zákona.

(3) Konanie o uznanie dokladov o špecializácii, ktoré sa právoplatne neskončilo do 31. augusta 2005, dokončí sa podľa doterajších predpisov.

(4) Konanie o uložení pokuty, ktoré sa právoplatne neskončilo do 31. augusta 2005, dokončí sa podľa doterajších predpisov.

(5) Ordinačné hodiny schválené podľa doterajších predpisov sa považujú za ordinačné hodiny schválené podľa tohto zákona.

(6) Lekári, ktorí vykonávajú lekársku posudkovú činnosť na inom mieste ako v zdravotníckom zariadení, sú oprávnení vykonávať lekársku posudkovú činnosť bez licencie na výkon lekárskej posudkovej činnosti [§ 68 ods. 1 písm. d)] najneskôr do 31. decembra 2007.

(7) Ustanovenie odseku 6 sa nevzťahuje na lekárov, ktorí vykonávajú lekársku posudkovú činnosť v ozbrojených silách a v ozbrojených zboroch (§ 7a ods. 2).“.

89. Za § 101 sa vkladá § 101a, ktorý znie:

„§ 101a

Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave je oprávnená vydávať diplomy o špecializácii, certifikáty a potvrdenia o absolvovaní študijného programu sú-

stavného vzdelávania bez akreditácie do 31. decembra 2006.“

90. Za § 102a sa vkladá § 102b, ktorý znie:

„§ 102b

Vlastníctvo pohľadávky štátu voči zrušenej zdravotnej poisťovni v správe správcu v zriaďovateľskej pôsobnosti ministerstva zdravotníctva, vlastníctvo pohľadávky štátu v správe správcu v zriaďovateľskej pôsobnosti ministerstva zdravotníctva voči inej zdravotnej poisťovni a vlastníctvo pohľadávky štátu v správe správcu v zriaďovateľskej pôsobnosti ministerstva zdravotníctva voči zdravotníckemu zariadeniu okrem toho, ktoré je podnikateľom, ak vznikla z poskytovania zdravotnej starostlivosti alebo v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, možno s písomným súhlasom ministerstva zdravotníctva a Ministerstva financií Slovenskej republiky aj bezodplatne postúpiť na právnickú osobu so 100 % majetkovou účasťou štátu určenú ministerstvom zdravotníctva po dohode s Ministerstvom financií Slovenskej republiky.“

91. V prílohe č. 3 v časti A písm. a) v tabuľke č. 2 v poslednom stĺpci sa slová „úrazová chirurgia“ nahrádzajú slovami „úrazová chirurgia alebo urgentná medicína“.

92. V prílohe č. 4 v časti „Zdravotnícky pracovník a výkon jeho povolania“ odsek 3 znie:

„(3) Od zdravotníckeho pracovníka nemožno vyžadovať taký výkon alebo spoluúčasť na ňom, ktorý odporuje jeho svedomiu okrem prípadov bezprostredného ohrozenia života alebo zdravia osôb. Ak zdravotnícky pracovník uplatní výhradu svedomia, je povinný o tejto skutočnosti informovať svojho zamestnávateľa a pri uplatnení výhrady svedomia pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti aj svojich pacientov.“

93. V prílohe č. 5 sa dopĺňa štvrtý bod, ktorý znie:

„4. na výkon lekárskej posudkovej činnosti 1 000 Sk.“

Čl. II

Zákon č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení zákona Slovenskej národnej rady č. 231/1992 Zb., zákona Slovenskej národnej rady č. 600/1992 Zb., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 132/1994 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 200/1995 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 216/1995 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 233/1995 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 123/1996 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 164/1996 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 222/1996 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 289/1996 Z. z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 290/1996 Z. z., zákona č. 288/1997 Z. z., zákona č. 379/1997 Z. z., zákona č. 70/1998 Z. z., zákona č. 76/1998 Z. z., zákona č. 126/1998 Z. z., zákona č. 129/1998 Z. z., zákona č. 140/1998 Z. z., zákona č. 143/1998 Z. z., zákona č. 144/1998 Z. z., zákona č. 161/1998 Z. z., zákona č. 178/1998 Z. z., zákona č. 179/1998 Z. z., zákona

č. 194/1998 Z. z., zákona č. 263/1999 Z. z., zákona č. 264/1999 Z. z., zákona č. 119/2000 Z. z., zákona č. 142/2000 Z. z., zákona č. 236/2000 Z. z., zákona č. 238/2000 Z. z., zákona č. 268/2000 Z. z., zákona č. 338/2000 Z. z., zákona č. 223/2001 Z. z., zákona č. 279/2001 Z. z., zákona č. 488/2001 Z. z., zákona č. 554/2001 Z. z., zákona č. 261/2002 Z. z., zákona č. 284/2002 Z. z., zákona č. 506/2002 Z. z., zákona č. 190/2003 Z. z., zákona č. 219/2003 Z. z., zákona č. 245/2003 Z. z., zákona č. 423/2003 Z. z., zákona č. 515/2003 Z. z., zákona č. 586/2003 Z. z., zákona č. 602/2003 Z. z., zákona č. 347/2004 Z. z., zákona č. 350/2004 Z. z., zákona č. 365/2004 Z. z., zákona č. 420/2004 Z. z., zákona č. 533/2004 Z. z., zákona č. 544/2004 Z. z., zákona č. 578/2004 Z. z., zákona č. 624/2004 Z. z., zákona č. 650/2004 Z. z., zákona č. 656/2004 Z. z., zákona č. 725/2004 Z. z., zákona č. 8/2005 Z. z., zákona č. 93/2005 Z. z., zákona č. 331/2005 Z. z. a zákona č. 340/2005 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

1. V § 3 ods. 1 sa za písmeno b) vkladá nové písmeno c), ktoré znie:

„c) vykonávanie liečiteľskej činnosti.“

Doterajšie písmeno c) sa označuje ako písmeno d).

2. V § 3 ods. 1 písm. d) v prvom bode sa za slovami „očných optikov“ vypúšťa čiarka a slovo „sanitárov“.

3. V prílohe č. 2 – VIAZANÉ ŽIVNOSTI sa v skupine č. 214 – Ostatné vypúšťa živnosť por. č. 58 „Doprava do zdravotníckeho zariadenia alebo zo zdravotníckeho zariadenia“.

Čl. III

Zákon č. 579/2004 Z. z. o záchranej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov sa mení a dopĺňa takto:

1. V § 2 ods. 2 sa na konci bodka nahrádza čiarkou a pripájajú sa tieto slová: „ktorá vykonáva záchrannú zdravotnú službu v zásahovom území podľa pokynov koordinačného strediska integrovaného záchranného systému⁵⁾ (ďalej len „koordinačné stredisko“) a operačného strediska záchranej zdravotnej služby [§ 5 ods. 1 písm. c)].“

2. § 2 sa dopĺňa odsekom 3, ktorý znie:

„(3) Zásahovým územím podľa odseku 2 je územie Slovenskej republiky.“

3. V § 3 ods. 1 sa vypúšťajú slová „ako rozpočtové organizácie⁴⁾“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 4 sa vypúšťa.

4. V § 3 ods. 1 sa vypúšťajú slová „integrovaného záchranného systému⁵⁾ (ďalej len „koordinačné stredisko“)“.

5. V § 5 ods. 1 písmeno a) znie:

„a) zriadiť

1. zásahové operačné stredisko tak, aby zabezpečil výjazd ambulancie záchranej zdravotnej služby do jednej minúty od prijatia pokynu koordinačného strediska alebo operačného strediska zá-

chrannej zdravotnej služby; to neplatí pre výjazd ambulancie leteckej záchranej zdravotnej služby a ambulancie vodnej záchranej zdravotnej služby,

2. stanice záchranej zdravotnej služby v sídlach uvedených v povolení na prevádzkovanie ambulancie záchranej zdravotnej služby;²⁾ sídlo stanice možno zmeniť len za podmienok ustanovených osobitným predpisom.^{9a)}“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 9a znie:

„^{9a)} § 17b zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 351/2005 Z. z.“.

6. V § 5 ods. 1 sa za písmeno a) vkladá nové písmeno b), ktoré znie:

- „b) nepretržite prevádzkovať ambulanciu rýchlej lekárskej pomoci v stanici záchranej zdravotnej služby; ak prevádzkuje viac ako jednu stanicu záchranej zdravotnej služby, v každej ďalšej stanici záchranej zdravotnej služby nepretržite prevádzkovať ambulanciu rýchlej lekárskej pomoci alebo ambulanciu rýchlej zdravotnej pomoci,“.

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

7. V § 5 ods. 1 písm. g) sa slová „zásahových streísk“ nahrádzajú slovami „staníc záchranej zdravotnej služby“.

8. V § 5 ods. 2 v úvodnej vete sa za slovo „zásahové“ vkladá slovo „operačné“.

9. V § 8 ods. 1 písm. a) sa vypúšťajú slová „a ich zásahové územia“.

10. V § 8 ods. 1 písm. b) sa slová „zásahových streísk“ nahrádzajú slovom „staníc“.

11. § 8 sa dopĺňa odsekom 3, ktorý znie:

„(3) Podmienky prevádzky a podmienky spôsobilosti plavidiel prevádzkovaných pre vodnú záchrannú zdravotnú službu ustanovuje osobitný zákon.¹⁶⁾“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 16 znie:

„¹⁶⁾ Zákon č. 338/2000 Z. z. o vnútrozemskej plavbe a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 580/2003 Z. z.“.

Čl. IV

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., zákona č. 523/2004 Z. z., zákona č. 721/2004 Z. z., zákona č. 82/2005 Z. z. a zákona č. 244/2005 Z. z. sa dopĺňa takto:

Za § 277b sa vkladajú § 277c a 277d, ktoré znejú:

„§ 277c

(1) Pohľadávky na poistnom na nemocenské poistenie, na poistnom na dôchodkové zabezpečenie, na poistnom na poistenie zodpovednosti zamestnávateľa za škodu pri pracovnom úraze a pri chorobe z povolania, na príspevku na poistenie v nezamestnanosti a na príspevku do garančného fondu vzniknuté do 31. decembra 2003 voči zdravotníckym zariadeniam, pohľadávky na penále, ktoré sa týkajú tohto poistného alebo príspevku, alebo pohľadávky na pokute vzniknuté do 31. decembra 2003 okrem pohľadávok, ktoré možno postúpiť podľa § 277b, môže Sociálna poisťovňa postúpiť podľa § 149 na právnickú osobu so 100 % majetkovou účasťou štátu určenú ministerstvom po dohode s ministerstvom financií; § 149 ods. 2 a ods. 5 druhá veta sa nepoužijú.

(2) Právnická osoba so 100 % majetkovou účasťou štátu uvedená v odseku 1 môže nakladať s postúpenou pohľadávkou ako vlastník aj iným spôsobom ako podľa § 149 ods. 10.

§ 277d

(1) Pohľadávky na poistnom vzniknuté od 1. januára 2004 do 31. decembra 2004 voči zdravotníckym zariadeniam, pohľadávky na penále, ktoré sa týkajú tohto poistného, alebo pohľadávky na pokute vzniknuté od 1. januára 2004 do 31. decembra 2004 môže Sociálna poisťovňa postúpiť podľa § 149 na právnickú osobu so 100 % majetkovou účasťou štátu určenú ministerstvom po dohode s ministerstvom financií; § 149 ods. 2 a ods. 5 druhá veta sa nepoužijú.

(2) Na nakladanie s postúpenou pohľadávkou platí § 277c ods. 2 rovnako.“.

Čl. V

Tento zákon nadobúda účinnosť 1. septembra 2005 okrem ustanovenia uvedeného v čl. I 73. bode v § 79 ods. 1 písm. s), ktoré nadobúda účinnosť 1. januára 2007.

Ivan Gašparovič v. r.

Pavol Hrušovský v. r.

Mikuláš Dzurinda v. r.

352

Z Á K O N

z 30. júna 2005,

**ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení
a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve
a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 718/2004 Z. z.**

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 v znení zákona č. 718/2004 Z. z. a zákona č. 305/2005 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

1. V § 2 písm. a) sa slová „verejné zdravotné poistenie“ nahrádzajú slovami „povinné verejné zdravotné poistenie a dobrovoľné verejné zdravotné poistenie“.

2. V § 3 odsek 1 znie:

„(1) Poistenec na účely tohto zákona je fyzická osoba, ktorá je povinne verejne zdravotne poistená alebo dobrovoľne verejne zdravotne poistená podľa tohto zákona (ďalej len „verejne zdravotne poistená“).“

3. V § 3 odseky 2 a 3 znejú:

„(2) Povinne verejne zdravotne poistená je fyzická osoba, ktorá má trvalý pobyt³⁾ na území Slovenskej republiky; to neplatí, ak

a) je zamestnaná

1. v cudzine a je zdravotne poistená na území štátu, v ktorom vykonáva činnosť zamestnanca,

2. v služobnom úrade, ktorým je ústredný orgán štátnej správy Slovenskej republiky, ktorým je služobne vyslaná na plnenie úloh v cudzine na čas dlhší ako šesť po sebe nasledujúcich kalendárnych mesiacov, a je zdravotne poistená počas takéhoto pobytu v cudzine na základe dohody so zamestnávateľom,

b) vykonáva samostatnú zárobkovú činnosť v cudzine a je zdravotne poistená na území štátu, v ktorom vykonáva činnosť,

c) žiada o dôchodok z iného členského štátu Európskej únie alebo zmluvného štátu Dohody o Európskom hospodárskom priestore (ďalej len „členský štát“) a je zdravotne poistená na území tohto členského štátu,

d) je poberateľom dôchodku z iného členského štátu a je zdravotne poistená na území tohto členského štátu,

e) dlhodobo sa zdržiava v cudzine a je zdravotne poistená v cudzine; za dlhodobý pobyt v cudzine sa považuje pobyt dlhší ako šesť po sebe nasledujúcich kalendárnych mesiacov.

(3) Povinne verejne zdravotne poistená je aj fyzická

osoba, ktorá nemá trvalý pobyt³⁾ na území Slovenskej republiky, ak nie je zdravotne poistená v inom členskom štáte,

a) je zamestnaná u zamestnávateľa, ktorý má sídlo alebo stálu prevádzkarňu na území Slovenskej republiky; to neplatí, ak je zamestnaná v Slovenskej republike u zamestnávateľa, ktorý požíva diplomatické výsady a imunity podľa medzinárodného práva,

b) vykonáva na území Slovenskej republiky samostatnú zárobkovú činnosť,

c) je žiadateľom o dôchodok [§ 11 ods. 8 písm. b)] v Slovenskej republike,

d) je poberateľom dôchodku [§ 11 ods. 8 písm. b)] v Slovenskej republike,

e) je azylant,⁴⁾

f) je študent z iného členského štátu alebo zahraničný študent študujúci na škole v Slovenskej republike na základe medzinárodnej zmluvy, ktorou je Slovenská republika viazaná,

g) je maloletý cudzinec, ktorý sa zdržiava na území Slovenskej republiky bez zákonného zástupcu alebo fyzickej osoby zodpovednej za jeho výchovu a poskytuje sa mu starostlivosť v zariadení, v ktorom je umiestnený na základe rozhodnutia súdu,⁵⁾

h) je cudzinec zaistený na území Slovenskej republiky,⁶⁾

i) je vo väzbe⁷⁾ alebo vo výkone trestu odňatia slobody.⁸⁾“

Poznámka pod čiarou k odkazu 5 znie:

⁵⁾ § 18 až 38 zákona č. 195/1998 Z. z. o sociálnej pomoci v znení neskorších predpisov.

Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov.“

4. § 3 sa dopĺňa odsekmi 4 až 8, ktoré znejú:

„(4) Zdravotným poistením v cudzine sa na účely tohto zákona rozumie systém zdravotného poistenia financovaný prostredníctvom odvodov na zdravotné poistenie alebo daňového systému príslušného štátu; v prípade štátov, ktoré nie sú členskými štátmi, sa týmto pojmom rozumie aj komerčné poistenie liečebných nákladov.

(5) Stálou prevádzkarňou sa na účely tohto zákona rozumie trvalé miesto alebo zariadenie na výkon činnosti, prostredníctvom ktorého zamestnávateľ vykonáva úplne alebo sčasti svoju činnosť na území Slovenskej republiky, a to najmä miesto, z ktorého je činnosť zamestnávateľa organizovaná, pobočka, kancelária, dielňa, pracovisko, miesto predaja, technické zariadenie alebo miesto prieskumu a ťažby prírodných zdrojov.

(6) Miesto alebo zariadenie na výkon činnosti sa považuje za trvalé podľa odseku 5, ak sa na výkon činnosti využíva sústavne alebo opakovane. Ak ide o jednorazovo vykonávanú činnosť, miesto alebo zariadenie, v ktorom sa činnosť vykonáva, sa považuje za trvalé, ak doba výkonu činnosti presiahne šesť mesiacov, a to súvislo alebo v niekoľkých obdobiach v akomkoľvek období 12 po sebe nasledujúcich mesiacov. Stavenisko, miesto vykonávania stavebných projektov a montážnych projektov sa považuje za stálu prevádzkareň, len ak výkon činnosti na nich presiahne šesť mesiacov.

(7) Stálou prevádzkarňou na účely tohto zákona je aj fyzická osoba, ktorá koná v mene zamestnávateľa a sústavne alebo opakovane prerokúva alebo uzatvára v jeho mene zmluvy na základe plnomocenstva. Fyzická osoba koná v mene zamestnávateľa, ak koná na základe jeho pokynov, pričom zamestnávateľ výsledky jej činnosti kontroluje a nesie za ne podnikateľské riziko.

