ZBIERKA ZÁKONOV
SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Ročník 1991

Vyhlásené: 30.12.1991 Vyhlásená verzia v Zbierke zákonov Slovenskej republiky

Obsah tohto dokumentu má informatívny charakter.

551

ZÁKON
České národní rady
ze dne 6. prosince 1991
o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky

Česká národní rada se usnesla na tomto zákoně:

ČÁST PRVNÍ
Základní ustanovení

§ 1

Zřizuje se Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky (dále jen „Pojišťovna“) se sídlem v Praze.

§ 2

(1) Pojišťovna provádí všeobecné zdravotní pojištění, pokud toto pojištění neprovádějí resortní, oborové a podnikové zdravotní pojišťovny.

(2) Pojišťovna je právnickou osobou, v právních vztazích vystupuje svým jménem, může nabývat práv a povinností a nese odpovědnost z těchto vztahů vyplývající.

ČÁST DRUHÁ
Hospodaření Pojišťovny

§ 3

Pojišťovna hospodaří s vlastním majetkem a vykonává právo hospodaření s majetkem jí svěřeným.

§ 4

Příjmy Pojišťovny zahrnují:

a) platby pojistného od pojištěnců, zaměstnavatelů a státu,

b) vlastní zdroje vytvořené využíváním fondů Pojišťovny,

c) příjmy plynoucími z přirážek k pojistnému, pokut a poplatků z prodlení účtované Pojišťovnou,

d) dary a ostatní příjmy.

§ 5

Výdaje Pojišťovny zahrnují:

a) platby za úhrady potřebné zdravotní péče poskytované na základě smluv uzavřených se zdravotnickými zařízeními,

b) platby jiným zdravotním pojišťovnám nebo jiným subjektům na základě smluv o finančním vypořádání plateb za zdravotní služby poskytnuté pojištěncům Pojišťovny,

c) úhrady nákladů nutného neodkladného léčení v cizině,[1])

d) náklady na činnost Pojišťovny v rámci schváleného rozpočtu Pojišťovny.

§ 6

(1) Rozpočet Pojišťovny je sestaven a realizován tak, aby výdaje nepřevýšily příjmy Pojišťovny v příslušném rozpočtovém roce. Rozdíl mezi příjmy a výdaji se zúčtovává v roční závěrce vůči rezervnímu fondu.

(2) Pojišťovna je povinna v termínech pro předkládání návrhu státního rozpočtu a státního závěrečného účtu předložit České národní radě pojistný plán na následující kalendářní rok, bilanci a zprávu o výsledcích hospodaření za běžný kalendářní rok.

(3) Finanční prostředky získané vlastními zdroji vytvořenými využíváním fondů Pojišťovny a příjmy plynoucími z přirážek k pojistnému, pokut a poplatků z prodlení účtovaných Pojišťovnou je povinna použít na zlepšení zdravotní péče svým pojištěncům nebo navrhnout snížení sazeb pojistného.

§ 7

Pojišťovna vytváří a spravuje tyto fondy:

a) základní fond zdravotního pojištění, který slouží k úhradě zdravotní péče a je tvořen platbami pojistného,

b) rezervní fond, který kryje neočekávané výkyvy ve spotřebě základního fondu; součástí rezervního fondu je majetek Pojišťovny; finanční prostředky na založení rezervního fondu poskytne státní rozpočet České republiky; bližší podmínky tvorby a užití rezervního fondu stanoví ministerstvo financí České republiky vyhláškou,

c) další účelové fondy podle rozhodnutí Správní rady Ústřední pojišťovny.

§ 8

(1) V případě zjištění bilanční nerovnováhy je Pojišťovna povinna předložit návrh opatření vládě České republiky.

(2) V případě platební neschopnosti Pojišťovny zaručuje uhrazení nákladů poskytnuté zdravotní péče po vyčerpání prostředků rezervního fondu státní rozpočet České republiky.

