

ZBIERKA  ZÁKONOV
SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Ročník 2007

Vyhlásené: 24.11.2007 Časová verzia predpisu účinná od: 01.01.2008 do: 31.12.2008

Obsah tohto dokumentu má informatívny charakter.

530

ZÁKON

z 25. októbra 2007,

**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 neskorších predpisov 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., zákona č. 353/2005 Z. z., zákona č. 538/2005 Z. z., zákona č. 660/2005 Z. z., zákona č. 25/2006 Z. z., zákona č. 282/2006 Z. z., zákona č. 522/2006 Z. z., zákona č. 12/2007 Z. z., zákona č. 215/2007 Z. z., zákona č. 309/2007 Z. z., zákona č. 330/2007 Z. z. a zákona č. 358/2007 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

1. V § 2 odsek 1 znie:

„(1) Zdravotná poisťovňa je akciová spoločnosť²⁾ so sídlom na území Slovenskej republiky založená na účely vykonávania verejného zdravotného poistenia³⁾ na základe povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia (ďalej len „povolenie“).“.

2. V § 6 odsek 15 znie:

„(15) Zdravotná poisťovňa môže prijímať úvery alebo pôžičky iba v súlade s osobitným predpisom³⁰⁾ a po predchádzajúcom súhlase úradu [§ 13 ods. 1 písm. h)].“.

3. V § 6a ods. 1 a § 6a ods. 5 písm. c) sa číslica „4“ nahrádza číslicou „3,5“.

4. V § 6a ods. 3 sa vypúšťajú písmená b) a h).

Doterajšie písmená c) až g) sa označujú ako písmená b) až f) a doterajšie písmeno i) sa označuje ako písmeno g).

5. V § 15 odsek 2 znie:

„(2) Ak zdravotná poisťovňa vykonáva súčasne verejné zdravotné poistenie a individuálne zdravotné poistenie, je povinná

a) zriadiť z personálneho a organizačného hľadiska oddelenú správu pre verejné zdravotné poistenie a individuálne zdravotné poistenie; oddelená správa musí byť zabezpečená tak, aby nedochádzalo k poškodeniu záujmov poistených v jednotlivých poistných druhoch, najmä aby sa výnosy v príslušnom druhu zdravotného poistenia využívali iba v prospech poistených v tomto poistnom druhu,

b) viesť v účtovníctve oddelenú analytickú evidenciu samostatne pre jednotlivé poistné druhy a prevádzkovú činnosť (§ 6a) tak, aby sa celkové náklady a výnosy viedli osobitne pre verejné

zdravotné poistenie, osobitne pre individuálne zdravotné poistenie a osobitne pre prevádzkové činnosti (§ 6a) a aby bolo možné zistiť hospodársky výsledok za každú činnosť samostatne; položky spoločné pre všetky poistné druhy sa delia pomerne podľa podielu verejného zdravotného poistenia a individuálneho zdravotného poistenia,

- c) uviesť v prílohe účtovnej závierky údaje osobitne pre poistné druhy v rozsahu ustanovenom všeobecne záväzným právnym predpisom vydaným ministerstvom financií.^{34a)}“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 34a znie:

„34a) Opatrenie Ministerstva financií Slovenskej republiky z 30. novembra 2005 č. MF/22930/2005-74, ktorým sa ustanovujú podrobnosti o postupoch účtovania a rámcovej účtovej osnove pre zdravotné poisťovne (oznámenie č. 592/2005 Z. z.).“.

6. § 15 sa dopĺňa odsekmi 5 a 6, ktoré znejú:

„(5) Zdravotná poisťovňa je povinná viesť v účtovníctve oddelenú analytickú evidenciu pre verejné zdravotné poistenie a prevádzkovú činnosť (§ 6a) tak, aby sa celkové náklady a výnosy viedli osobitne pre verejné zdravotné poistenie a osobitne pre prevádzkové činnosti (§ 6a) a aby bolo možné zistiť hospodársky výsledok za každú činnosť samostatne; tým nie je dotknutá povinnosť podľa odseku 2 písm. b).

(6) Ak po splnení povinnosti uvedenej v odseku 1 písm. b) je pri verejnom zdravotnom poistení výsledkom hospodárenia kladný výsledok, možno ho použiť len na úhrady v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom,²⁵⁾ a to najneskôr do konca kalendárneho roka nasledujúceho po kalendárnom roku, za ktorý sa kladný hospodársky výsledok vytvoril, a spôsobom, ktorý by neohrozoval sústavné a účinné plnenie povinnosti zdravotnej poisťovne zabezpečovať pre poistencov dostupnosť zdravotnej starostlivosti podľa tohto zákona [odsek 1 písm. a)] a nebol by v rozpore s povinnosťou zdravotnej poisťovne uhrádzať poskytnutú zdravotnú starostlivosť riadne a včas.“.

7. V § 64 ods. 2 písmená a) a b) znejú:

„a) 100 000 Sk, ak ide o fyzickú osobu,

b) 300 000 Sk, ak ide o právnickú osobu.“.

8. Za § 85f sa vkladá § 85g, ktorý znie:

„§ 85g

Pohľadávku voči fyzickej osobe alebo právnickej osobe povinnej odvádzať poistné,³⁷⁾ na ktorej majetok bol vyhlásený konkurz alebo ktorá je v likvidácii, môže zdravotná poisťovňa s majetkovou účasťou štátu postúpiť len na právnickú osobu so 100 % majetkovou účasťou štátu určenú ministerstvom zdravotníctva po dohode s ministerstvom financií. Právnická osoba takto postúpenú pohľadávku môže postúpiť len inej právnickej osobe so 100 % majetkovou účasťou štátu alebo právnickej osobe zriadenej zákonom.“.

Čl. III

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., zákona č. 305/2005 Z. z., zákona č. 352/2005 Z. z., zákona č. 660/2005 Z. z., zákona č. 282/2006 Z. z., zákona č. 522/2006 Z. z., zákona č. 673/2006 Z. z., zákona č. 358/2007 Z. z. a zákona č. 518/2007 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

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

„(2) Vykonávanie verejného zdravotného poistenia je činnosť vo verejnom záujme, pri ktorej sa hospodári s verejnými prostriedkami.^{2a)} Verejné zdravotné poistenie vykonávajú zdravotné poisťovne za podmienok ustanovených v osobitnom predpise.⁵⁷⁾“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 2a znie:

„2a) § 2 písm. a) zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov.“

Čl. IV

Tento zákon nadobúda účinnosť 1. januára 2008 okrem článku II, ktorý nadobúda účinnosť 1. januára 2009.

Ivan Gašparovič v. r.

Pavol Paška v. r.

Robert Fico v. r.