(8) Dobrovoľne verejne zdravotne poistená môže byť fyzická osoba, ktorá má trvalý pobyt na území Slovenskej republiky, nie je verejne zdravotne poistená podľa odseku 2 a nie je zdravotne poistená v inom členskom štáte.“.

5. V § 4 odseky 2 a 3 znejú:

„(2) U fyzickej osoby, ktorá má trvalý pobyt³⁾ na území Slovenskej republiky, verejné zdravotné poistenie vzniká aj dňom nasledujúcim po dni zániku skutočností uvedených v § 3 ods. 2 písm. a) až e). Dobrovoľné verejné zdravotné poistenie vzniká dňom prihlásenia do zdravotnej poisťovne.

(3) U fyzickej osoby, ktorá nemá trvalý pobyt³⁾ na území Slovenskej republiky, verejné zdravotné poistenie vzniká dňom, keď nastali skutočnosti uvedené v § 3 ods. 3, alebo dňom získania trvalého pobytu na území Slovenskej republiky, ak súčasne nie je osobou podľa § 3 ods. 2 písm. a) až e).“.

6. V § 5 odseky 2 a 3 znejú:

„(2) U fyzickej osoby, ktorá má trvalý pobyt³⁾ na území Slovenskej republiky, verejné zdravotné poistenie zaniká deň pred dňom, keď nastali skutočnosti uvedené v § 3 ods. 2 písm. a) až e), alebo dňom zániku trvalého pobytu na území Slovenskej republiky. Dobrovoľné verejné zdravotné poistenie zaniká dňom odhlásenia zo zdravotnej poisťovne.

(3) U fyzickej osoby, ktorá nemá trvalý pobyt³⁾ na území Slovenskej republiky, verejné zdravotné poistenie zaniká dňom zániku skutočností uvedených v § 3 ods. 3.“.

7. V § 6 sa za odsek 2 vkladá nový odsek 3, ktorý znie:

„(3) Za fyzickú osobu vo väzbe⁷⁾ a fyzickú osobu vo výkone trestu odňatia slobody,⁸⁾ ak nie je zdravotne poistená, je povinný podať prihlášku ústavu na výkon väzby alebo ústavu na výkon trestu odňatia slobody (ďalej len „ústav“).“.

Doterajšie odseky 3 až 10 sa označujú ako odseky 4 až 11.

8. V § 6 ods. 5 sa na konci pripája táto veta: „Ak po-

istenec podal prihlášku vo viacerých zdravotných poisťovniach, považuje sa za poistenca tej zdravotnej poisťovne, ktorá mu potvrdila prihlášku ako prvá; ak mu ešte žiadna zdravotná poisťovňa prihlášku nepotvrdila, stáva sa poistencom tej zdravotnej poisťovne, v ktorej podal prihlášku ako v prvej.“.

9. V § 6 ods. 6 sa na konci bodka nahrádza bodkočiarkou a pripájajú sa tieto slová: „týmto nie je dotknuté právo príslušnej zdravotnej poisťovne uplatniť si nárok na poistné (§ 17 ods. 7) odo dňa vzniku skutočnosti zakladajúcej vznik verejného zdravotného poistenia (§ 4).“.

10. V § 6 odseky 9 až 11 znejú:

„(9) Zdravotná poisťovňa odmietne potvrdenie prihlášky poistenca, len ak prihláška bola podaná aj v inej zdravotnej poisťovni.

(10) Zdravotná poisťovňa je povinná

- a) pri vzniku verejného zdravotného poistenia
 1. písomne oznámiť prijatie prihlášky Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou¹³⁾ (ďalej len „úrad“) do piatich dní od jej prijatia vrátane dátumu a času prijatia,
 2. potvrdiť prihlášku do 14 dní od jej prijatia, ak neodmietla jej potvrdenie podľa odseku 9,
 3. písomne oznámiť poistencovi, osobe, ktorá podala prihlášku za maloletého poistenca, alebo ústavu odmietnutie prihlášky bezodkladne po získaní informácie o potvrdení prihlášky inou zdravotnou poisťovňou,
- b) pri zmene zdravotnej poisťovne
 1. písomne oznámiť úradu do 10. októbra príslušného kalendárneho roka prijatie prihlášky, dátum a čas prijatia,
 2. potvrdiť prihlášku do 15. novembra príslušného kalendárneho roka, ak neodmietla jej potvrdenie podľa odseku 9,
 3. písomne oznámiť poistencovi, osobe, ktorá podala prihlášku za maloletého poistenca, alebo ústavu odmietnutie prihlášky bezodkladne po získaní informácie o potvrdení prihlášky inou zdravotnou poisťovňou alebo o podaní prihlášky v inej zdravotnej poisťovni ako v prvej, najneskôr do 15. novembra,
- c) oznámiť úradu potvrdenie prihlášky do desiatich dní od jej potvrdenia,
- d) doručiť poistencovi preukaz poistenca do siedmich dní odo dňa potvrdenia prihlášky.

(11) Úrad je povinný poskytnúť zdravotnej poisťovni písomne

- a) informáciu o prijatí, dátume a čase prijatia prihlášky alebo potvrdení prihlášky v inej zdravotnej poisťovni pri vzniku verejného zdravotného poistenia do piatich dní odo dňa prijatia oznámenia o prijatí prihlášky zdravotnou poisťovňou; ak prihláška nebola potvrdená inou zdravotnou poisťovňou, je povinný oznámiť, ktorá zdravotná poisťovňa sa má stať príslušnou podľa odseku 5,
- b) informáciu o prijatí, dátume a čase prijatia prihlášky alebo potvrdení prihlášky v inej zdravotnej poisťovni pri zmene zdravotnej poisťovne do 31. októbra; ak prihláška bola podaná vo viacerých zdravotných

poisťovniach, je povinný oznámiť, ktorá zdravotná poisťovňa sa má stať príslušnou podľa odseku 5.“.

11. § 6 sa dopĺňa odsekom 12, ktorý znie:

„(12) Príslušná zdravotná poisťovňa je povinná vyžiadať si od zdravotnej poisťovne, ktorá naposledy vykonávala verejné zdravotné poistenie poistenca, údaje z účtu poistenca v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom^{13a)} do dvoch mesiacov odo dňa začatia vykonávania verejného zdravotného poistenia pre poistenca.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 13a znie:

„^{13a)} § 16 ods. 5 zákona č. 581/2004 Z. z. v znení zákona č. 353/2005 Z. z.“.

12. V § 7 ods. 2 sa na konci pripája táto veta: „V prípade zániku a vzniku verejného zdravotného poistenia podľa § 4 a 5 v priebehu toho istého kalendárneho roka musí poistenec podať prihlášku v tej zdravotnej poisťovni, v ktorej bol poistený naposledy.“.

13. V § 7 ods. 5 sa slová „§ 6 ods. 2 až 4 a ods. 8 až 10“ nahrádzajú slovami „§ 6 ods. 2 až 6 a ods. 9 až 11“.

14. V § 8 ods. 1 písm. a) sa za slovom „prihlášku“ spojka „a“ nahrádza čiarkou a na konci sa pripájajú tieto slová: „a čas“.

15. V § 8 ods. 1 písm. b) sa slová „u cudzinca sa rodné číslo uvádza, ak ho má pridelené,“ nahrádzajú slovami „u cudzinca sa uvádza dátum narodenia, ak rodné číslo nemá,^{13b)}“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 13b znie:

„^{13b)} § 16 ods. 1 písm. f) zákona č. 581/2004 Z. z.“.

16. V § 8 ods. 1 písm. c) sa slová „§ 6 ods. 2 a 3“ nahrádzajú slovami „§ 6 ods. 2 až 4“.

17. V § 8 ods. 3 sa slová „§ 6 ods. 3“ nahrádzajú slovami „§ 6 ods. 4“.

18. V § 9 ods. 2 sa za slová „(ďalej len „nedoplatok““ vkladá čiarka a slová „poistné, ktoré bol povinný uhradiť odo dňa vzniku skutočnosti zakladajúcej vznik verejného zdravotného poistenia do dňa potvrdenia prihlášky príslušnou zdravotnou poisťovňou,“.

19. V § 9 ods. 3 sa slová „§ 6 ods. 1 až 3“ nahrádzajú slovami „§ 6 ods. 1 až 4“.

20. V § 9 ods. 7 sa vypúšťajú slová „na úrade¹³⁾“.

21. Za § 10 sa vkladá § 10a, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§ 10a

Európsky preukaz zdravotného poistenia

(1) Príslušná zdravotná poisťovňa je povinná vydať poistencovi európsky preukaz zdravotného poistenia (ďalej len „európsky preukaz“) do 30 dní od podania žiadosti; žiadosť musí byť písomná.

(2) Európsky preukaz spĺňa náležitosti a obsahuje údaje podľa osobitných predpisov.¹⁷⁾

(3) Za vydanie európskeho preukazu uhrádza poistenec príslušnej zdravotnej poisťovni poplatok vo výške

ustanovenej podľa odseku 5. Poplatok je príjmom príslušnej zdravotnej poisťovne.

(4) Poistenec je povinný pri zmene zdravotnej poisťovne alebo zániku skutočností zakladajúcich účasť na verejnom zdravotnom poistení do ôsmich dní vrátiť európsky preukaz zdravotnej poisťovni, ktorá bola jeho príslušnou zdravotnou poisťovňou.

(5) Výšku, lehotu splatnosti a spôsob úhrady za vydanie európskeho preukazu ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 17 znie:

„¹⁷⁾ Rozhodnutie Správnej komisie Európskych spoločenstiev pre sociálne zabezpečenie migrujúcich pracovníkov č. 189 z 18. júna 2003 s cieľom zaviesť Európsku kartu zdravotného poistenia, ktorá nahradí formuláre potrebné na aplikáciu nariadení Rady (EHS) č. 1408/71 a č. 574/72 vzťahujúce sa na prístup k zdravotnej starostlivosti počas dočasného pobytu v členskom štáte inom ako príslušnom alebo inom ako v štáte bydliska (2003/751/ES) (Ú. v. EÚ L 276, 27. 10. 2003). Rozhodnutie Správnej komisie Európskych spoločenstiev pre sociálne zabezpečenie migrujúcich pracovníkov č. 190 z 18. júna 2003 týkajúce sa technických špecifikácií Európskej karty zdravotného poistenia (2003/752/ES) (Ú. v. EÚ L 276, 27. 10. 2003).“.

22. V § 11 odsek 2 znie:

„(2) Poistné je povinná platiť aj osoba, ktorá je verejne zdravotne poistená podľa tohto zákona a nie je

- a) zamestnancom,
- b) samostatne zárobkovo činnou osobou alebo
- c) osobou, za ktorú platí poistné štát.“.

23. Poznámky pod čiarou k odkazom 17a, 18 a 19 sa vypúšťajú.

24. Poznámka pod čiarou k odkazu 20 znie:

„²⁰⁾ § 41 až 72 Zákonníka práce.“.

25. V § 11 ods. 3 sa za písmeno f) vkladajú nové písmená g) a h), ktoré znejú:

- „g) konateľ spoločnosti s ručením obmedzeným,^{27a)} ak za túto prácu dostáva odmenu považovanú za príjem zo závislej činnosti podľa osobitného predpisu,^{27b)}
- h) člen štatutárneho orgánu, člen správnej rady, člen dozornej rady, člen kontrolnej komisie a člen iného samosprávneho orgánu právnickej osoby,^{27c)} ak za výkon funkcie dostáva odmenu považovanú za príjem zo závislej činnosti podľa osobitného predpisu,^{27d)}“.

Doterajšie písmená g) až j) sa označujú ako písmená i) až l).

Poznámky pod čiarou k odkazom 27a až 27d znejú:

„^{27a)} § 133 až 136 Obchodného zákonníka.

^{27b)} § 5 ods. 1 písm. b) zákona č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov.

^{27c)} Napríklad zákon č. 308/2000 Z. z. o vysielaní a retransmisii a o zmene zákona č. 195/2000 Z. z. o telekomunikáciách v znení neskorších predpisov, zákon č. 16/2004 Z. z. o Slovenskej televízii, zákon č. 619/2003 Z. z. o Slovenskom rozhlas.

^{27d)} § 5 ods. 1 písm. d) zákona č. 595/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov.“.

26. V § 11 ods. 4 písmeno c) znie:

„c) má oprávnenie na vykonávanie činnosti podľa osobitného predpisu³³⁾ okrem činnosti fyzickej osoby

v pracovnom pomere, na ktorej výkon je povinná mať oprávnenie podľa osobitného predpisu,³³⁾“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 33 znie:

³³⁾ Napríklad zákon č. 586/2003 Z. z. o advokácii a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov, zákon č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákon č. 578/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov, zákon Slovenskej národnej rady č. 10/1992 Zb. o súkromných veterinárnych lekároch a o Komore veterinárnych lekárov Slovenskej republiky v znení zákona č. 337/1998 Z. z., zákon č. 466/2002 Z. z. o audítoroch a Slovenskej komore audítorov, zákon Slovenskej národnej rady č. 78/1992 Zb. o daňových poradcov a Slovenskej komore daňových poradcov v znení neskorších predpisov, zákon Slovenskej národnej rady č. 323/1992 Zb. o notároch a notárskej činnosti (Notársky poriadok) v znení neskorších predpisov, zákon č. 382/2004 Z. z. o znalcoch, tlmočníkoch a prekladateľoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov, zákon č. 43/2004 Z. z. o starobnom dôchodkovom sporení a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 34 a 35 sa vypúšťajú.

27. V § 11 ods. 4 písmeno e) znie:

„e) vykonáva činnosti,^{36a)} ktoré nie sú živnosťou ani podnikaním,“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 36a znie:

^{36a)} Napríklad zákon č. 7/2005 Z. z. o konkurze a reštrukturalizácii a o zmene a doplnení niektorých zákonov, zákon č. 650/2004 Z. z. o doplnkovom dôchodkovom sporení a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 747/2004 Z. z., zákon Slovenskej národnej rady č. 310/1992 Zb. o stavebnom sporení v znení neskorších predpisov.“.

28. V § 11 ods. 4 písmeno g) znie:

„g) vykonáva umeleckú činnosť alebo inú tvorivú činnosť podľa osobitného predpisu³⁷⁾ mimo pracovno-právnych vzťahov a obdobných vzťahov, ak túto činnosť podľa svojho vyhlásenia vykonáva sústavne,“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 37 znie:

³⁷⁾ Napríklad zákon č. 527/1990 Zb. o vynálezoch, priemyselných vzoroch a zlepšovacích návrhoch v znení neskorších predpisov, zákon č. 618/2003 Z. z. o autorskom práve a právach súvisiacich s autorským právom (autorský zákon).“.

29. V § 11 ods. 5 sa za písmeno f) vkladajú nové písmená g) a h), ktoré znejú:

„g) konateľa spoločnosti s ručením obmedzením,

h) fyzickú osobu uvedenú v odseku 3 písm. h) právnická osoba, v ktorej samosprávnych orgánoch je členom,“.

Doterajšie písmená g) až j) sa označujú ako písmená i) až l).

30. V § 11 ods. 5 písmeno i) znie:

„i) spoločníka spoločnosti s ručením obmedzeným a komanditistu komanditnej spoločnosti podľa odseku 3 písm. i) spoločnosť a člena družstva podľa odseku 3 písm. i) družstvo,“.

31. V § 11 ods. 5 písmeno l) znie:

„l) fyzickú osobu vo väzbe⁷⁾ a fyzickú osobu vo výkone trestu odňatia slobody,⁸⁾ ak sú zaradené do práce, okrem fyzickej osoby vo výkone trestu odňatia slobod-

dy zaradenej na výkon iných prospešných prác,³⁰⁾ ústav.“.