§ 9

Pojišťovna je povinna zajistit oddělenou evidenci fondů a oddělenou evidenci majetku a používání finančních prostředků.

§ 10

Pojišťovna vytváří svůj vlastní účetní a informační systém, který musí navazovat na státní statistickou evidenci a respektovat požadavky průkaznosti.

§ 11

(1) Příděly do fondů Pojišťovny, kterými jsou platby pojistného, příjmy plynoucí z přirážek k pojistnému, pokut, poplatků z prodlení podle zvláštního zákona, dary a příspěvky, nepodléhají daňové povinnosti.

(2) Pojišťovna je osvobozena od soudních a správních poplatků.

ČÁST TŘETÍ
Organizační struktura Pojišťovny

§ 12

Organizační strukturu Pojišťovny tvoří Ústřední pojišťovna, okresní pojišťovny a úřadovny, které jsou detašovanými pracovišti okresních pojišťoven. Organizaci a postavení organizačních složek Pojišťovny podrobně upraví organizační řád Pojišťovny.

§ 13
Ústřední pojišťovna

(1) Ústřední pojišťovna řídí činnost všech organizačních složek Pojišťovny.

(2) Ústřední pojišťovna rozhoduje o:

a) jmenování vedoucího Okresní pojišťovny, a to na návrh Správní rady Okresní pojišťovny,

b) jednotném účetním systému,

c) jednotném informačním systému,

d) koncepci zdravotní politiky Pojišťovny,

e) vnitřním systému právní služby Pojišťovny.

(3) Ústřední pojišťovna zabezpečuje součinnost s ústředními orgány státní správy a dalšími orgány, právnickými, popřípadě fyzickými osobami.

§ 14
Okresní pojišťovny a úřadovny Pojišťovny

(1) Okresní pojišťovny a jejich úřadovny vykonávají činnost jménem Pojišťovny v rozsahu pravomocí svěřených jim organizačním řádem Pojišťovny. Organizační řád Pojišťovny rovněž stanoví sídla okresních pojišťoven a úřadoven Pojišťovny. Okresní pojišťovny rozhodují ve všech otázkách, které nejsou svěřeny Ústřední pojišťovně podle § 12.

(2) Organizační řád Pojišťovny stanoví sídla a územní působnost okresních pojišťoven; organizační řády okresních pojišťoven stanoví sídla a územní působnost úřadoven Pojišťovny.

§ 15
Ředitelství Ústřední pojišťovny

(1) Ředitelství Ústřední pojišťovny realizuje rozhodnutí Sboru zástupců a Správní rady Ústřední pojišťovny, řídí činnost Pojišťovny a okresních pojišťoven.

(2) Ředitelství Ústřední pojišťovny tvoří ředitel Pojišťovny, prokurista Pojišťovny a zástupci z řad vedoucích jednotlivých úseků Ústřední pojišťovny. Ředitelství má nejvýše 5 členů.

(3) Ředitel Pojišťovny a prokurista Pojišťovny jsou statutárními zástupci Pojišťovny a jednají jejím jménem.

(4) Ředitele Pojišťovny volí na návrh Správní rady Ústřední pojišťovny Česká národní rada.

(5) Prokuristu Pojišťovny a vedoucí jednotlivých úseků Ústřední pojišťovny jmenuje ředitel Pojišťovny na návrh Správní rady Ústřední pojišťovny.

§ 16
Ředitelství Okresní pojišťovny

(1) Vedoucího Okresní pojišťovny jmenuje a odvolává ředitel Ústřední pojišťovny na návrh Správní rady Okresní pojišťovny.

(2) Ředitelství Okresní pojišťovny provádí rozhodnutí Správní rady Okresní pojišťovny a Ústřední pojišťovny.

ČÁST ČTVRTÁ
Orgány Pojišťovny a orgány okresních pojišťoven

§ 17

(1) Orgány Pojišťovny a orgány okresních pojišťoven zabezpečují účast pojištěnců, zaměstnavatelů pojištěnců a státu na řízení Pojišťovny.