32. V § 11 ods. 6 sa za slovo „sídlo“ vkladá čiarka a slová „stála prevádzkareň“.

33. V § 11 odsek 8 znie:

„(8) Štát je platiteľom poistného, ak nie je ďalej uvedené inak, za

- a) nezaopatrené dieťa;^{39a)} za nezaopatrené dieťa sa na účely tohto zákona považuje aj fyzická osoba, ktorá študuje na vysokej škole, okrem externej formy štúdia, do skončenia vysokoškolského štúdia prvého stupňa alebo do skončenia vysokoškolského štúdia druhého stupňa, ktoré podľa študijného programu nepresiahlo štandardnú dĺžku, okrem fyzickej osoby, ktorá už získala vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa a bol jej priznaný akademický titul podľa osobitného predpisu,
- b) fyzickú osobu, ktorá poberá dôchodok, okrem poberateľa vdovského dôchodku, vdoveckého dôchodku a sirotského dôchodku podľa osobitného predpisu,^{39b)} alebo dôchodok z výsluhového zabezpečenia policajtov a vojakov podľa osobitného predpisu^{39c)} alebo dôchodok z cudziny, alebo dôchodok z iného členského štátu a nie je zdravotne poistená v tomto členskom štáte,
- c) fyzickú osobu, ktorá poberá rodičovský príspevok,^{39d)}
- d) fyzickú osobu, ktorá dosiahla dôchodkový vek a ktorej nevznikol nárok na dôchodok,
- e) fyzickú osobu, ktorá je invalidná^{39e)} a nevznikol jej nárok na invalidný dôchodok,^{39f)}
- f) vojaka vykonávajúceho základnú službu, náhradnú službu, zdokonaľovaciu službu a prípravnú službu^{39g)} a fyzickú osobu vykonávajúcu civilnú službu,^{39h)}
- g) fyzickú osobu vo väzbe⁷⁾ alebo vo výkone trestu odňatia slobody,⁸⁾
- h) fyzickú osobu, ktorej sa poskytuje starostlivosť v zariadení, v ktorom je umiestnená na základe rozhodnutia súdu, alebo v zariadení sociálnych služieb⁵⁾ celoročne,
 - i) zahraničného študenta na zabezpečenie záväzkov z medzinárodných zmlúv, ktorými je Slovenská republika viazaná,
 - j) fyzickú osobu, ktorá poberá peňažný príspevok za opatrovanie,³⁹ⁱ⁾
- k) fyzickú osobu, ktorá sa osobne celodenne a riadne stará o dieťa vo veku do šiestich rokov,
 - l) fyzickú osobu, ktorá sa osobne celodenne a riadne stará o blízku osobu,^{39j)} ktorá pre svoj nepriaznivý zdravotný stav potrebuje pomoc inej osoby, alebo sa osobne celodenne a riadne stará o blízku osobu, ktorá je staršia ako 80 rokov a nie je umiestnená v zariadení sociálnych služieb⁵⁾ alebo v zdravotníckom zariadení,^{39k)} starostlivosť o takéto osoby sa preukazuje čestným vyhlásením,
- m) manželku alebo manžela zamestnanca, ktorý vykonáva štátnu službu v sídle služobného úradu v cudzine, alebo zamestnanca, ktorý podľa pracovnej zmluvy vykonáva práce vo verejnom záujme v zahraničí,
- n) fyzickú osobu, ktorá poskytuje osobnú asistenciu

- občanovi s ťažkým zdravotným postihnutím podľa osobitného predpisu,^{39l)}
- o) fyzickú osobu, ktorá poberá nemocenské, ošetrovné alebo materské podľa osobitného predpisu^{39m)} alebo je nemocensky poistená³⁹ⁿ⁾ a ošetruje osobu podľa osobitného predpisu,^{39o)}
- p) fyzickú osobu, ktorá poberá dávku v hmotnej núdzi alebo príspevok k dávke v hmotnej núdzi,^{39p)}
- q) fyzickú osobu, ktorá je zaradená v evidencii uchádzačov o zamestnanie^{39q)} vrátane uchádzača o zamestnanie, ktorému Sociálna poisťovňa vystavila formuláre podľa osobitného predpisu,^{39r)}
- r) cudzinca zaisteného na území Slovenskej republiky,⁶⁾
- s) fyzickú osobu, ktorá má priznané postavenie azylanta,⁴⁾
- t) fyzickú osobu, ktorá vykonáva pracovnú činnosť pre cirkevné, rehoľné a charitatívne spoločenstvo a nemá z tejto alebo z inej činnosti príjem^{39s)} okrem príjmov z prenájmov a príjmov, z ktorých sa vyberá daň zrážkou,^{39t)}
- u) fyzickú osobu, ktorej zamestnávateľ poskytuje náhradu príjmu alebo náhradu služobného platu policajta a služobného príjmu profesionálneho vojaka podľa osobitného predpisu.^{39u)}“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 39a až 39u znejú:

- ^{39a)} § 9 a 10 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov.
- ^{39b)} Zákon č. 461/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov.
- ^{39c)} § 38 až 43, § 125 a 126 zákona č. 328/2002 Z. z. o sociálnom zabezpečení policajtov a vojakov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- ^{39d)} Zákon č. 280/2002 Z. z. o rodičovskom príspevku v znení neskorších predpisov.
- ^{39e)} § 71 zákona č. 461/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov.
- ^{39f)} § 70 až 73 zákona č. 461/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov.
- ^{39g)} § 2 ods. 2 písm. a) až c) a písm. e) zákona č. 370/1997 Z. z. o vojenskej službe v znení neskorších predpisov.
- ^{39h)} Zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 207/1995 Z. z. o civilnej službe a o zmene a doplnení zákona Slovenskej národnej rady č. 347/1990 Zb. o organizácii ministerstiev a ostatných ústredných orgánov štátnej správy Slovenskej republiky v znení neskorších predpisov, zákona Slovenskej národnej rady č. 83/1991 Zb. o pôsobnosti orgánov Slovenskej republiky pri zabezpečovaní politiky zamestnanosti v znení neskorších predpisov a zákona Slovenskej národnej rady č. 372/1990 Zb. o priestupkoch v znení neskorších predpisov v znení neskorších predpisov.
- ³⁹ⁱ⁾ § 64a zákona č. 195/1998 Z. z. v znení neskorších predpisov.
- ^{39j)} § 116 a 117 Občianskeho zákonníka.
- ^{39k)} Zákon č. 578/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.
- ^{39l)} § 58 zákona č. 195/1998 Z. z. v znení neskorších predpisov.
- ^{39m)} § 13 ods. 1 písm. a), b) a d) zákona č. 461/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov.
- § 5 písm. a), b) a d) zákona č. 328/2002 Z. z. v znení neskorších predpisov.
- ³⁹ⁿ⁾ Zákon č. 461/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov.
- ^{39o)} § 39 zákona č. 461/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov.
- ^{39p)} Zákon č. 599/2003 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- ^{39q)} Zákon č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- ^{39r)} Nariadenie Rady (ES) č. 883/2004 Európskeho parlamentu a Rady z 29. apríla 2004 o koordinácii systémov sociálneho zabezpečenia (Ú. v. EÚ L 166, 30. 4. 2004) v znení jeho opravy (Ú. v. EÚ L 200, 30. 4. 2004).
- ^{39s)} § 5 a 6 zákona č. 595/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov.

^{39t)} § 6 ods. 3 a § 43 zákona č. 595/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov.

^{39u)} Zákon č. 462/2003 Z. z. o náhrade príjmu pri dočasnej pracovnej neschopnosti zamestnanca a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

§ 5 písm. a) zákona č. 328/2002 Z. z. v znení neskorších predpisov.“.

34. § 11 sa dopĺňa odsekmi 9 až 11, ktoré znejú:

„(9) Štát je platiteľom za osobu uvedenú v odseku 8 písm. a) až i) a k), ak

a) je len zamestnancom, ak v období, v ktorom sa považuje za osobu podľa odseku 8 písm. a) až i) a k), jej vymeriavací základ podľa § 13 ods. 1 až 5 nedosahuje 1/2 úhrnu minimálnych miezd,^{39v)}

b) je len samostatne zárobkovo činnou osobou, ak v období, v ktorom sa považuje za osobu podľa odseku 8 písm. a) až i) a k), jej pomerná časť vymeriavacieho základu podľa § 13 ods. 6 nedosahuje 1/2 úhrnu minimálnych miezd,^{39v)}

c) nie je zamestnancom ani samostatne zárobkovo činnou osobou, ak v období, v ktorom sa považuje za osobu podľa odseku 8 písm. a) až i) a k), jej príjem, ktorý podlieha dani z príjmov,^{39s)} okrem príjmov z prenájmov a príjmov, z ktorých sa vyberá daň zrážkou,^{39t)} nedosahuje 1/2 úhrnu minimálnych miezd,^{39v)} alebo

d) aj dochádza v rozhodujúcom období postupne alebo súčasne k súbehu skutočností podľa písmen a) až c), ak v období, v ktorom sa považuje za osobu podľa odseku 8 písm. a) až i) a k), úhrn jej vymeriavacích základov podľa písmen a) a b) a príjmu podľa písmena c) nedosahuje 1/2 úhrnu minimálnych miezd.^{39v)}

(10) Štát je platiteľom poistného za osobu uvedenú v odseku 8 písm. j), l) až n) a s), ak súčasne nie je zamestnancom ani samostatne zárobkovo činnou osobou a ak v tomto období jej príjem, ktorý podlieha dani z príjmov,^{39s)} okrem príjmov z prenájmov a príjmov, z ktorých sa vyberá daň zrážkou,^{39t)} nedosahuje 1/2 úhrnu minimálnych miezd.^{39v)}

(11) Ak sa dôvody na platenie poistného štátom prekrývajú, štát platí poistné len raz.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 39v znie:

^{39v)} § 2 ods. 1 písm. b) zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 90/1996 Z. z. o minimálnej mzde v znení neskorších predpisov.“.

35. V § 12 písmeno a) znie:

„a) zamestnanca 4 % z vymeriavacieho základu podľa § 13 ods. 1 až 4; ak je zamestnanec osoba so zdravotným postihnutím,⁴⁰⁾ sadzba poistného je 2 % z vymeriavacieho základu podľa § 13 ods. 1 až 4,“.

36. V § 12 sa za písmeno a) vkladá nové písmeno b), ktoré znie:

„b) zamestnanca 14 % z vymeriavacieho základu podľa § 13 ods. 5; ak je zamestnanec osoba so zdravotným postihnutím,⁴⁰⁾ sadzba poistného je 7 % z vymeriavacieho základu podľa § 13 ods. 5,“.

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

37. V § 12 sa doterajší text označuje ako odsek 1 a dopĺňa sa odsekom 2, ktorý znie:

„(2) Sadzba poistného pre osoby so zdravotným postihnutím sa uplatní v kalendárnom mesiaci, v ktorom bola táto osoba považovaná za osobu so zdravotným postihnutím aspoň jeden deň.“

38. Poznámka pod čiarou k odkazu 40 znie:

⁴⁰⁾ § 9 zákona č. 5/2004 Z. z. v znení zákona č. 191/2004 Z. z. § 51 zákona č. 195/1998 Z. z. v znení neskorších predpisov.“

39. § 13 vrátane nadpisu znie:

„§ 13

Vymeriavací základ

(1) Vymeriavací základ zamestnanca je jeho príjem dosiahnutý v rozhodujúcom období, ktorým je, ak ďalej nie je ustanovené inak,

- a) príjem zamestnanca, ktorý podlieha dani z príjmov fyzických osôb podľa osobitného predpisu,^{40a)}
- b) príjem, ktorý nepodlieha dani z príjmu fyzických osôb preto, že tak ustanovujú osobitné predpisy o zamedzení dvojitého zdanenia.⁴¹⁾

(2) Vymeriavací základ zamestnanca, ktorý vykonáva štátnu službu v sídle služobného úradu v zahraničí, zamestnanca, ktorý vykonáva verejnú prácu v zahraničí, a zahraničného spravodajcu Slovenského rozhlasu a Slovenskej televízie⁴²⁾ je funkčný plat v slovenskej mene pred jeho rozdelením na slovenskú menu a cudziu menu;⁴³⁾ odsek 1 písm. b) platí rovnako.

(3) Vymeriavací základ pestúna v zariadení pestúnскеj starostlivosti je odmena pestúna za výkon pestúnскеj starostlivosti podľa osobitného predpisu.⁴⁴⁾

(4) Do vymeriavacieho základu podľa odsekov 1 až 3 sa nezapočítava

- a) odstupné a odchodné,^{44a)}
- b) náhrada za pracovnú pohotovosť, náhrada za služobnú pohotovosť, náhrada za pohotovosť, príplatok za pohotovosť,^{44b)}
- c) príspevok zo sociálneho fondu,^{44c)}
- d) príjem zamestnanca v súvislosti s používaním motorového vozidla na služobné účely a súkromné účely,^{44d)}
- e) odmena podľa osobitných predpisov v oblasti priemyselných práv,
- f) odmena vyplácaná pri pracovnom výročí a životnom výročí,^{44e)}
- g) odmena vyplácaná pri prvom skončení pracovného pomeru pri odchode do starobného dôchodku, predčasného starobného dôchodku a invalidného dôchodku,^{39b)}
- h) plnenie poskytnuté zamestnávateľom po skončení pracovného pomeru, služobného pomeru alebo štátnozamestnaneckého pomeru,
- i) odmena vyplácaná pri prvom skončení služobného pomeru⁴⁵⁾ po splnení nároku na starobný dôchodok, na výsluhový dôchodok, invalidný dôchodok alebo invalidný výsluhový dôchodok.

(5) Zamestnanec, ktorý nie je samostatne zárobkovo činná osoba podľa § 11 ods. 4 a má príjmy podliehajúce dani z príjmov podľa osobitného predpisu⁴⁶⁾ okrem príjmov z prenájmov a príjmov, z ktorých sa vyberá daň zrážkou,³⁹ⁱ⁾ má povinnosť platiť poistné aj z týchto príj-

mov. Vymeriavací základ pre odvod poistného z týchto príjmov je vo výške podielu základu dane z príjmu fyzických osôb podľa osobitného predpisu⁴⁶⁾ okrem príjmov z prenájmov a príjmov, z ktorých sa vyberá daň zrážkou,³⁹ⁱ⁾ dosiahnutý v rozhodujúcom období, ktorý nie je znížený o poistné na verejné zdravotné poistenie a 2,14.

(6) Vymeriavací základ samostatne zárobkovo činne osoby je vo výške podielu základu dane z príjmu fyzických osôb podľa osobitného predpisu⁴⁶⁾ okrem príjmov z prenájmov a príjmov, z ktorých sa vyberá daň zrážkou,³⁹ⁱ⁾ dosiahnutý v rozhodujúcom období, ktorý nie je znížený o poistné na verejné zdravotné poistenie a 2,14.

(7) Vymeriavací základ poistenca podľa § 11 ods. 2 je príjem, ktorý podlieha dani z príjmov,^{39s)} dosiahnutý v rozhodujúcom období, okrem príjmov z prenájmu a príjmov, z ktorých sa daň vyberá zrážkou.³⁹ⁱ⁾ Ak poistenec takýto príjem nemá, je vymeriavacím základom ním určená suma.

(8) Vymeriavací základ poistenca, u ktorého dochádza v rozhodujúcom období postupne alebo súčasne k súbehu platiteľov poistného podľa § 11 ods. 1 písm. a) až c) a poistencov uvedených v § 11 ods. 2 je úhrn vymeriavacích základov podľa odsekov 1 až 7; v období, v ktorom je poistenec považovaný za samostatne zárobkovo činnú osobu a nie je považovaný za zamestnanca, sa do úhrnu vymeriavacieho základu započítava najmenej minimálny základ podľa odsekov 17 a 18 za každý kalendárny mesiac, počas ktorého má platiteľ povinnosť platiť poistné, a v období, v ktorom je poistenec považovaný za poistenca podľa § 11 ods. 2, sa do úhrnu vymeriavacieho základu započítava najmenej suma vypočítaná ako súčin koeficientu pre poistenca podľa § 11 ods. 2 a minimálneho základu podľa odsekov 17 a 18 za každý kalendárny mesiac, počas ktorého má platiteľ povinnosť platiť poistné.

(9) Vymeriavací základ je

- a) podľa odsekov 1 až 6 najmenej úhrn minimálnych základov podľa odsekov 15 až 18 za všetky kalendárne mesiace rozhodujúceho obdobia, počas ktorých mal príslušný platiteľ poistného povinnosť platiť poistné,
- b) podľa odseku 7 najmenej úhrn súčinu koeficientu pre poistenca podľa § 11 ods. 2 a minimálnych základov podľa odsekov 17 a 18 za všetky kalendárne mesiace rozhodujúceho obdobia, počas ktorých mal príslušný platiteľ poistného povinnosť platiť poistné,
- c) podľa odseku 8 najmenej úhrn súčtu vymeriavacích základov podľa písmen a) a b); ak dochádza súčasne k súbehu platiteľov poistného podľa § 11 ods. 1 písm. a) až c), tak sa do úhrnu minimálnych základov započítava vyšší minimálny základ z minimálnych základov stanovených podľa odsekov 15 až 18,
- d) podľa odsekov 1 až 8 najviac 36-násobok priemernej mesačnej mzdy zamestnanca v hospodárstve Slovenskej republiky zistennej Štatistickým úradom Slovenskej republiky za kalendárny rok, ktorý dva roky predchádza rozhodujúcemu obdobiu (ďalej len „priemerná mesačná mzda“).

(10) Vymeriavacím základom zamestnávateľa pre platbu poistného za zamestnanca je vymeriavací zá-

klad každého zamestnanca podľa odsekov 1 až 4 za rozhodujúce obdobie upravený podľa odseku 9. Ak mal zamestnanec v rozhodujúcom období postupne alebo súbežne viac platiteľov poistného (odsek 8), do vymeriavacieho základu zamestnávateľa v rozhodujúcom období sa započíta pomerná časť vymeriavacieho základu poistenca. Pomerná časť sa určí ako súčin vymeriavacieho základu zamestnanca podľa odsekov 1 až 4 a podielu vymeriavacieho základu poistenca stanoveného podľa odseku 8 a upraveného podľa odseku 9 a vymeriavacieho základu poistenca stanoveného podľa odseku 8, neupraveného podľa odseku 9.

(11) Vymeriavací základ štátu je 12-násobok priemernej mesačnej mzdy.

(12) Vymeriavací základ štátu za osobu, ktorá bola poistencom štátu len časť rozhodujúceho obdobia, je pomerná časť vymeriavacieho základu podľa odseku 11 prislúchajúca k počtu kalendárnych dní, počas ktorých bola táto osoba poistencom štátu.

(13) Vymeriavací základ sa zaokrúhľuje na celé koruny smerom nahor.

(14) Koeficient podľa odseku 9 písm. b) pre poistenca podľa § 11 ods. 2 sa vypočíta ako podiel 4 % z priemernej mesačnej mzdy a 14 % z minimálnej mzdy.^{39v)} Koeficient sa zaokrúhľuje na 4 desatinné miesta smerom nahor.

(15) Na účely tohto zákona sa pojmom minimálny základ zamestnanca rozumie minimálna mzda zamestnanca podľa osobitného predpisu⁴⁷⁾ platná k 1. januáru kalendárneho roka, za ktorý sa platí poistné.

(16) Minimálny základ podľa odseku 15 sa nekráti o časť zodpovedajúcu poskytnutému pracovnému voľnu bez náhrady mzdy podľa osobitného predpisu⁴⁸⁾ alebo poskytnutému služobnému voľnu bez nároku na plat alebo služobný príjem podľa osobitného predpisu.^{48a)}

(17) Na účely tohto zákona sa pojmom minimálny základ samostatne zárobkovo činnnej osoby a poistenca podľa § 11 ods. 2 rozumie minimálna mzda zamestnanca odmeňovaného mesačnou mzdou podľa osobitného predpisu⁴⁹⁾ platná k 1. januáru kalendárneho roka, za ktorý sa platí poistné.

(18) Minimálny základ podľa odseku 17 sa znižuje o pomernú časť prislúchajúcu k počtu kalendárnych dní, počas ktorých za poistenca platí poistné štát podľa § 11 ods. 8 písm. c), f) a o) alebo počas ktorých sa poistenec nepovažoval za samostatne zárobkovo činnnú osobu a poistenca podľa § 11 ods. 2.“

Poznámky pod čiarou k odkazom 40a až 49 znejú:

^{40a)} § 5 zákona č. 595/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov.

⁴¹⁾ § 45 zákona č. 595/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov.

⁴²⁾ Zákon č. 16/2004 Z. z.

Zákon č. 619/2003 Z. z.

⁴³⁾ Napríklad § 98 zákona č. 312/2001 Z. z. v znení neskorších predpisov.

⁴⁴⁾ § 29 zákona č. 195/1998 Z. z. v znení neskorších predpisov.

^{44a)} Napríklad § 76 Zákonníka práce.

^{44b)} Napríklad § 96 Zákonníka práce, § 21 zákona č. 553/2003 Z. z. o odmeňovaní niektorých zamestnancov pri výkone práce vo verejnom záujme a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, § 122 zákona č. 315/2001 Z. z.

o Hasičskom a záchrannom zbore v znení neskorších predpisov.

^{44c)} Zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 152/1994 Z. z. o sociálnom fonde a o zmene a doplnení zákona č. 286/1992 Zb. o daniach z príjmov v znení neskorších predpisov v znení neskorších predpisov.

^{44d)} § 5 ods. 3 zákona č. 595/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov.

^{44e)} Napríklad § 118 ods. 3 Zákonníka práce.

⁴⁵⁾ Napríklad § 102a ods. 2 písm. b) a c) zákona č. 73/1998 Z. z. v znení zákona č. 201/2004 Z. z.

⁴⁶⁾ § 6 zákona č. 595/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov.

⁴⁷⁾ Zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 90/1996 Z. z. v znení neskorších predpisov.

⁴⁸⁾ Napríklad § 136 ods. 1 Zákonníka práce.

^{48a)} Napríklad zákon č. 154/2001 Z. z. o prokurátoroch a právnych čakateloch prokuratúry v znení neskorších predpisov, zákon č. 315/2001 Z. z. v znení neskorších predpisov, § 83 zákona č. 73/1998 Z. z. v znení zákona č. 328/2002 Z. z.

⁴⁹⁾ § 2 ods. 1 písm. b) až d) zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 90/1996 Z. z. v znení neskorších predpisov.“

40. V § 16 odsek 2 znie:

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

- a) zamestnanec vo výške určenej sadzbou poistného [§ 12 ods. 1 písm. a)] z príjmu podľa § 13 ods. 1 až 4 dosiahnutého v príslušnom kalendárnom mesiaci,
- b) samostatne zárobkovo činná osoba vo výške určenej sadzbou poistného [§ 12 ods. 1 písm. c)] z podielu pomernej časti základu dane a 2,14 dosiahnutý v kalendárnom roku, 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 určenej sadzbou poistného [§ 12 ods. 1 písm. d)] z príjmu každého zamestnanca podľa § 13 ods. 1 až 4 dosiahnutého v príslušnom kalendárnom mesiaci,
- d) poistenec podľa § 11 ods. 2 vo výške určenej sadzbou poistného [§ 12 ods. 1 písm. e)] z ňou určenej sumy,
- e) štát vo výške 1/12 sumy určenej zákonom o štátnom rozpočte na príslušný rok, ktorá sa rozdelí medzi zdravotné poisťovne pomerne podľa počtu poistencov oznámených podľa § 23 ods. 8 písm. c).“

41. V § 16 sa za odsek 2 vkladá nový odsek 3, ktorý znie:

„(3) Pomernou časťou základu dane podľa odseku 2 písm. b) sa rozumie časť základu dane z príjmu fyzických osôb podľa osobitného predpisu⁴⁶⁾ okrem príjmov z prenájmov a príjmov, z ktorých sa vyberá daň zrážkou,^{39v)} ktorý nie je znížený o poistné na verejné zdravotné poistenie, pripadajúca na jeden kalendárny mesiac prevádzkovania samostatnej zárobkovej činnosti v rozhodujúcom období. Na kalendárny mesiac, v ktorého priebehu sa začala vykonávať samostatná zárobková činnosť po prvom dni v tomto mesiaci, sa neprihliada.“

Doterajšie odseky 3 až 8 sa označujú ako odseky 4 až 9.

42. V § 16 ods. 4 sa slová „§ 13 ods. 1 písm. a) a c)“ nahradzujú slovami „odseku 2 písm. a)“.

43. V § 16 odseky 8 a 9 znejú:

- „(8) Výška preddavku na poistné
- a) zamestnanca je najmenej vo výške určenej sadzbou poistného [§ 12 ods. 1 písm. a)] z minimálneho základu podľa § 13 ods. 15 a 16 a najviac vo výške určenej sadzbou poistného [§ 12 ods. 1 písm. a)] z trojnásobku priemernej mesačnej mzdy,
 - b) samostatne zárobkovo činnnej osoby, ktorá nie je súčasne zamestnancom ani osobou podľa § 11 ods. 8 písm. a) až i) a k), je najmenej vo výške určenej sadzbou poistného [§ 12 ods. 1 písm. c)] z minimálneho základu podľa § 13 ods. 17 a 18 a najviac vo výške určenej sadzbou poistného [§ 12 ods. 1 písm. c)] z trojnásobku priemernej mesačnej mzdy,
 - c) samostatne zárobkovo činnnej osoby, ktorá je súčasne zamestnancom alebo osobou podľa § 11 ods. 8 písm. a) až i) a k), je najviac vo výške určenej sadzbou poistného [§ 12 ods. 1 písm. c)] z trojnásobku priemernej mesačnej mzdy,
 - d) zamestnávateľa je najmenej vo výške určenej sadzbou poistného [§ 12 ods. 1 písm. d)] z minimálneho základu podľa § 13 ods. 15 a 16 a najviac vo výške určenej sadzbou poistného [§ 12 ods. 1 písm. d)] z trojnásobku priemernej mesačnej mzdy za každého zamestnanca,
 - e) poistenca podľa § 11 ods. 2 je najmenej vo výške určenej sadzbou poistného [§ 12 ods. 1 písm. e)] zo súčinu koeficientu pre poistenca podľa § 11 ods. 2 (§ 13 ods. 14) a minimálneho základu podľa § 13 ods. 17 a 18 a najviac vo výške určenej sadzbou poistného [§ 12 ods. 1 písm. e)] z trojnásobku priemernej mesačnej mzdy.

(9) Platiteľ podľa § 11 ods. 1 písm. b) a podľa § 11 ods. 2 nie je povinný odvádzať preddavok na poistné, ak výška preddavku nedosahuje aspoň 100 Sk.“

44. V § 17 ods. 8 sa slová „na základe údajov o počte poistencov, za ktorých platí poistné štát (§ 11 ods. 8), oznámených zdravotnou poisťovňou [§ 23 ods. 8 písm. c)]“ nahrádzajú slovami „vo výške vypočítanej podľa § 16 ods. 2 písm. e)“.

45. V § 18 sa doterajší text označuje ako odsek 1 a dopĺňa sa odsekmi 2 až 4, ktoré znejú:

„(2) Príslušná zdravotná poisťovňa môže na základe písomnej žiadosti osoby uvedenej v § 11 ods. 1 písm. b) a c) a v § 11 ods. 2, ktorá je povinná odvádzať preddavok na poistné, v prípade omeškania z dôvodu zaplatenia preddavku na poistné do inej ako príslušnej zdravotnej poisťovne, v prípade omeškania z dôvodu platobnej neschopnosti tejto osoby, ak možno predpokladať, že v období nie dlhšom ako deväť mesiacov bude schopná zaplatiť dlžné sumy preddavku na poistné, a iných odôvodnených prípadoch znížiť alebo odpustiť úrok z omeškania podľa odseku 1. Na toto konanie sa nevzťahujú všeobecné predpisy o správnom konaní.

(3) Príslušná zdravotná poisťovňa môže na základe písomnej žiadosti osoby uvedenej v § 11 ods. 1 písm. b) a c) a v § 11 ods. 2, ktorá je povinná odvádzať poistné, povoliť splátky dlžných súm preddavku na poistné, nedoplatku z ročného zúčtovania poistného a úrokov z omeškania z dôvodu platobnej neschopnosti tejto osoby, ak dôvodne možno predpokladať, že v období nie

dlhšom ako deväť mesiacov bude schopná zaplatiť dlžné sumy preddavku na poistné, nedoplatku a úrokov z omeškania, a ak je už v čase rozhodovania o povolení splátok dlžných súm preddavku na poistné, nedoplatku a úrokov z omeškania schopná riadne plniť povinnosť platiť preddavky na poistné. Na konanie o povolení splátok sa nevzťahujú všeobecné predpisy o správnom konaní.

(4) V prípade nedodržania termínu splátky určeného príslušnou zdravotnou poisťovňou pre jednotlivé splátky alebo zaplatením nižšej sumy jednotlivých splátok, ako určila príslušná zdravotná poisťovňa, stáva sa splatnou celá suma dlžného preddavku na poistné, nedoplatku alebo úrokov z omeškania.“

46. § 19 vrátane nadpisu znie:

„§ 19

Ročné zúčtovanie poistného

(1) Poistenec je povinný vykonať ročné zúčtovanie poistného za predchádzajúci kalendárny rok a podať ho v príslušnej zdravotnej poisťovni do konca februára nasledujúceho kalendárneho roka, ak ďalej nie je uvedené inak. Poistenec, ktorý je v rozhodujúcom období len samostatne zárobkovo činnou osobou, je povinný vykonať ročné zúčtovanie poistného za predchádzajúci kalendárny rok a podať ho do 31. marca nasledujúceho kalendárneho roka. Povinnosť podľa tohto odseku sa nevzťahuje na poistenca, ktorý bol počas celého predchádzajúceho kalendárneho roka

- a) poistencom, za ktorého platí poistné štát a úhrn jeho vymeriavacích základov podľa § 13 ods. 1 až 8 nepresiahol 1/2 úhrnu minimálnych miezd za predchádzajúci kalendárny rok,
- b) platiteľom podľa § 11 ods. 2 a jeho príjem podľa § 13 ods. 7 nepresiahol 1/2 úhrnu minimálnych miezd za predchádzajúci kalendárny rok,
- c) zamestnancom, a to
 1. iba u jedného zamestnávateľa alebo u viacerých zamestnávateľov postupne,
 2. jeho príjmy podľa § 13 ods. 1 až 4 vo všetkých mesiacoch nepresiahli trojnásobok priemernej mesačnej mzdy alebo vo všetkých mesiacoch presiahli trojnásobok priemernej mesačnej mzdy a
 3. nemal príjmy podliehajúce dani z príjmov podľa osobitného predpisu⁴⁶⁾ okrem príjmov z prenájmov a príjmov, z ktorých sa vyberá daň zrážkou,³⁹¹⁾ alebo
- d) zamestnancom, a to
 1. u viacerých zamestnávateľov súčasne,
 2. jeho príjmy podľa § 13 ods. 1 až 4 vo všetkých mesiacoch u všetkých zamestnávateľov jednotlivo nepresiahli trojnásobok priemernej mesačnej mzdy alebo vo všetkých mesiacoch u všetkých zamestnávateľov jednotlivo presiahli trojnásobok priemernej mesačnej mzdy a
 3. nemal príjmy podliehajúce dani z príjmov podľa osobitného predpisu⁴⁶⁾ okrem príjmov z prenájmov a príjmov, z ktorých sa vyberá daň zrážkou.³⁹¹⁾

(2) Poistenec, ktorý v rozhodujúcom období bol len

zamestnancom podľa § 11 ods. 3 a mal len príjmy podľa § 13 ods. 1 až 4, môže písomne požiadať posledného zamestnávateľa podľa § 11 ods. 5 po uplynutí rozhodujúceho obdobia, najneskôr do 15. februára nasledujúceho kalendárneho roka, o vykonanie ročného zúčtovania poistného. Ak mal takýto poistenec v rozhodujúcom období viacerých zamestnávateľov, môže požiadať ktoréhokolvek z nich o vykonanie ročného zúčtovania poistného z úhrnnej sumy príjmov podľa § 13 ods. 1 až 4 od všetkých zamestnávateľov. V takom prípade je povinný vykonať a podať ročné zúčtovanie poistného za zamestnanca tento zamestnávateľ.

(3) Ak poistenec požiada o vykonanie ročného zúčtovania poistného podľa odseku 2, je povinný predložiť zamestnávateľovi, ktorého požiadal o vykonanie ročného zúčtovania poistného v lehote podľa odseku 2, doklad s údajmi podľa odseku 5 od všetkých ostatných zamestnávateľov; uvedený doklad neplatí, ak poistenec mal v rozhodujúcom období príjem podľa § 13 ods. 1 až 4 len od zamestnávateľa, ktorého požiadal o vykonanie ročného zúčtovania poistného.

(4) Ak poistenec nepožiada zamestnávateľa o vykonanie ročného zúčtovania poistného podľa odseku 2, nepredloží doklady podľa odseku 3 alebo nemôže požiadať o vykonanie ročného zúčtovania poistného z dôvodu zániku zamestnávateľa bez právneho nástupcu, je povinný vykonať a podať ročné zúčtovanie poistného sám.

(5) Zamestnávateľ, ktorý je platiteľom poistného a nevykonáva ročné zúčtovanie poistného podľa odseku 2, je povinný po uplynutí rozhodujúceho obdobia vystaviť a doručiť zamestnancovi, ktorý ho o to požiada, najneskôr do 7. februára nasledujúceho kalendárneho roka doklad, v ktorom uvedie

- a) úhrn príjmov podľa § 13 ods. 1 až 4 za rozhodujúce obdobie,
- b) údaj o výške minimálneho základu tohto zamestnanca stanovenej podľa § 13 ods. 15 a 16 za jednotlivé kalendárne mesiace rozhodujúceho obdobia,
- c) úhrn zaplatených preddavkov zamestnanca podľa § 16 ods. 2 písm. a) a upravených podľa § 16 ods. 8 písm. a) za rozhodujúce obdobie a
- d) úhrn zaplatených preddavkov zamestnávateľa za tohto zamestnanca podľa § 16 ods. 2 písm. c) a upravených podľa § 16 ods. 8 písm. d) za rozhodujúce obdobie.

(6) Ak poistenec, ktorý je platiteľom poistného, zomrie, ročné zúčtovanie poistného sa nepodáva.

(7) Ak zaniká platiteľ poistného podľa § 11 ods. 5 bez likvidácie, je platiteľ poistného alebo jeho právny nástupca povinný vystaviť doklad podľa odseku 5 a doručiť ho všetkým poistencom, ktorí boli v rozhodujúcom období zamestnancami tohto platiteľa v lehote troch mesiacov od jeho zrušenia, najneskôr v lehote podľa odseku 2.

(8) Ak platiteľ poistného podľa § 11 ods. 5 zrušuje stálu prevádzkareň na území Slovenskej republiky, je povinný vystaviť doklad podľa odseku 5 a doručiť ho všetkým poistencom, ktorí boli v rozhodujúcom období zamestnancami tohto platiteľa, najneskôr do konca ka-

lendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom zrušil stálu prevádzkareň.

(9) Poistenec alebo zamestnávateľ, ktorý vykonáva ročné zúčtovanie poistného za zamestnanca podľa odseku 2, vykoná výpočet sumy poistného z vymeriavacieho základu podľa § 13 ods. 1 až 10 za všetkých platiteľov poistného okrem štátu za tohto poistenca a výpočet sumy preplatku na poistnom (ďalej len „preplatok“) a nedoplatku v členení na jednotlivých platiteľov poistného okrem štátu. Jednotlivé sumy poistného sa zaokrúhľujú na celé koruny smerom nahor.

(10) Poistenec alebo zamestnávateľ, ktorý vykonáva ročné zúčtovanie poistného za zamestnanca podľa odseku 2, je povinný písomne oznámiť ostatným platiteľom poistného za poistenca výšku ich nedoplatku alebo preplatku do 10. marca kalendárneho roka, v ktorom sa ročné zúčtovanie vykonáva; toto neplatí, ak výška nedoplatku alebo preplatku nedosiahne najmenej 100 Sk.

(11) Platiteľ poistného je povinný odviešť nedoplatok príslušnej zdravotnej poisťovni najneskôr do 30. júna kalendárneho roka, v ktorom sa ročné zúčtovanie poistného vykonalo; nedoplatok zamestnanca, za ktorého vykonal ročné zúčtovanie poistného zamestnávateľ, je povinný odviešť tento zamestnávateľ. Ustanovenia § 15 ods. 2 a 3 a § 17 ods. 4, 5 a 7 platia rovnako aj pre nedoplatok.