(2) Orgány Pojišťovny jsou Sbor zástupců, Správní rada Ústřední pojišťovny a Dozorčí rada.

(3) Orgány okresních pojišťoven jsou Správní rada a Dozorčí rada.

§ 18

(1) Členem orgánu Pojišťovny nebo orgánu Okresní pojišťovny anebo jeho náhradníkem může být jen bezúhonný občan České a Slovenské Federativní Republiky s trvalým bydlištěm na území České republiky, který dosáhl věku nejméně 25 let.

(2) Do každého orgánu Pojišťovny nebo orgánu Okresní pojišťovny jsou na stejné funkční období voleni nebo jmenováni nejméně tři náhradníci. Náhradníci nastupují na místo členů, jejichž členství je ukončeno v průběhu jejich funkčního období anebo na místo členů, kteří nemohou z vážných důvodů po dobu přesahující jeden kalendářní měsíc plnit úkoly vyplývající z jejich funkce v Pojišťovně nebo Okresní pojišťovně. Náhradník vykonává funkci za člena jen po dobu, po kterou vážné důvody na straně člena trvají.

(3) Člen Správní rady Ústřední pojišťovny nebo Okresní pojišťovny nemůže být současně členem Dozorčí rady Pojišťovny nebo Okresní pojišťovny a nemůže jím být ani v následujícím funkčním období. Člen Správní rady Ústřední pojišťovny nemůže být současně ani členem Správní rady Okresní pojišťovny, člen Dozorčí rady Pojišťovny nemůže být současně členem Dozorčí rady Okresní pojišťovny.

(4) Funkční období člena orgánu Pojišťovny nebo orgánu Okresní pojišťovny činí dva roky.

(5) Jmenovaný člen orgánu Pojišťovny nebo orgánu Okresní pojišťovny může vykonávat opětovně tutéž funkci nejvýše ve dvou po sobě následujících funkčních obdobích.

(6) Člen orgánu Pojišťovny nebo orgánu Okresní pojišťovny nevykonává svou funkci v pracovněprávním vztahu k Pojišťovně s výjimkou ředitele Pojišťovny. Má nárok na náhradu výdajů

spojených s výkonem funkce. Za výkon funkce mu lze poskytnout odměnu, o které rozhoduje Sbor zástupců.

(7) Pravidla jednání a způsob rozhodování orgánů Pojišťovny a orgánů Okresní pojišťovny upraví jednací řád Pojišťovny.

§ 19
Sbor zástupců

(1) Sbor zástupců jako nejvyšší orgán Pojišťovny rozhoduje o zásadních otázkách týkajících se její činnosti jako celku, zejména:

a) schvaluje stanovy, organizační a jednací řád Pojišťovny,

b) schvaluje zprávu o činnosti Pojišťovny,

c) rozhoduje o věcech přesahujících rámec běžného hospodaření,

d) rozhoduje o věcech společného zájmu Ústřední pojišťovny a okresních pojišťoven,

e) schvaluje rozpočet a účetní závěrku předložené Správní radou Ústřední pojišťovny po projednání v Dozorčí radě Pojišťovny a výroční zprávu Pojišťovny.

(2) Sbor zástupců se skládá ze všech členů Správní rady Ústřední pojišťovny, jednoho zástupce ředitelství Ústřední pojišťovny a jednoho zástupce Správní rady z každé Okresní pojišťovny.

§ 20
Správní rada Ústřední pojišťovny

(1) Správní rada Ústřední pojišťovny rozhoduje o důležitých věcech, které souvisí s činností Ústřední pojišťovny a předkládá výroční zprávu o činnosti Pojišťovny Sboru zástupců.