(12) Príslušná zdravotná poisťovňa je povinná po zúčtovaní vzájomných pohľadávok a záväzkov vrátiť preplatok platiteľovi poistného alebo jeho právneho nástupcovi najneskôr v lehote ustanovenej v odseku 11; preplatok zamestnanca, za ktorého vykonal ročné zúčtovanie poistného zamestnávateľ, po zúčtovaní vzájomných pohľadávok a záväzkov vráti zdravotná poisťovňa tomuto zamestnávateľovi. Ak zdravotná poisťovňa neodvedie preplatok riadne a včas, platiteľ poistného, ktorému vznikol preplatok, si môže uplatniť nárok na tento preplatok na úrade;¹³⁾ za zamestnanca môže tento nárok uplatniť zamestnávateľ, ktorý vykonal ročné zúčtovanie poistného.

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

(14) Príslušná zdravotná poisťovňa je povinná vykonať ročné zúčtovanie poistného plateného štátom za predchádzajúci kalendárny rok na základe údajov z centrálného registra poistencov⁵²⁾ a podať ho ministerstvu zdravotníctva najneskôr do 30. júna nasledujúceho kalendárneho roka. K ročnému zúčtovaniu priloží skutočný denný počet poistencov za predchádzajúci kalendárny rok.

(15) V prípade súbehu platiteľa poistného podľa § 11 ods. 1 písm. d) s ostatnými platiteľmi poistného v rámci rozhodujúceho obdobia štát platí poistné len do takej výšky, aby súčet všetkých odvodov na poistné za všetkých platiteľov nepresiahol výšku 14 % z vymeriavacieho základu podľa § 13 ods. 9 písm. d).

(16) Pred uplynutím lehoty na podanie ročného zúč-

tovania poisťného môže poistenec alebo zamestnávateľ, ktorý vykonáva ročné zúčtovanie poisťného za zamestnanca podľa odseku 2, podať opravné ročné zúčtovanie poisťného. Pre plnenie ustanovení odsekov 13 až 15 a § 18 sa použije vypočítaná suma nedoplatku alebo preplatku z opravného ročného zúčtovania poisťného a na predchádzajúce ročné zúčtovanie sa neprihliada.

(17) Po uplynutí lehoty na podanie ročného zúčtovania poisťného môže poistenec alebo zamestnávateľ, ktorý vykonáva ročné zúčtovanie poisťného za zamestnanca podľa odseku 2, podať dodatočné ročné zúčtovanie poisťného.

(18) Spory vyplývajúce z ročného zúčtovania prejednáva úrad.

(19) Podrobnosti o platení preddavkov na poisťné a ročnom zúčtovaní poisťného ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva po dohode s Ministerstvom financií Slovenskej republiky.“

Poznámky pod čiarou k odkazom 50 a 51 sa vypúšťajú.

47. V § 20 odsek 1 znie:

„(1) Zamestnávateľ je povinný vykázať príslušnej zdravotnej poisťovni preddavky na poisťné za príslušný kalendárny mesiac v členení podľa jednotlivých zamestnancov, za ktorých odvádza poisťné, spôsobom a formou, ktorú určuje úrad.¹³⁾“

48. V § 20 sa za odsek 1 vkladá nový odsek 2, ktorý znie:

- „(2) Samostatne zárobkovo činná osoba je povinná
- a) písomne vykázať príslušnej zdravotnej poisťovni výšku preddavku na poisťné do ôsmich dní odo dňa vzniku povinnosti platiť poisťné ako samostatne zárobkovo činná osoba,
 - b) písomne vykázať príslušnej zdravotnej poisťovni výšku preddavku na poisťné do 8. januára kalendárneho roka, ak táto osoba zmenila k 1. januáru kalendárneho roka príslušnú zdravotnú poisťovňu,
 - c) odovzdať odpis z ročného zúčtovania poisťného za predchádzajúci kalendárny rok do 30. júna kalendárneho roka, ak táto osoba zmenila k 1. januáru kalendárneho roka príslušnú zdravotnú poisťovňu.“

Doterajší odsek 2 sa označuje ako odsek 3.

49. V § 21 ods. 1 sa slová „§ 19 ods. 12“ nahrádzajú slovami „§ 19 ods. 13“.

50. V § 21 ods. 2 sa v celom texte za slovo „poisťné“ vkladá čiarka a slová „úrok z omeškania“ a na konci sa bodka nahrádza čiarkou a pripájajú sa tieto slová: „ak nie je ustanovené inak.“

51. V § 21 ods. 3 sa slová „§ 19 ods. 13“ nahrádzajú slovami „§ 19 ods. 12“.

52. § 21 sa dopĺňa odsekom 4, ktorý znie:

„(4) V prípade nesplnenia povinnosti podľa § 6 alebo oznamovacích povinností podľa § 23 ods. 1, 2 a 4 právo zdravotnej poisťovne uplatniť si nárok na predpísanie

poisťného a úroku z omeškania na úrade sa nepremlčuje.“

53. V § 22 odsek 2 znie:

„(2) Poistenec je povinný

- a) uhradiť príslušnej zdravotnej poisťovni zdravotnú starostlivosť, ak sa mu poskytla preukázateľne v dôsledku porušenia liečebného režimu¹⁴⁾ alebo užívania návykovej látky,
- b) vrátiť zdravotnej poisťovni preukaz poistenca, a ak mu zdravotná poisťovňa vydala európsky preukaz (§ 10a), aj európsky preukaz, pri zmene zdravotnej poisťovne (§ 7 ods. 4) alebo zániku skutočností zakladajúcich účasť na verejnom zdravotnom poistení,
- c) plniť povinnosti v súvislosti s vykonávaním ročného zúčtovania podľa § 19,
- d) plniť povinnosti podľa § 6 ods. 1,
- e) doplatiť poisťné, ktoré bol povinný uhradiť odo dňa vzniku skutočností zakladajúcej vznik verejného zdravotného poistenia,
- f) plniť oznamovacie povinnosti podľa § 23 ods. 1, 3 a 5,
- g) dodržiavať pokyny zdravotnej poisťovne súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v rámci verejného zdravotného poistenia zverejnené na internetovej stránke alebo zverejnené iným vhodným spôsobom.“

54. § 23 vrátane nadpisu znie:

„§ 23

Oznamovacie povinnosti

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

- a) zmenu mena, priezviska a zmenu trvalého pobytu,
- b) zmenu platiteľa poisťného,
- c) skutočnosti rozhodujúce pre zánik verejného zdravotného poistenia (§ 5 ods. 2 a 3) a vrátiť preukaz poistenca,
- d) skutočnosti rozhodujúce pre vznik alebo zánik povinnosti štátu platiť za neho poisťné (§ 11 ods. 8 až 10).

(2) Povinnosti podľa odseku 1 písm. b) a d) sa nevzťahujú na zamestnanca, za ktorého tieto skutočnosti oznamuje zamestnávateľ podľa § 24.

(3) Poistenec je povinný oznámiť najneskôr do ôsmich dní skutočnosti rozhodujúce pre zánik verejného zdravotného poistenia (§ 5 ods. 2 a 3) zdravotnej poisťovni, do ktorej si podal prihlášku podľa § 7 ods. 2.

(4) Skutočnosti podľa odsekov 1 a 3 je povinný oznámiť za poistenca, ktorý bol pozbavený spôsobilosti na právne úkony, jeho zákonný zástupca a za maloletého poistenca jeho zákonný zástupca alebo iná fyzická osoba alebo právnická osoba, ktorej bol maloletý zverený do výchovy,¹⁰⁾ ak ďalej nie je ustanovené inak.

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

u viacerých zamestnávateľov, je povinný uvedené skutočnosti oznámiť každému zamestnávateľovi.

(6) Úmrtie fyzickej osoby alebo vyhlásenie za mŕtveho (§ 5 ods. 1) je povinný oznámiť úradu¹³⁾ príslušný úrad poverený vedením matriky do ôsmeho dňa v kalendárnom mesiaci nasledujúcom po kalendárnom mesiaci, v ktorom bol vykonaný zápis do knihy úmrtí. Úrad je povinný úmrtie fyzickej osoby alebo vyhlásenie za mŕtveho oznámiť príslušnej zdravotnej poisťovni do piatich dní odo dňa, keď sa o tejto skutočnosti dozvedel.

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

- (8) Zdravotná poisťovňa je povinná oznámiť
- a) poistencovi bez zbytočného odkladu dôvod odmietnutia potvrdenia prihlášky (§ 6 ods. 9),
 - b) úradu do 20. dňa v kalendárnom mesiaci údaje uvedené v § 27 ods. 2 a do 31. mája kalendárneho roka nasledujúceho po kalendárnom roku, za ktorý sa uskutočnilo ročné zúčtovanie, údaje uvedené v § 27a ods. 2,
 - c) ministerstvu zdravotníctva do desiateho dňa v kalendárnom mesiaci počet poistencov, za ktorých platí poistné štát (§ 11 ods. 8 až 10) k prvému dňu a k poslednému dňu predchádzajúceho kalendárneho mesiaca,
 - d) ministerstvu zdravotníctva počet poistencov podľa pohlavia a veku vo vekových skupinách po piatich rokoch od narodenia do 80 rokov veku a vo vekovej skupine od 80 rokov vyššie (ďalej len „počet poistencov podľa pohlavia a veku“) a ďalšie údaje, ktoré sú potrebné na výpočet indexu rizika nákladov na zdravotnú starostlivosť jednotlivých skupín poistencov členených podľa pohlavia a podľa vekovej štruktúry (ďalej len „index rizika nákladov“), raz ročne v termíne, ktorý určí ministerstvo zdravotníctva.“.

55. V § 24 písmená b) až e) znejú:

- a) plniť povinnosti v súvislosti s vykonávaním ročného zúčtovania podľa § 19,
- b) písomne oznámiť príslušnej zdravotnej poisťovni spôsobom určeným úradom najneskôr do ôsmich pracovných dní zmenu platiteľa poistného okrem zmeny platiteľa poistného z dôvodu uvedeného v § 11 ods. 8, ktorú treba oznámiť do konca kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom došlo k zmene platiteľa poistného, a okrem zmeny platiteľa poistného z dôvodu uvedeného v § 11 ods. 9, ktorú treba oznámiť najneskôr v termíne pre podanie ročného zúčtovania za rozhodujúce obdobie, v ktorom došlo k zmene platiteľa poistného,
- c) viesť a uchovávať po dobu desiatich rokov účtovné doklady a iné doklady potrebné na správne určenie vymeriavacieho základu, sadzby poistného, výšky poistného a jeho platenia,
- d) viesť a uchovávať po dobu desiatich rokov evidenciu o zamestnancoch, ktorá musí obsahovať
 1. meno a priezvisko, a to aj predchádzajúce, rodné

číslo, u cudzinca sa uvádza dátum narodenia, ak rodné číslo nemá, adresu trvalého pobytu,

2. údaje o vzniku a zániku verejného zdravotného poistenia,
3. počet dní, za ktoré sa platí poistné v členení na jednotlivé kalendárne mesiace,
4. príjem podľa § 13 ods. 1 až 4 v členení na jednotlivé kalendárne mesiace,
5. údaj o výške minimálneho základu tohto zamestnanca stanoveného podľa § 13 ods. 15 a 16 za jednotlivé kalendárne mesiace,
6. úhrn zaplatených preddavkov zamestnanca podľa § 16 ods. 2 písm. a) v členení na jednotlivé kalendárne mesiace,
7. úhrn zaplatených preddavkov zamestnávateľa za tohto zamestnanca podľa § 16 ods. 2 písm. c) v členení na jednotlivé kalendárne mesiace,“.

56. V § 24 písm. g) sa slová „(§ 19 ods. 2)“ nahrádzajú slovami „(§ 19)“.

57. V § 24 písmeno h) znie:

- „h) poskytovať súčinnosť pri výkone kontroly a predkladať príslušnej zdravotnej poisťovni pri výkone kontroly podľa osobitného predpisu⁵⁴⁾ účtovné doklady a iné doklady týkajúce sa platenia, odvádzania, ročného zúčtovania a vykazovania poistného a umožniť výkon kontroly zamestnancom zdravotnej poisťovne povereným vykonaním kontroly,“.

58. V § 24 písm. j) sa slová „podľa § 23 ods. 6“ nahrádzajú slovami „podľa § 23 ods. 7“.

59. V § 25 ods. 1 písmená a) a b) znejú:

- a) plniť povinnosti podľa § 6 ods. 10 a 12,
- b) oznámiť vznik poistného vzťahu predchádzajúcej príslušnej zdravotnej poisťovni do ôsmich dní od potvrdenia prihlášky za dotknutého poistenca,“.

60. V § 25 ods. 1 písm. c) druhom bode sa za slová „zoznam poistencov“ vkladajú slová „a zoznam platiteľov poistného“.

61. V § 25 sa odsek 1 dopĺňa písmenami e) a f), ktoré znejú:

- e) vrátiť sumu preddavku na poistné, nedoplatku alebo úrokov z omeškania zaplatených bez právneho dôvodu alebo časť presahujúcu správnu výšku preddavku na poistné, nedoplatku alebo úrokov z omeškania platiteľovi poistného alebo jeho právnenému nástupcovi do dvoch mesiacov od zistenia tejto skutočnosti alebo od doručenia písomnej žiadosti platiteľa poistného alebo jeho právneho nástupcu, takúto sumu možno použiť na zápočet pohľadávky zdravotnej poisťovne voči platiteľovi poistného alebo jeho právnenému zástupcovi,
- f) oznámiť úradu porušenie povinností uvedených v § 22 ods. 2, § 23 ods. 1, 3 až 5 a ods. 7 a § 24.„.

62. V § 25 sa odsek 2 dopĺňa písmenom c), ktoré znie:

- c) vydať poistencovi európsky preukaz podľa § 10a.„.

63. V § 26 ods. 1 písm. a) sa slová „a) až d)“ nahrádzajú slovami „a), c) a e)“ a na konci sa pripájajú tieto slová: „alebo za porušenie ustanovenia § 6 ods. 5.„.

64. V § 26 ods. 1 písm. b) sa na konci pripájajú tieto slová: „a kto nesplnil povinnosti podľa § 6 ods. 1,“.

65. V § 26 ods. 2 sa za slová „nesplnenie povinnosti“ vkladajú slová „alebo porušenie ustanovenia“.

66. § 27 vrátane nadpisu znie:

„§ 27

Mesačné prerozdeľovanie preddavkov na poistné

(1) Mesačné prerozdeľovanie preddavkov na poistné sa vykonáva v každom kalendárnom mesiaci za kalendárny mesiac, ktorý dva mesiace predchádza tomuto kalendárnemu mesiacu (ďalej len „mesačné prerozdeľovanie“).

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

- a) celkovú sumu zaplatených preddavkov na poistné podľa odseku 3,
- b) celkovú sumu preddavkov na poistné, ktoré sú platitelia poistného povinní odviešť zdravotnej poisťovni za kalendárny mesiac, za ktorý sa mesačné prerozdeľovanie vykonáva,
- c) počet poistencov podľa pohlavia a veku za kalendárny mesiac, za ktorý sa mesačné prerozdeľovanie vykonáva.

(3) Základom mesačného prerozdeľovania je 85 % z celkovej sumy zaplatených preddavkov na poistné, ktoré

- a) platiteľ poistného podľa § 11 ods. 1 písm. a) až c) a ods. 2 zaplatil zdravotnej poisťovni v kalendárnom mesiaci nasledujúcom po mesiaci, za ktorý sa mesačné prerozdeľovanie vykonáva,
- b) platiteľ poistného podľa § 11 ods. 1 písm. d) zaplatil zdravotnej poisťovni v kalendárnom mesiaci, za ktorý sa mesačné prerozdeľovanie vykonáva (ďalej len „základ mesačného prerozdeľovania“).

(4) Štandardizovaný príjem na účely mesačného prerozdeľovania na jedného prepočítaného poistenca (§ 28 ods. 1) je podiel celkového základu mesačného prerozdeľovania a celkového počtu prepočítaných poistencov. Celkový základ mesačného prerozdeľovania je súčet základov mesačného prerozdeľovania za všetky zdravotné poisťovne. Celkový počet prepočítaných poistencov je súčet prepočítaných poistencov všetkých zdravotných poisťovní.

(5) Celková suma z mesačného prerozdeľovania pre zdravotnú poisťovňu sa vypočíta vynásobením počtu prepočítaných poistencov zdravotnej poisťovne štandardizovaným príjmom podľa odseku 4 na jedného prepočítaného poistenca.

(6) Výsledkom mesačného prerozdeľovania pre zdravotnú poisťovňu je rozdiel celkovej sumy z mesačného prerozdeľovania podľa odseku 5 pre zdravotnú poisťovňu a základu mesačného prerozdeľovania pre zdravotnú poisťovňu.

(7) Ak je výsledok mesačného prerozdeľovania pre zdravotnú poisťovňu

- a) kladný, zdravotná poisťovňa má pohľadávky voči

iným zdravotným poisťovňami (ďalej len „oprávnená poisťovňa“),

- b) záporný, zdravotná poisťovňa má záväzky voči iným zdravotným poisťovňami (ďalej len „povinná poisťovňa“).

(8) Úrad doručí každej zdravotnej poisťovni do 25. dňa v kalendárnom mesiaci rozhodnutie o mesačnom prerozdeľovaní, v ktorom

- a) uvedie za každú zdravotnú poisťovňu
 1. celkovú sumu zaplatených preddavkov na poistné podľa odseku 2 písm. a),
 2. celkovú sumu preddavkov na poistné podľa odseku 2 písm. b),
 3. počet poistencov podľa pohlavia a veku podľa odseku 2 písm. c),
 4. počet prepočítaných poistencov podľa § 28 ods. 1,
- b) rozhodne o
 1. výške štandardizovaného príjmu na jedného prepočítaného poistenca podľa odseku 4,
 2. celkovej sume z mesačného prerozdeľovania podľa odseku 5 pre každú zdravotnú poisťovňu,
 3. výsledku mesačného prerozdeľovania podľa odseku 6 pre každú zdravotnú poisťovňu,
 4. spôsobe vysporiadania pohľadávok a záväzkov z mesačného prerozdeľovania podľa odseku 9,
 5. povinnosti zaplatiť poplatok z omeškania podľa § 28 ods. 5.

(9) V rozhodnutí podľa odseku 8 úrad stanoví každej povinnej poisťovni výšku jej záväzku voči každej oprávnenej poisťovni. Výška záväzku sa vypočíta ako súčin koeficientu oprávnenej poisťovne a výsledku mesačného prerozdeľovania pre povinnú poisťovňu. Koeficient oprávnenej poisťovne sa vypočíta ako podiel výsledku mesačného prerozdeľovania pre oprávnenú poisťovňu a súčtu výsledkov mesačného prerozdeľovania pre všetky oprávnené poisťovne. Povinná poisťovňa je povinná uhradiť záväzky voči oprávneným poisťovňami do piatich pracovných dní od doručenia rozhodnutia podľa odseku 8.“.

67. Za § 27 sa vkladá § 27a, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§ 27a

Ročné prerozdeľovanie poistného

(1) Ročné prerozdeľovanie poistného sa vykonáva v každom kalendárnom roku za predchádzajúci kalendárny rok (ďalej len „ročné prerozdeľovanie“).

(2) Zdravotná poisťovňa je povinná do 31. mája kalendárneho roka nasledujúceho po rozhodujúcom období, za ktoré sa uskutočnilo ročné zúčtovanie poistného, oznámiť úradu

- a) celkovú sumu poistného, ktoré je platiteľ poistného povinný odviešť zdravotnej poisťovni podľa § 15 za rozhodujúce obdobie (ďalej len „povinné poistné“),
- b) počet poistencov podľa pohlavia a veku za rozhodujúce obdobie.

(3) Základom ročného prerozdeľovania poistného je 85,5 % povinného poistného podľa odseku 2 písm. a) (ďalej len „základ ročného prerozdeľovania“).

(4) Štandardizovaný príjem na účely ročného prerozdelenia na jedného prepočítaného poistenca (§ 28 ods. 1) je podiel celkového základu ročného prerozdelenia a celkového počtu prepočítaných poistencov. Celkový základ ročného prerozdelenia je súčet základov ročného prerozdelenia za všetky zdravotné poisťovne. Celkový počet prepočítaných poistencov je súčet prepočítaných poistencov všetkých zdravotných poisťovní.

(5) Celková suma z ročného prerozdelenia pre zdravotnú poisťovňu sa vypočíta vynásobením počtu prepočítaných poistencov zdravotnej poisťovne štandardizovaným príjmom podľa odseku 4 na jedného prepočítaného poistenca.

(6) Výsledkom ročného prerozdelenia pre zdravotnú poisťovňu je rozdiel celkovej sumy z ročného prerozdelenia podľa odseku 5 pre zdravotnú poisťovňu a základu ročného prerozdelenia pre zdravotnú poisťovňu.

(7) Upraveným výsledkom ročného prerozdelenia pre zdravotnú poisťovňu je rozdiel výsledku ročného prerozdelenia pre zdravotnú poisťovňu podľa odseku 6 a súčtu výsledkov mesačných prerozdelení pre zdravotnú poisťovňu podľa § 27 ods. 6.

(8) Ak je upravený výsledok ročného prerozdelenia pre zdravotnú poisťovňu

- a) kladný, zdravotná poisťovňa má pohľadávky voči iným zdravotným poisťovňam,
- b) záporný, zdravotná poisťovňa má záväzky voči iným zdravotným poisťovňam.

(9) Úrad doručí každej zdravotnej poisťovni do 30. júna kalendárneho roka nasledujúceho po rozhodujúcom období rozhodnutie o ročnom prerozdelení, v ktorom

- a) uvedie za každú zdravotnú poisťovňu
 1. celkovú sumu povinného poistného podľa odseku 2 písm. a),
 2. počet poistencov podľa pohlavia a veku podľa odseku 2 písm. b),
 3. počet prepočítaných poistencov podľa § 28 ods. 1,
- b) rozhodne o
 1. výške štandardizovaného príjmu na jedného prepočítaného poistenca podľa odseku 4,
 2. celkovej sume z ročného prerozdelenia podľa odseku 5 pre každú zdravotnú poisťovňu,
 3. výsledku ročného prerozdelenia podľa odseku 6 pre každú zdravotnú poisťovňu,
 4. upravenom výsledku ročného prerozdelenia podľa odseku 7 pre každú zdravotnú poisťovňu,
 5. spôsobe vysporiadania pohľadávok a záväzkov z ročného prerozdelenia podľa odseku 10,
 6. povinnosti zaplatiť poplatok z omeškania podľa § 28 ods. 5.

(10) V rozhodnutí podľa odseku 9 úrad stanoví každej zdravotnej poisťovni podľa odseku 8 písm. b) výšku jej záväzku voči každej zdravotnej poisťovni podľa odseku 8 písm. a). Výška záväzku sa vypočíta ako súčin koeficientu zdravotnej poisťovne podľa odseku 8 písm. a) a upraveného výsledku ročného prerozdelenia pre zdravotnú poisťovňu podľa odseku 8 písm. b). Koeficient zdravotnej poisťovne podľa odseku 8 písm. a) sa

vypočíta ako podiel upraveného výsledku ročného prerozdelenia pre zdravotnú poisťovňu podľa odseku 8 písm. a) a súčtu upravených výsledkov ročného prerozdelenia pre všetky zdravotné poisťovne podľa odseku 8 písm. a). Zdravotná poisťovňa podľa odseku 8 písm. b) je povinná uhradiť záväzky voči zdravotným poisťovňam podľa odseku 8 písm. a) do 31. augusta kalendárneho roka, v ktorom sa vykonáva ročné prerozdelenie. Táto lehota však neuplynie skôr ako dva mesiace od doručenia rozhodnutia podľa odseku 9.“

68. § 28 znie:

„§ 28

(1) Počet prepočítaných poistencov zdravotnej poisťovne sa vypočíta ako súčet poistencov podľa pohlavia a veku vynásobený indexom rizika nákladov.

(2) 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.

(3) 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.

(4) Odvolanie proti rozhodnutiu podľa § 27 ods. 8 a § 27a ods. 9 nemá odkladný účinok. Na toto konanie sa vzťahujú všeobecné predpisy o správnom konaní, ak tento zákon neustanovuje inak.⁵⁶⁾

(5) Ak je zdravotná poisťovňa v omeškaní s plnením záväzku podľa § 27 alebo § 27a, je povinná zaplatiť zdravotnej poisťovni, voči ktorej má záväzok, poplatok vo výške 0,2 % z dlžnej sumy za každý kalendárny deň omeškania.

(6) Podrobnosti o mesačnom prerozdelení a o ročnom prerozdelení ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva po dohode s Ministerstvom financií Slovenskej republiky.“

69. § 29a znie:

„§ 29a

Z exekúcií a výkonu rozhodnutia podľa osobitných predpisov⁶⁰⁾ sa do 31. decembra 2005 vylučujú finančné prostriedky na účtoch zdravotných poisťovní,⁵⁷⁾ ktoré sú určené na poskytovanie a financovanie zdravotnej starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním a zabezpečovaním zdravotnej starostlivosti.“

70. Za § 29a sa vkladá § 29b, ktorý znie:

„§ 29b

(1) Práva a povinnosti za
a) poistenca, ktorý bol pozbavený spôsobilosti na právne úkony, vykonáva zákonný zástupca poistenca,

- b) fyzickú osobu vo väzbe a fyzickú osobu vo výkone trestu odňatia slobody vykonáva ústav,
 c) maloletého poistenca vykonáva
1. zákonný zástupca alebo iná fyzická osoba alebo právnická osoba, ktorej bol maloletý zverený do starostlivosti nahrádzajúcej starostlivosť rodičov,
 2. poskytovateľ zdravotnej starostlivosti¹¹⁾ alebo
 3. zariadenie, v ktorom je umiestnený na základe rozhodnutia súdu.⁵⁾

(2) Plnenie oznamovacích povinností podľa § 23 ods. 1 za fyzickú osobu vo väzbe, fyzickú osobu vo výkone trestu odňatia slobody alebo za azylanta a ďalšie podrobnosti o povinnostiach, ktoré vyplývajú z § 20 a § 22 až 24, ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva po dohode s Ministerstvom spravodlivosti Slovenskej republiky alebo po dohode s Ministerstvom vnútra Slovenskej republiky.

(3) Za dôchodok z cudziny alebo dôchodok z iného členského štátu sa na účely tohto zákona považuje dôchodok porovnateľný so starobným dôchodkom, predčasným starobným dôchodkom alebo invalidným dôchodkom podľa osobitného predpisu.^{39b)}

(4) Výška minimálnej mzdy zmenená nariadením vlády Slovenskej republiky vždy k 1. októbru kalendárneho roka sa na účely tohto zákona použije od 1. januára do 31. decembra nasledujúceho kalendárneho roka.

(5) Ak sa poistenec považuje za zamestnanca podľa § 11 ods. 3 z viacerých dôvodov u toho istého zamestnávateľa, posudzuje sa akoby bol u tohto zamestnávateľa zamestnancom iba raz.“.

71. V § 31 odsek 4 znie:

„(4) Samostatne zárobkovo činná osoba je povinná v období od účinnosti tohto zákona do 30. júna 2006 vypočítať, platiť a odvádzať preddavok na poistné vo výške 1/12 poistného určeného sadzbou poistného [§ 12 ods. 1 písm. c)] z polovice základu dane z príjmu fyzických osôb podľa osobitného predpisu⁴⁶⁾ okrem príjmov z prenájmov a príjmov, z ktorých sa vyberá daň zrážkou,³⁹ⁱ⁾ dosiahnutého za kalendárny rok 2004. Ustanovenia § 16 ods. 5, 6, ods. 8 písm. b) a c) a ods. 9 sa použijú primerane.“.

72. § 31 sa doplní odsekmi 5 až 13, ktoré znejú:

„(5) Prvé ročné zúčtovanie poistného podľa tohto zákona vykonajú platitelia poistného a zdravotné poisťovne za štát v roku 2006 za rok 2005. Oslobodenie od povinnosti vykonať ročné zúčtovanie poistného podľa ustanovenia § 19 ods. 1 sa vzťahuje aj na ročné zúčtovanie poistného za rok 2005.

(6) Ak sa ročné zúčtovanie poistného za poistenca podľa § 19 ods. 1 písm. a) až d) a ods. 6 nevykoná, preddavky na poistné podľa § 16, ktoré boli platitelia poistného podľa § 11 ods. 1 písm. a) až c) a ods. 2 povinní za tohto poistenca odvieť za rozhodujúce obdobie, sa považujú za poistné v tomto rozhodujúcom období podľa tohto zákona.

(7) Vymeriavací základ zamestnanca na účely ročného zúčtovania poistného za rok 2005 za kalendárne mesiace roku 2005 do účinnosti tohto zákona sa určí

podľa doterajších predpisov a za kalendárne mesiace roku 2005 od účinnosti tohto zákona sa určí podľa tohto zákona.

(8) Vymeriavací základ zamestnávateľa na účely ročného zúčtovania poistného za rok 2005 sa určí podľa § 13 ods. 10 tohto zákona po zohľadnení odseku 7.

(9) Vymeriavací základ poistenca podľa § 11 ods. 2 na účely ročného zúčtovania poistného za rok 2005 sa určí za kalendárne mesiace roku 2005 od účinnosti tohto zákona podľa § 13 ods. 7 až 9, 13, 17 a 18 tohto zákona.

(10) Vymeriavací základ samostatne zárobkovo činných osôb na účely ročného zúčtovania poistného za rok 2005 je vo výške podielu základu dane z príjmu fyzických osôb podľa osobitného predpisu⁴⁶⁾ okrem príjmov z prenájmov a príjmov, z ktorých sa vyberá daň zrážkou,³⁹ⁱ⁾ dosiahnutý v roku 2005, ktorý nie je znížený o poistné na verejné zdravotné poistenie a 2,14. Ustanovenia § 13 ods. 8, 9, 13, 17 a 18 sa použijú rovnako. Ustanovenie odseku 11 tým nie je dotknuté.

(11) Do vymeriavacieho základu samostatne zárobkovo činných osôb na účely ročného zúčtovania poistného za rok 2005, ktorá bola v roku 2005 do účinnosti tohto zákona považovaná za samostatne zárobkovo činnú osobu ako konateľ spoločnosti s ručením obmedzeným,^{27a)} sa započítava podiel odmeny za výkon funkcie konateľa spoločnosti s ručením obmedzeným považovanej za príjem zo závislej činnosti podľa osobitného predpisu,^{27b)} dosiahnutej v roku 2005 do účinnosti tohto zákona, ktorá nie je znížená o poistné na verejné zdravotné poistenie a 2,14. Ustanovenia § 13 ods. 8, 9, 13, 17 a 18 sa použijú rovnako.

(12) Vymeriavací základ poistenca, ktorý bol v rozhodujúcom období poistencom štátu podľa § 11 ods. 8 písm. a) až i) a k) a splnil podmienky uvedené v § 11 ods. 9, je pomerná časť vymeriavacieho základu podľa § 13 ods. 1 až 10 prislúchajúca k počtu kalendárnych dní, počas ktorých nebol tento poistenec poistencom štátu.

(13) Prvé ročné prerozdeľovanie poistného podľa tohto zákona sa vykoná v roku 2006 za rok 2005. Úrad pri rozhodovaní o ročnom prerozdeľovaní poistného za rok 2005 zohľadní mesačné prerozdeľovania poistného vykonané za všetky kalendárne mesiace roku 2005 vrátane mesačných prerozdeľovaní poistného vykonaných podľa doterajších predpisov. Prvé mesačné prerozdeľovanie preddavkov na poistné podľa § 27 a 28 tohto zákona sa vykoná v kalendárnom mesiaci, v ktorom nadobudne účinnosť tento zákon.“.

73. Za § 31 sa vkladajú § 32 a 33, ktoré znejú:

„§ 32

(1) Na poistné, poplatky z omeškania, poplatky za nesplnenie oznamovacej povinnosti a pokuty, ktoré bol platiteľ povinný uhradiť do účinnosti tohto zákona, sa vzťahuje desaťročná premlčacia lehota takto:

- a) na poistné odo dňa splatnosti,
- b) na poplatky z omeškania odo dňa nároku zdravotnej poisťovne na predpísanie poplatkov z omeškania,
- c) na poplatky za nesplnenie oznamovacej povinnosti

od posledného dňa, keď mohla byť oznamovacia povinnosť riadne splnená,
d) na pokuty odo dňa nesplnenia povinnosti.

(2) Poistné zaplatené do účinnosti tohto zákona bez právneho dôvodu alebo časť presahujúcu správnu výšku poistného je príslušná zdravotná poisťovňa povinná vrátiť platiteľovi poistného alebo jeho právneho nástupcovi do dvoch mesiacov od zistenia tejto skutočnosti alebo od doručenia písomnej žiadosti platiteľa poistného alebo jeho právneho nástupcu.

(3) Právo na vrátenie poistného alebo jeho časti podľa odseku 2 sa premlčí do troch rokov od posledného dňa kalendárneho mesiaca, v ktorom bola takáto platba poistného alebo jeho časti zúčtovaná na účet príslušnej zdravotnej poisťovne.

(4) Poistné alebo jeho časť podľa odseku 2, ktoré je príslušná zdravotná poisťovňa povinná vrátiť, možno použiť na započítanie pohľadávky zdravotnej poisťovne v zdravotnom poistení voči platiteľovi poistného alebo jeho právneho nástupcovi.

§ 33

V roku 2005 je zdravotná poisťovňa povinná vydať európsky preukaz najneskôr do 31. decembra 2005.“.

Čl. II

Predseda Národnej rady Slovenskej republiky sa splnomocňuje, aby v Zbierke zákonov Slovenskej republiky vyhlásil úplné znenie zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ako vyplýva zo zmien a doplnení vykonaných zákonom č. 718/2004 Z. z., zákonom č. 305/2005 Z. z. a týmto zákonom.

Čl. III

Tento zákon nadobúda účinnosť 1. septembra 2005.

Ivan Gašparovič v. r.

Pavol Hrušovský v. r.

Mikuláš Dzurinda v. r.

353

ZÁKON

z 30. júna 2005,

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 v znení zákona č. 719/2004 Z. z. a o doplnení zákona č. 7/2005 Z. z. o konkurze a reštrukturalizácii 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 v znení zákona č. 719/2004 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

1. V celom texte zákona sa slová „karta poistenca“ vo všetkých tvaroch nahrádzajú slovami „účet poistenca“ v príslušnom tvare.

2. V § 3 ods. 1 posledná veta znie: „Výber zamestnancov zdravotnej poisťovne oprávnených na výkon vnútornej kontroly schvaľuje dozorná rada zdravotnej poisťovne.“.

3. Poznámka pod čiarou k odkazu 11 znie: „¹¹⁾ § 6 zákona č. 580/2004 Z. z. v znení zákona č. 352/2005 Z. z.“.

4. V § 6 ods. 1 sa za písmeno a) vkladá nové písmeno b), ktoré znie:

„b) vydáva európske preukazy zdravotného poistenia podľa osobitného predpisu,^{11a)}“.

Doterajšie písmená b) až m) sa označujú ako písmená c) až n).

Poznámka pod čiarou k odkazu 11a znie: „^{11a)} § 10a zákona č. 580/2004 Z. z. v znení zákona č. 352/2005 Z. z.“.