(2) Správní radu tvoří deset členů – zástupců státu, deset členů – zástupců pojištěnců a deset členů – zástupců zaměstnavatelů pojištěnců. Správní rada je schopna se usnášet, je-li přítomna nadpoloviční většina jejích členů. K platnosti rozhodnutí je třeba nadpoloviční většiny přítomných členů.

(3) Správní rada volí ze svého středu předsedu a místopředsedu Správní rady.

(4) Předseda, popřípadě místopředseda svolává a řídí jednání Správní rady.

(5) Zástupce státu do Správní rady jmenuje vláda České republiky.

(6) Zástupce pojištěnců do Správní rady volí Česká národní rada.

(7) Zástupce zaměstnavatelů pojištěnců do Správní rady jmenuje organizace podnikatelů zřízená podle zvláštního zákona.

§ 21
Dozorčí rada Pojišťovny

(1) Dozorčí rada Pojišťovny dohlíží na dodržování právních předpisů a vnitřních předpisů Pojišťovny a její celkové hospodaření. Za tím účelem jsou její členové oprávněni nahlížet do účetních dokladů všech organizačních složek Pojišťovny a orgánů Pojišťovny a zjišťovat stav a způsob hospodaření Pojišťovny.

(2) Dozorčí rada Pojišťovny projednává rozpočet a účetní závěrku pojišťovny a své stanovisko předkládá Sboru zástupců.

(3) Dozorčí radu Pojišťovny tvoří tři členové – zástupci státu, tři členové – zástupci pojištěnců a tři členové – zástupci zaměstnavatelů pojištěnců.

(4) Zástupce státu jmenuje do Dozorčí rady Pojišťovny ministerstvo financí České republiky, ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky a ministerstvo zdravotnictví České republiky.

(5) Zástupce pojištěnců volí do Dozorčí rady Pojišťovny Česká národní rada.

(6) Zástupce zaměstnavatelů pojištěnců jmenuje do Dozorčí rady Pojišťovny organizace podnikatelů zřízená podle zvláštního zákona.

§ 22
Správní rada Okresní pojišťovny

(1) Správní rada Okresní pojišťovny rozhoduje o všech otázkách činnosti Okresní pojišťovny, pokud si rozhodování o nich nevyhradí Správní rada Ústřední pojišťovny. Schvaluje organizační řád Okresní pojišťovny.

(2) Správní rada Okresní pojišťovny schvaluje zprávy o kontrole a zprávu o činnosti předložené jí Dozorčí radou Okresní pojišťovny.

(3) Správní rada Okresní pojišťovny má devět členů. Tvoří ji pět zástupců pojištěnců a čtyři zástupci zaměstnavatelů pojištěnců.

(4) Správní rada Okresní pojišťovny volí ze svého středu předsedu a místopředsedu. Předseda, popřípadě místopředseda svolává a řídí jednání Správní rady Okresní pojišťovny. Správní rada Okresní pojišťovny je schopna se usnášet, je-li přítomna nadpoloviční většina jejích členů. K platnosti rozhodnutí je třeba nadpoloviční většiny přítomných členů.

(5) Zástupce pojištěnců volí okresní shromáždění okresu, v němž má Okresní pojišťovna sídlo. Zástupce pojištěnců Pražské okresní pojišťovny volí zastupitelstvo hlavního města Prahy a zastupitelstva statutárních měst, pokud se dělí na obvody.

(6) Zástupce zaměstnavatelů pojištěnců jmenuje organizace podnikatelů zřízená podle zvláštního zákona.

§ 23
Dozorčí rada Okresní pojišťovny

(1) Dozorčí rada Okresní pojišťovny dohlíží na dodržování právních předpisů a vnitřních předpisů Pojišťovny v rámci příslušné Okresní pojišťovny. Za tím účelem jsou její členové oprávněni nahlížet do účetních dokladů příslušné Okresní pojišťovny a Správní rady Okresní pojišťovny a zjišťovat stav a způsob hospodaření příslušné Okresní pojišťovny.