5. V § 6 ods. 1 písmeno l) znie:

„l) vymáha pohľadávky na poistnom vrátane úrokov z omeškania, pohľadávky za poskytnutú zdravotnú starostlivosť a pohľadávky vyplývajúce z prerozdelenia poistného podľa osobitného predpisu³⁷⁾ na základe právoplatného rozhodnutia úradu,“.

6. V § 6 odsek 2 znie:

„(2) Zdravotná poisťovňa je povinná vytvoriť zoznam poistencov čakajúcich na poskytnutie zdravotnej starostlivosti, ak by úhrada inej ako neodkladnej zdravotnej starostlivosti¹⁷⁾ ohrozila zabezpečenie neodkladnej zdravotnej starostlivosti. Ak zdravotná poisťovňa vytvorí zoznam poistencov čakajúcich na poskytnutie zdravotnej starostlivosti, poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je povinný poskytovať zdravotnej poisťovni údaje potrebné na jeho vedenie v rozsahu a spôsobom dohodnutým so zdravotnou poisťovňou a zdravotná poisťovňa je povinná

a) viesť zoznam podľa jednotlivých chorôb,

b) zaraďovať poistencov do zoznamu na základe údajov oznámených poskytovateľom zdravotnej starostlivosti v poradí podľa oznámených údajov,

c) dodržiavať vytvorené poradie poistencov v zozname podľa jednotlivých chorôb,

d) bez zbytočného odkladu písomne informovať poistenca o jeho zaradení do zoznamu alebo vyradení zo zoznamu; pri vyradení zo zoznamu aj o dôvodoch vyradenia,

e) informovať poistenca zaradeného do zoznamu na požiadanie o jeho poradí v zozname,

f) predložiť úradu na požiadanie pravidiel zaraďovania a vyradenia poistencov zo zoznamu,

g) uverejniť na úradnej tabuli alebo na inom verejne prístupnom mieste a na svojej internetovej stránke pravidlá zaraďovania a vyradenia poistencov zo zoznamu.“.

7. V § 6 odseky 3 až 9 znejú:

„(3) Zdravotná poisťovňa je povinná viesť zoznam poistencov čakajúcich na vhodný orgán, tkanivo alebo na vhodné bunky na účely transplantácie. Ak zdravotná poisťovňa vytvorí takýto zoznam, poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je povinný poskytovať zdravotnej poisťovni údaje potrebné na jeho vedenie v rozsahu a spôsobom dohodnutým so zdravotnou poisťovňou; povinnosti zdravotnej poisťovne podľa odseku 2 písm. a) až g) platia rovnako. Ak je v tomto zozname ku dňu účtovnej závierky zaradený najmenej jeden poistenec, zdravotná poisťovňa je povinná vytvoriť ku dňu účtovnej závierky technickú rezervu na úhradu za zdravotnú starostlivosť poistencom zaradeným v tomto zozname. Technické rezervy možno použiť výhradne na takýto účel.

(4) Zdravotná poisťovňa nesmie zaradiť do zoznamu podľa odsekov 2 a 3 poistenca, ktorého zdravotný stav spĺňa kritériá na poskytnutie neodkladnej zdravotnej starostlivosti.¹⁷⁾

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

(6) Zdravotná poisťovňa môže vytvoriť ku dňu účtovnej závierky

a) technickú rezervu na úhradu za zdravotnú starostlivosť, ktorá nebola ku dňu účtovnej závierky uhradená,

b) technickú rezervu na úhradu za zdravotnú starostli-

vosť, ktorá bola poskytnutá ku dňu účtovnej závierky, ale do tohto termínu nebol zdravotnej poisťovni doručený účtovný doklad.

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

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

(9) Všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo zdravotníctva“), môže ustanoviť podrobnosti o

- a) vytváraní a vedení zoznamov podľa odsekov 2 a 3,
- b) vytváraní a použitií technických rezerv.“.

8. V § 6 ods. 11 písmeno b) znie:

„b) na základe žiadosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, s ktorým má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (§ 7), v odôvodnených prípadoch obstarat'

1. u výrobcu liekov alebo u veľkodistribútora liekov lieky ustanovené všeobecne záväzným právnym predpisom, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva; zdravotná poisťovňa je povinná obstaraný liek dodať poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti,
2. u výrobcu zdravotníckych pomôcok alebo u veľkodistribútora zdravotníckych pomôcok zdravotnícke pomôcky ustanovené všeobecne záväzným právnym predpisom, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva; zdravotná poisťovňa je povinná obstaranú zdravotnícku pomôcku dodať poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti.“.

9. V § 6 sa odsek 11 dopĺňa písmenami c) a d), ktoré znejú:

- „c) sprostredkovať poistencovi individuálne zdravotné poistenie v inej poisťovni, ak nevykonáva činnosť podľa písmena a),
- d) financovať ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov.“.

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

„§ 6a

(1) Zdravotná poisťovňa je povinná vytvoriť a viesť zoznam plánovaných zdravotných výkonov; to neplatí, ak vytvorila zoznam podľa § 6 ods. 2. Ak zdravotná poisťovňa vytvorí zoznam podľa § 6 ods. 2, je povinná údaje zo zoznamu plánovaných zdravotných výkonov previesť do zoznamu podľa § 6 ods. 2.

(2) Zdravotná poisťovňa nesmie zaradiť do zoznamu plánovaných zdravotných výkonov poistenca, ktorého zdravotný stav spĺňa kritériá na poskytnutie neodkladnej zdravotnej starostlivosti.¹⁷⁾ V prípade zmeny zdravotného stavu poistenca, ktorá vyžaduje poskytnutie neodkladnej zdravotnej starostlivosti, zdravotná poisťovňa je povinná bez zbytočného odkladu poistenca vyradiť zo zoznamu plánovaných zdravotných výkonov.

(3) Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je povinný poskytovať zdravotnej poisťovni údaje potrebné na vedenie zoznamu plánovaných zdravotných výkonov v rozsahu a spôsobom dohodnutým so zdravotnou poisťovňou.

(4) Všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva, ustanoví podrobnosti o

- a) vytvorení a vedení zoznamu plánovaných zdravotných výkonov,
- b) spôsoboch účtovania plánovaných zdravotných výkonov.“.

11. V § 7 ods. 3 sa na konci pripájajú tieto slová: „a s každým poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ktorý má povolenie na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby (ďalej len „poskytovateľ záchrannej zdravotnej služby“)“.

12. V § 8 odsek 5 znie:

„(5) Zdravotná poisťovňa poskytuje poskytovateľovi záchrannej zdravotnej služby preddavok na zdravotnú starostlivosť vo výške zodpovedajúcej podielu jej poistencov na celkovom počte poistencov. Preddavok je splatný do 20. dňa kalendárneho mesiaca predchádzajúceho kalendárnemu mesiacu, na ktorý sa preddavok poskytuje. Spôsob určenia výšky preddavku pre poskytovateľa záchrannej zdravotnej služby ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 26 sa vypúšťa.

13. Za § 8 sa vkladá § 8a, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§ 8a

Príspevok na zabezpečenie zdravotnej starostlivosti

Zdravotná poisťovňa poukazuje na účet ministerstva zdravotníctva príspevok na činnosti operačných stredísk tiesňového volania záchrannej zdravotnej služby^{27a)} najneskôr do 20. októbra kalendárneho roka. Výška príspevku je 0,3 % zo základu na jej určenie. Základom na určenie výšky príspevku je suma poistného, na ktorú má zdravotná poisťovňa právo po prerozdelení poistného za kalendárny rok predchádzajúci roku, v ktorom je splatný príspevok. Výška príspevku sa zaokrúhľuje na celé koruny nadol.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 27a znie:

„^{27a)} § 2 ods. 1 písm. a) a § 3 zákona č. 579/2004 Z. z. o záchranej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov.“

14. V § 9 ods. 1 sa slová „u fyzických osôb a právnických osôb“ nahrádzajú slovami „u poskytovateľov zdravotnej starostlivosti“.

15. V § 9 odseky 3 až 5 znejú:

„(3) Zdravotná poisťovňa vykonáva kontrolnú činnosť podľa odseku 1 revíznymi lekármi a revíznymi farmaceutmi; ak ide o kontrolu hospodárenia vynakladania prostriedkov verejného zdravotného poistenia, aj inými zamestnancami poverenými výkonom kontroly.

(4) Revízni lekári kontrolujú

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

(5) Revízni farmaceuti sú oprávnení vykonávať finančnú a kusovú kontrolu liekov a zdravotníckych pomôcok v rámci podmienok určených v zmluve uzatvorenej medzi zdravotnou poisťovňou a poskytovateľom lekárenskej starostlivosti.“

16. V § 9 odsek 8 znie:

„(8) Revízni lekári, revízni farmaceuti a iní zamestnanci poverení výkonom kontroly (ďalej len „poverená osoba“) sú povinní pri výkone kontroly preukázať sa služobným preukazom a písomným poverením na výkon kontroly.“

17. § 9 sa dopĺňa odsekmi 9 až 12, ktoré znejú:

„(9) Poverená osoba je vylúčená z výkonu kontrolnej činnosti, ak so zreteľom na jej vzťah k veci, k subjektu kontroly alebo k jeho zamestnancom možno mať pochybnosť o jej nezaujatosti.

(10) Ak je poverená osoba vylúčená z výkonu kontrolnej činnosti, nesmie vykonávať kontrolnú činnosť ani úkony súvisiace s kontrolnou činnosťou; svoje vylúčenie z výkonu kontrolnej činnosti a skutočností, pre ktoré je vylúčená z výkonu kontrolnej činnosti, je povinná bezodkladne oznámiť zdravotnej poisťovni.

(11) Ak má poskytovateľ zdravotnej starostlivosti alebo platiteľ poistného pochybnosť o nezaujatosti poverenej osoby, môže podať zdravotnej poisťovni písomné námietky s uvedením dôvodu. Podanie písomných námietok nemá odkladný účinok.

(12) O oznámení podľa odseku 10 a námietkach podľa odseku 11 rozhodne zdravotná poisťovňa do piatich dní odo dňa doručenia oznámenia a námietok.“

18. V § 14 sa odsek 3 dopĺňa písmenom e), ktoré znie: „e) zisk bežného účtovného obdobia.“

19. V § 15 ods. 1 písm. a) sa za slová „dostupnosť zdravotnej starostlivosti“ vkladajú slová „a nepretržitú dostupnosť všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti, ambulantnej zdravotnej starostlivosti v špecializačnom odbore stomatológia a ústavnej zdravotnej starostlivosti v nemocnici^{33a)}“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 33a znie:

„^{33a)} § 2 ods. 20 a 21 zákona č. 576/2004 Z. z.“

20. V § 15 ods. 1 písm. b) sa slová „(§ 6 ods. 6 a 7)“ nahrádzajú slovami „(§ 6 ods. 3)“.

21. V § 15 ods. 1 sa za písmeno l) vkladá nové písmeno m), ktoré znie:

„m) poukazovať na účet ministerstva zdravotníctva príspevok na zabezpečenie zdravotnej starostlivosti podľa tohto zákona (§ 8a).“

Doterajšie písmená m) až p) sa označujú ako písmená n) až r).

22. V § 15 ods. 2 sa vypúšťajú slová „(§ 6 ods. 11 a 12)“.

23. V § 16 ods. 1 písm. h) sa slová „[§ 6 ods. 1 písm. h)]“ nahrádzajú slovami „[§ 6 ods. 1 písm. i)]“.

24. V § 16 sa odsek 2 dopĺňa písmenami j) až m), ktoré znejú:

j) údaje o predpísanom poistnom v členení na uhradené a neuhradené podľa platiteľa poistného za každý kalendárny mesiac, údaje o úrokoch z omeškania v členení na uhradené a neuhradené a údaje o výsledku ročného zúčtovania v členení na uhradené a neuhradené,

k) údaje o výške úhrady za zdravotnú starostlivosť, ktorá sa poskytla poistencovi preukázateľne v dôsledku porušenia liečebného režimu alebo užívania návykovej látky, v členení uhradená a neuhradená poistencom,

l) údaje o výške úhrady za prvé poskytnutie neodkladnej zdravotnej starostlivosti poistencovi, ktorý nemá podanú prihlášku na verejné zdravotné poistenie alebo ktorý podal prihlášku vo viac ako jednej zdravotnej poisťovni,^{35a)}

m) údaje o výške úhrady za ďalšie poskytnutie neodkladnej zdravotnej starostlivosti^{35b)} poistencovi podľa písmena l) v členení uhradená a neuhradená poistencom.“

Poznámky pod čiarou k odkazom 35a a 35b znejú:

„^{35a)} § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z.

„^{35b)} § 9 ods. 4 zákona č. 580/2004 Z. z.“

25. V § 16 sa za odsek 4 vkladá nový odsek 5, ktorý znie:

„(5) Zdravotná poisťovňa, ktorá naposledy vykonávala verejné zdravotné poistenie poistenca, je povinná poskytnúť jeho príslušnej zdravotnej poisťovni do dvoch mesiacov od jej vyžiadania údaje z účtu poistenca v rozsahu ustanovenom všeobecne záväzným právnym predpisom, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva.“

Doterajšie odseky 5 a 6 sa označujú ako odseky 6 a 7.

26. V § 18 ods. 1 písm. a) tretí bod a štvrtý bod znejú:

„3. vydáva platobné výmery vo veciach uplatnených zdravotnou poisťovňou, ak ide o pohľadávky na poistnom vyplývajúce z neodvedených preddavkov na poistné alebo neodvedeného nedoplatku na poistnom podľa osobitného predpisu,³⁸⁾ úroky z omeškania^{38a)} a pohľadávky vyplývajúce z nezaplatených úhrady za neodkladnú zdravotnú starostlivosť podľa osobitného predpisu,^{38b)}

4. vydáva platobné výmery vo veciach uplatnených platiteľom poisťného, ak ide o pohľadávky vyplývajúce z neuhradeného preplatku na poisťnom podľa osobitného predpisu,^{38c)}“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 38 až 38c znejú:

^{38b)} § 17 ods. 7 a § 19 ods. 11 zákona č. 580/2004 Z. z. v znení zákona č. 352/2005 Z. z.

^{38a)} § 18 ods. 1 zákona č. 580/2004 Z. z. v znení zákona č. 352/2005 Z. z.

^{38b)} § 9 ods. 4 zákona č. 580/2004 Z. z.

^{38c)} § 19 ods. 12 zákona č. 580/2004 Z. z. v znení zákona č. 352/2005 Z. z.“.

27. V § 18 ods. 1 písm. a) sa za štvrtý bod vkladá nový piaty bod, ktorý znie:

„5. vydáva rozhodnutia vo veciach prerozdelenia poisťného podľa osobitného predpisu,^{38d)}“.

Doterajší piaty bod sa označuje ako šiesty bod.

Poznámka pod čiarou k odkazu 38d znie:

^{38d)} § 27 ods. 8 a § 27a ods. 9 zákona č. 580/2004 Z. z. v znení zákona č. 352/2005 Z. z.“.

28. V § 18 ods. 1 písmeno b) znie:

„b) vykonáva dohľad nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti tým, že dohliada na správne poskytovanie zdravotnej starostlivosti,⁴⁰⁾ a za podmienok ustanovených týmto zákonom (§ 50 ods. 2, 3 a 6)

1. ukladá sankcie,
2. podáva návrhy na uloženie sankcie,
3. ukladá opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov,“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 40 znie:

⁴⁰⁾ § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. v znení zákona č. 350/2005 Z. z.“.

29. V § 18 ods. 1 písm. h) sa na konci pripájajú tieto slová: „a osobitným predpisom.^{41a)}“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 41a znie:

^{41a)} § 42 ods. 2 zákona č. 576/2004 Z. z. v znení zákona č. 350/2005 Z. z.“.

30. V § 20 ods. 1 písm. a) sa za slovo „spôsob“ vkladajú slová „a formu“.

31. V § 20 ods. 1 písm. e) prvý bod znie:

„1. centrálny register poisťencov, ktorý obsahuje meno, priezvisko, rodné číslo alebo dátum narodenia, ak ide o cudzinca, ktorý nemá pridelené rodné číslo, adresu trvalého pobytu poisťenca, dátum vzniku a zániku verejného zdravotného poistenia, označenie platiteľa poisťného a číselný kód príslušnej zdravotnej poisťovne,“.

32. V § 20 ods. 1 písmeno h) znie:

„h) poskytuje zdravotnej poisťovni informácie o

1. potvrdení prihlášky na verejné zdravotné poistenie inou zdravotnou poisťovňou do piatich dní odo dňa jej oznámenia; to neplatí, ak ide o potvrdenie prihlášky na verejné zdravotné poistenie pri zmene zdravotnej poisťovne,
2. podaní prihlášky na verejné zdravotné poistenie v inej zdravotnej poisťovni pri zmene zdravotnej poisťovne do 31. októbra kalendárneho roka,“.

33. V § 20 sa odsek 1 dopĺňa písmenami i) a j), ktoré znejú:

„i) umožňuje účasť študentov na pitve,

j) vykonáva toxikologické vyšetrenia pre štátne orgány, právnické osoby a fyzické osoby.“.

34. Za § 20 sa vkladá § 20a, ktorý znie:

„§ 20a

(1) Zamestnanec úradu nesmie

- a) poskytovať zdravotnú starostlivosť,^{41b)}
- b) zaobchádzať s liekmi a so zdravotníckymi pomôckami,^{41c)}
- c) byť štatutárnym orgánom alebo členom štatutárneho orgánu, odborným zástupcom alebo spoločníkom právnickej osoby, ktorá je držiteľom povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia^{41d)} alebo povolenia na zaobchádzanie s liekmi a so zdravotníckymi pomôckami,^{41e)}
- d) byť zamestnancom držiteľa povolenia podľa písmena c),
- e) vykonávať lekársku posudkovú činnosť,^{41f)}
- f) byť členom predstavenstva, členom dozornej rady, prokuristom alebo zamestnancom zdravotnej poisťovne.

(2) Ustanovenie odseku 1 písm. a) sa nevzťahuje na zamestnancov úradu, ktorí vykonávajú pitvy.“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 41b až 41f znejú:

^{41b)} § 3 ods. 1 písm. a) zákona č. 578/2004 Z. z.

^{41c)} § 3 až 11 zákona č. 140/1998 Z. z. v znení neskorších predpisov.

^{41d)} § 7 a 11 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 351/2005 Z. z.

^{41e)} § 7 až 11 zákona č. 140/1998 Z. z. v znení neskorších predpisov.

^{41f)} § 3 ods. 1 písm. c) zákona č. 578/2004 Z. z.“.

35. V § 22 ods. 4 písmená b) a c) znejú:

- „b) má diplom o absolvovaní vysokoškolského štúdia v študijných programoch druhého stupňa,⁴³⁾
- c) má najmenej sedemročnú prax v oblasti zdravotného poistenia, v oblasti práva, v oblasti finančného trhu alebo v oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti, z toho najmenej dva roky praxe v riadiacej, vedeckej alebo pedagogickej funkcii,“.

36. V § 24 ods. 4 písmená a) a b) znejú:

- „a) diplom o absolvovaní vysokoškolského štúdia v študijných programoch druhého stupňa,⁴³⁾
- b) najmenej trojročnú prax v oblasti zdravotného poistenia, v oblasti práva, v oblasti finančného trhu alebo v oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti.“.

37. V § 25 ods. 1 písm. d) sa slovo „vypracovanie“ nahrádza slovom „overenie“.

38. V § 26 ods. 5 písmená a) a b) znejú:

- „a) diplom o absolvovaní vysokoškolského štúdia v študijných programoch druhého stupňa,⁴³⁾
- b) najmenej trojročnú prax v oblasti zdravotného poistenia, v oblasti práva, v oblasti finančného trhu alebo v oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti.“.

39. V § 28 ods. 6 sa za písmeno d) vkladajú nové písmená e) a f), ktoré znejú:

„e) úroky z peňažných prostriedkov na účtoch úradu,

f) iné príjmy v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi,“.

Doterajšie písmeno e) sa označuje ako písmeno g).

40. V § 29 ods. 2 sa slová „Do 15 dní“ nahrádzajú slovami „Do dvoch mesiacov“.

41. V § 31 ods. 1 písmeno d) znie:

„d) vydanie platobného výmeru [§ 18 ods. 1 písm. a) tretí bod a štvrtý bod],“.

42. V § 31 odsek 2 znie:

„(2) Ak sa úhrada nezaplatila v čase jej splatnosti (§ 32 ods. 2 a 3), úrad konanie zastaví.“.

43. V § 32 ods. 2 sa na konci pripája táto veta: „Ak sa úhrada nezaplatila pri podaní návrhu alebo v určenej sume, je splatná do ôsmich dní odo dňa doručenia písomnej výzvy úradu na jej zaplatenie.“.

44. V § 33 ods. 5 sa slovo „trojročnú“ nahrádza slovom „ročnú“.

45. V § 35 ods. 2 písmeno j) znie:

„j) plnomocenstvo osoby oprávnenej konať za žiadateľa, ak je žiadateľ v konaní o vydanie povolenia zastúpený zástupcom.“.

46. V § 40 ods. 1 písm. a) sa slová „lehoty na zápis“ nahrádzajú slovami „lehoty na podanie návrhu na zápis“.

47. V § 40 ods. 1 písm. e) sa vypúšťajú slová „alebo jej časti“.

48. V § 42 sa odsek 1 dopĺňa písmenami f) a g), ktoré znejú:

„f) § 13 ods. 1 písm. g) podáva spoločne zdravotná poisťovňa a obchodná spoločnosť, do ktorej bude vložená zdravotná poisťovňa alebo jej časť,

g) § 13 ods. 1 písm. h) podáva zdravotná poisťovňa.“.

49. § 43 vrátane nadpisu znie:

„§ 43

Výkon dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou

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

a) dohľad na diaľku nad zdravotnými poisťovňami, platiteľmi poisťného, poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, poisťencami a inými osobami, ktorým osobitný predpis³⁷⁾ ukladá povinnosti,

b) dohľad na mieste nad zdravotnými poisťovňami, platiteľmi poisťného a poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti (ďalej len „dohliadaný subjekt“).

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

ku postupom úradu v konaní. Dohľad na diaľku vykonávajú zamestnanci úradu.

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

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

(5) Poverenie úradu na výkon dohľadu na mieste obsahuje označenie dohliadaného subjektu, meno a priezvisko osoby oprávnenej na výkon dohľadu, predmet dohľadu, deň začatia dohľadu, dátum a miesto vyhotovenia poverenia, odtlačok pečiatky úradu a meno, priezvisko, funkciu a podpis zamestnanca úradu oprávneného na vydanie poverenia.

(6) Osoby oprávnené na výkon dohľadu na mieste nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti musia mať

a) odbornú spôsobilosť podľa osobitného predpisu^{61a)} v tých pracovných činnostiach, v ktorých majú vykonávať dohľad,

b) najmenej päťročnú odbornú zdravotnícku prax^{61b)} v oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti.

(7) Osoby oprávnené na výkon dohľadu na mieste nad verejným zdravotným poistením musia mať

a) diplom o absolvovaní vysokoškolského štúdia v študijných programoch druhého stupňa,⁴³⁾

b) najmenej päťročnú prax v oblasti zdravotného poistenia, v oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti, v oblasti práva alebo v oblasti finančného trhu.

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

Poznámky pod čiarou k odkazom 61a a 61b znejú:

^{61a)} § 33 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 351/2005 Z. z.

^{61b)} § 33 ods. 6 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 351/2005 Z. z.“.

50. V § 44 ods. 3 sa na konci pripája táto veta: „Podanie písomných námietok nemá odkladný účinok.“.

51. V § 44 sa vypúšťa odsek 4.

Doterajšie odseky 5 a 6 sa označujú ako odseky 4 a 5.

52. V § 44 ods. 5 sa slová „podľa odseku 5“ nahrádzajú slovami „podľa odseku 4“.

53. V § 45 ods. 2 písm. a) sa slová „služobným preukazom“ nahrádzajú slovami „preukazom totožnosti“.

54. V § 45 sa odsek 2 dopĺňa písmenom d), ktoré znie:

„d) vyhotoviť zápisnicu z prerokovania písomných námietok v deň ich prerokovania s dohliadaným subjektom.“.

55. Za § 45 sa vkladá § 45a, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§ 45a

Právna ochrana osoby oprávnenej
na výkon dohľadu

Osoba oprávnená na výkon dohľadu má pri plnení povinností podľa tohto zákona alebo v súvislosti s nimi postavenie verejného činiteľa.^{63a)}“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 63a znie:
„^{63a)} § 89 ods. 9 Trestného zákona.“.

56. V § 47 odsek 2 znie:

„(2) Súčasťou protokolu je doklad o doručení protokolu dohliadanému subjektu, jeho písomné námietky a zápisnica z prerokovania písomných námietok, ak ich dohliadaný subjekt uplatnil.“.

57. V § 48 ods. 2 sa na konci pripája táto veta: „Úrad môže nariadiť pitvu aj na žiadosť osoby, ktorá je blízko osobou⁵⁷⁾ zomrelému.“.

58. V § 48 ods. 3 písmeno e) znie:
„e) po odbere orgánov alebo tkanív od mŕtveho darcu,“.

59. V § 48 ods. 5 písmeno e) znie:
„e) po odbere orgánov alebo tkanív od mŕtveho darcu,“.

60. V § 48 ods. 5 sa vypúšťa písmeno f).

Doterajšie písmená g) a h) sa označujú ako písmená f) a g).

61. V § 48 ods. 8 druhá veta znie: „K pitevnému protokolu sa pripojí správa o odbere orgánov alebo tkanív, ak sa takýto odber uskutočnil.“.

62. V § 48 odsek 9 znie:

„(9) Pitvu môže samostatne vykonať len lekár, ktorý skončil vysokoškolské štúdium v študijných programoch druhého stupňa⁴³⁾ v študijnom odbore všeobecné lekárstvo alebo pediatria so špecializáciou v špecializačnom odbore patologická anatómia alebo v špecializačnom odbore súdne lekárstvo.“.

63. V § 48 sa odsek 10 dopĺňa písmenom d), ktoré znie:
„d) vykonal u mŕtveho počas jeho života bioptické vyšetrenie.“.

64. § 48 sa dopĺňa odsekom 13, ktorý znie:

„(13) Účasť študentov na pitve sa uskutočňuje na základe dohody uzatvorenej medzi úradom a príslušnou školou.“.

65. V § 50 sa za odsek 1 vkladá nový odsek 2, ktorý znie:

„(2) Ak úrad pri výkone dohľadu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti zistí, že zdravotná starostlivosť nebola poskytnutá správne,⁴⁰⁾ podľa závažnosti zistených nedostatkov a ich následkov môže uložiť poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti

- a) pokutu (§ 64 ods. 2) alebo
- b) zákaz výkonu zdravotníckeho povolania najviac na jeden rok; ak poskytovateľom zdravotnej starostlivosti je právnická osoba, zákaz výkonu zdravotníckeho povolania môže uložiť jej odbornému zástupcovi.“.

Doterajšie odseky 2 až 4 sa označujú ako odseky 3 až 5.

66. V § 50 odsek 3 znie:

„(3) Ak úrad pri výkone dohľadu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti zistí iné nedostatky v činnosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktoré vyplývajú z porušenia povinností ustanovených osobitným predpisom,⁷⁰⁾ podľa závažnosti zistených nedostatkov môže podať na príslušnom orgáne⁷¹⁾ návrh na

- a) uloženie pokuty,
- b) dočasné pozastavenie alebo zrušenie povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia,
- c) dočasné pozastavenie alebo zrušenie licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe alebo licencie na výkon zdravotníckeho povolania, a ak ide o právnickú osobu, licencie na výkon činnosti odborného zástupcu,
- d) začatie disciplinárneho konania.“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 70 a 71 znejú:

„⁷⁰⁾ Zákon č. 578/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

„⁷¹⁾ § 81 ods. 1 písm. a) a b) zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 351/2005 Z. z.“.

67. § 50 sa dopĺňa odsekom 6, ktorý znie:

„(6) Pokuty podľa odseku 2 písm. a) môže úrad podľa povahy vecí uložiť opakovane; súčasne s uložením pokuty môže uložiť opatrenie na odstránenie zistených nedostatkov.“.

68. V § 61 odsek 1 znie:

„(1) Úrad môže zdravotnej poisťovni nariadiť, aby previedla na inú zdravotnú poisťovňu všetky alebo časť potvrdzených prihlášok na verejné zdravotné poistenie (ďalej len „poisťný kmeň“), ak zdravotná poisťovňa neplní opatrenia uložené úradom v súvislosti s ohrozením jej schopnosti plniť záväzky, ktoré jej vyplývajú z prijatých a potvrdzených prihlášok na verejné zdravotné poistenie a zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, a v ďalších prípadoch ustanovených týmto zákonom. Úrad bez zbytočného odkladu nariadi zdravotnej poisťovni dočasný prevod poisťného kmeňa na inú zdravotnú poisťovňu, ak bola zdravotná poisťovňa zrušená s likvidáciou. Prevod poisťného kmeňa úrad nariadi vždy k 1. dňu kalendárneho mesiaca.“.

69. V § 61 sa odsek 5 dopĺňa písmenom g), ktoré znie:
„g) uvedie výšku odplaty za prevod poisťného kmeňa alebo určenie, že prevod poisťného kmeňa je bezodplatný.“.

70. V § 61 odsek 8 znie:

„(8) Spolu s prevodom poisťného kmeňa sa prevedie aj poisťné, ktoré je predmetom prerozdelenia^{80a)} v kalendárnom mesiaci, v ktorom došlo k prevodu poisťného kmeňa, účty poisťencov a príslušná dokumentácia.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 80a znie:

„^{80a)} § 27 a 28 zákona č. 580/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.“.

71. V § 64 ods. 1 písm. b) časť vety za bodkočiarkou znie: „ak ide o nesplnenie oznamovacej povinnosti alebo inej povinnosti podľa osobitného predpisu,^{81a)} do výšky 10 000 Sk.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 81a znie:

„^{81a)} Zákon č. 580/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.“.

Zákon č. 576/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.
Zákon č. 577/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.“

„§ 86b

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

„(2) Úrad môže uložiť poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti za podmienok ustanovených v § 50 ods. 2 pokutu až do výšky

- a) 1 milióna Sk, najmenej vo výške 10 000 Sk, ak ide o fyzickú osobu,
- b) 5 miliónov Sk, najmenej vo výške 100 000 Sk, ak ide o právnickú osobu.“

Doterajšie odseky 2 až 5 sa označujú ako odseky 3 až 6.

73. V § 64 ods. 5 sa slová „podľa odsekov 1 a 2“ nahrádzajú slovami „podľa odsekov 1 až 3“.

74. V § 65 ods. 2 sa slová „§ 64 ods. 3 až 5“ nahrádzajú slovami „§ 64 ods. 4 až 6“.

75. Za § 85a sa vkladá § 85b, ktorý znie:

„§ 85b

V roku 2005 je zdravotná poisťovňa povinná uhradiť pomernú časť príspevku podľa § 8a.“

76. Za § 85b sa vkladá § 85c, ktorý znie:

„§ 85c

Zoznam poistencov čakajúcich na poskytnutie zdravotnej starostlivosti vytvorený do 31. decembra 2005 sa považuje za zoznam poistencov čakajúcich na poskytnutie zdravotnej starostlivosti vytvorený podľa tohto zákona.“

77. Za § 86a sa vkladajú § 86b a 86c, ktoré znejú:

Povinnosť podľa § 7 ods. 4 písm. a) tretieho bodu je zdravotná poisťovňa povinná prvýkrát splniť najneskôr 1. januára 2007.

§ 86c

Na obstarávanie zdravotnej starostlivosti, liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín zdravotnou poisťovňou sa nevzťahujú osobitné predpisy o verejnom obstarávaní.⁹⁹⁾“

Poznámka pod čiarou k odkazu 99 znie:

⁹⁹⁾ Zákon č. 523/2003 Z. z. o verejnom obstarávaní a o zmene zákona č. 575/2001 Z. z. o organizácii činnosti vlády a organizácii ústrednej štátnej správy v znení neskorších predpisov v znení zákona č. 82/2005 Z. z.“

Čl. II

Zákon č. 7/2005 Z. z. o konkurze a reštrukturalizácii a o zmene a doplnení niektorých zákonov sa dopĺňa takto:

1. V § 176 ods. 1 sa za slová „v Slovenskej republike“, vkladajú slová „zdravotnú poisťovňu“,

2. V poznámke pod čiarou k odkazu 27 sa dopĺňa táto citácia: „Zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.“

Čl. III

Tento zákon nadobúda účinnosť 1. septembra 2005 okrem ustanovení uvedených v čl. I v 6., 7., 20. a 76. bode a ustanovení uvedených v čl. II, ktoré nadobúdajú účinnosť 1. januára 2006.

Ivan Gašparovič v. r.

Pavol Hrušovský v. r.

Mikuláš Dzurinda v. r.

Vydavateľ: Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky, 813 11 Bratislava, Župné námestie 13, adresa redakcie Zbierky zákonov Slovenskej republiky: Námestie slobody 12, 811 06 Bratislava, telefón redakcie Zbierky zákonov Slovenskej republiky: 02/52 49 65 34, telefax: 02/52 44 28 53 – Vychádza podľa potreby – **Tlač:** VERSUS, a. s., Bratislava – **Administrácia:** Poradca podnikateľa, spol. s r. o., Národná 18, 010 01 Žilina – **Bankový účet:** Ľudová banka, č. ú. 4220094000/3100 – **Služby zákazníkom:** Poradca podnikateľa, spol. s r. o., Národná 18, 010 01 Žilina, telefón: 041/70 53 222, fax: 041/70 53 343, e-mail: sluzby@epi.sk – **Reklamácie, zmeny adres a ďalšie administratívne požiadavky:** telefón: 041/70 53 600, fax: 041/70 53 426 – **Infolinka Zbierky zákonov Slovenskej republiky:** telefón: 041/70 53 500 – **Predajňa Zbierky zákonov Slovenskej republiky:** Jesenského 5, 811 01 Bratislava, telefón: 02/54 41 29 06.

Informácia odberateľom: Cena Zbierky zákonov Slovenskej republiky sa stanovuje za dodanie kompletného ročníka vrátane registra a odberateľov sa vyberá formou preddavkov vo výške oznámenej distribútorom. Záverečné vyúčtovanie sa vykoná po dodaní kompletného ročníka vrátane registra na základe skutočného počtu a rozsahu vydaných častok. Pri nezaplatení určeného preddavku distribútor zmení spôsob zasielania Zbierky zákonov Slovenskej republiky. Nové požiadavky na zasielanie Zbierky zákonov Slovenskej republiky sa vybavujú priebežne. Zasielanie sa začína vždy po spracovaní objednávky a uhradení preddavku. Pri kontakte s administráciou uvádzajte vždy pridelený registračný kód odberateľa. **Reklamácie sa budú vybavovať do 30 dní od dátumu ich zaevidovania. Reklamácie týkajúce sa odberu Zbierky zákonov Slovenskej republiky treba uplatniť do 30 dní od dátumu doručenia nasledujúcej čiastky.**



8 584113 002011