(2) Dozorčí rada Okresní pojišťovny kontroluje účetní závěrky a předkládá je Správní radě Okresní pojišťovny ke schválení.

(3) Dozorčí rada Okresní pojišťovny má pět členů. Tvoří ji tři zástupci pojištěnců a dva zástupci zaměstnavatelů pojištěnců.

(4) Zástupce pojištěnců volí okresní shromáždění okresu, v němž má pobočka sídlo. Zástupce pojištěnců Pražské okresní pojišťovny volí zastupitelstvo hlavního města Prahy a zastupitelstva statutárních měst, pokud se dělí na obvody.

(5) Zástupce zaměstnavatelů pojištěnců jmenuje organizace podnikatelů zřízená podle zvláštního zákona.

ČÁST PÁTÁ
Informační systém Pojišťovny

§ 24

(1) Ústřední pojišťovna spravuje, aktualizuje a rozvíjí informační systém Pojišťovny. Okresní pojišťovny a úřadovny jsou uživateli tohoto systému.

(2) Používání údajů informačního systému Pojišťovny je výhradním právem Pojišťovny a je chráněno služebním tajemstvím. Pro řízení zdravotnictví poskytuje Pojišťovna bezplatně informace oprávněným orgánům státní správy.

(3) Pracovníci zdravotních pojišťoven a členové jejich orgánů jsou povinni zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, které se dozvěděli v souvislosti se svou činností pro Pojišťovnu. Tato povinnost trvá i po skončení jejich funkce nebo pracovněprávního vztahu k Pojišťovně.

(4) Informace je možno poskytovat ze závažných důvodů se souhlasem správní rady a smluvních partnerů Pojišťovny, kterých se údaje dotýkají. Informace, které se týkají jednotlivého pojištěného je možno poskytovat s jeho souhlasem.

(5) Poskytování údajů informačního systému se provádí na základě smlouvy.

ČÁST ŠESTÁ
Společná, přechodná a závěrečná ustanovení

§ 25

Základní fond Pojišťovny je tvořen v roce 1992 příděly ze státního rozpočtu České republiky.

§ 26

Pojišťovna je povinna v období prvních dvou let od nabytí účinnosti tohoto zákona uzavřít smlouvu s každým zdravotnickým zařízením, které o to požádá. Každé zdravotnické zařízení je v tomto období povinno uzavřít smlouvu s Pojišťovnou, pokud o to Pojišťovna požádá. Tato povinnost se v roce 1992 nevztahuje na zdravotnická zařízení financovaná ze státního rozpočtu České republiky.

§ 27

Správní rada Ústřední pojišťovny, Dozorčí rada Pojišťovny, Správní rada Okresní pojišťovny a Dozorčí rada Okresní pojišťovny se ustaví do šesti měsíců ode dne účinnosti tohoto zákona. Česká národní rada zvolí ředitele Pojišťovny do jednoho měsíce od nabytí účinnosti tohoto zákona.

§ 28

(1) Účinností tohoto zákona zaniká Správa všeobecného zdravotního pojištění, zřízená při ministerstvu zdravotnictví České republiky.

(2) Právním nástupcem této organizace se dnem účinnosti tohoto zákona stává Pojišťovna.

§ 29

Tento zákon nabýva účinnosti dnem 1. ledna 1992 s výjimkou § 4 písm. a) a § 7 písm. b), pokud jde o poskytnutí finančních prostředků ze státního rozpočtu České republiky, které nabývají účinnosti dnem 1. ledna 1993.

Burešová v. r.

Pithart v. r.

1) § 4 zákona ČNR č. 550/1991 Sb., o všeobecném zdravotním pojištění.

Vydavateľ Zbierky zákonov Slovenskej republiky a prevádzkovateľ právneho a informačného portálu Slov-Lex dostupného na webovom sídle www.slov-lex.sk je Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky, Župné námestie 13, 813 11 Bratislava, tel.: 02 571 01 000, e-mail: helpdesk@slov-lex.sk.