



# SENÁT

PARLAMENTU ČESKÉ REPUBLIKY

## 12. funkční období

### 206

Návrh zákona, kterým se mění zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů

(Navazuje na sněmovní tisk č. 516  
z 8. volebního období PS PČR)

Lhůta pro projednání Senátem  
uplyne 25. března 2020



### 2020



# ZÁKON

ze dne 2020,

**kterým se mění zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů**

Parlament se usnesl na tomto zákoně České republiky:

## ČÁST PRVNÍ

### Změna zákona o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky

#### Čl. I

Zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění zákona č. 592/1992 Sb., zákona č. 10/1993 Sb., zákona č. 60/1995 Sb., zákona č. 149/1996 Sb., zákona č. 48/1997 Sb., zákona č. 305/1997 Sb., zákona č. 93/1998 Sb., zákona č. 127/1998 Sb., zákona č. 69/2000 Sb., zákona č. 132/2000 Sb., zákona č. 220/2000 Sb., zákona č. 49/2002 Sb., zákona č. 420/2003 Sb., zákona č. 455/2003 Sb., zákona č. 438/2004 Sb., zákona č. 117/2006 Sb., zákona č. 261/2007 Sb., zákona č. 296/2007 Sb., zákona č. 362/2009 Sb., zákona č. 188/2011 Sb., zákona č. 298/2011 Sb., zákona č. 369/2011 Sb., zákona č. 458/2011 Sb., zákona č. 60/2014 Sb., zákona č. 109/2014 Sb., zákona č. 256/2014 Sb., zákona č. 200/2015 Sb., zákona č. 128/2016 Sb., zákona č. 298/2016 Sb., zákona č. 24/2017 Sb. a zákona č. 183/2017 Sb., se mění takto:

1. V § 6 odst. 6 se slova „návrh zdravotně pojistného plánu na následující kalendářní rok,“ zrušují a na konci odstavce se doplňuje věta „Návrh zdravotně pojistného plánu na následující kalendářní rok předloží Pojišťovna Ministerstvu zdravotnictví a Ministerstvu financí do 31. října roku předcházejícímu kalendářnímu roku, na nějž se zdravotně pojistný plán vztahuje.“.
2. V § 6 odst. 11 se slova „rok schvaluje na návrh vlády Poslanecká sněmovna Parlamentu v návaznosti na termíny projednávání návrhu státního rozpočtu a státního závěrečného účtu“ nahrazují slovy „kalendářní rok schvaluje vláda“.
3. V § 7 odst. 1 písm. b) se slova „výše rezervního fondu činí“ nahrazují slovy „minimální výše rezervního fondu činí“, slova „z pojistného“ se zrušují, za slova „zůstatku základního fondu“ se vkládají slova „nebo ostatních fondů“ a za slovo „stanovené“ se vkládá slovo „minimální“.

4. V § 21 odstavec 1 zní:

„(1) Dozorčí rada dohlíží na dodržování právních předpisů a vnitřních předpisů a celkové hospodaření Pojišťovny. Za tím účelem jsou její členové oprávněni nahlížet do veškerých dokumentů Pojišťovny a zjišťovat stav a způsob hospodaření Pojišťovny.“.

## Čl. II

### **Přechodné ustanovení**

Návrh zdravotně pojistného plánu, účetní závěrku a návrh výroční zprávy za minulý kalendářní rok, které již vláda navrhla Poslanecké sněmovně Parlamentu schválit podle zákona č. 551/1991 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, se schválí způsobem stanoveným podle zákona č. 551/1991 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona.

## ČÁST DRUHÁ

### **Změna zákona o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách**

## Čl. III

Zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění zákona č. 10/1993 Sb., zákona č. 15/1993 Sb., zákona č. 60/1995 Sb., zákona č. 149/1996 Sb., zákona č. 48/1997 Sb., zákona č. 93/1998 Sb., zákona č. 127/1998 Sb., zákona č. 225/1999 Sb., zákona č. 220/2000 Sb., zákona č. 49/2002 Sb., zákona č. 420/2003 Sb., zákona č. 438/2004 Sb., zákona č. 117/2006 Sb., zákona č. 261/2007 Sb., zákona č. 296/2007 Sb., zákona č. 351/2009 Sb., zákona č. 362/2009 Sb., zákona č. 188/2011 Sb., zákona č. 298/2011 Sb., zákona č. 369/2011 Sb., zákona č. 458/2011 Sb., zákona č. 60/2014 Sb., zákona č. 109/2014 Sb., zákona č. 256/2014 Sb., zákona č. 200/2015 Sb., zákona č. 128/2016 Sb., zákona č. 298/2016 Sb., zákona č. 24/2017 Sb., zákona č. 183/2017 Sb. a nálezu Ústavního soudu, vyhlášeného pod č. 233/2018 Sb., se mění takto:

1. V § 4 se na konci odstavce 2 tečka nahrazuje čárkou a doplňují se písmena h) a i), která znějí:

„h) označení osoby nebo osob podle zakládací listiny, které plní funkci Správní rady a Dozorčí rady zaměstnanecké pojišťovny do doby zvolení prvních členů Správní rady a Dozorčí rady zaměstnanecké pojišťovny; tyto osoby musí splňovat předpoklady pro výkon funkce podle § 10,

i) označení osoby podle zakládací listiny, která plní funkci ředitele do doby jmenování ředitele Správní radou zaměstnanecké pojišťovny; tato osoba musí splňovat předpoklady pro výkon funkce podle § 9a.“.

2. V § 10 se odstavec 3 zrušuje.

Dosavadní odstavce 4 až 15 se označují jako odstavce 3 až 14.

3. V § 10 odstavec 4 zní:

„(4) Dozorčí rada zaměstnanecké pojišťovny dohlíží na dodržování právních předpisů a vnitřních předpisů a celkové hospodaření zaměstnanecké pojišťovny. Za tím účelem jsou její členové oprávněni nahlížet do veškerých dokumentů zaměstnanecké pojišťovny a zjišťovat stav a způsob hospodaření zaměstnanecké pojišťovny.“.

4. V § 10 se za odstavec 4 vkládá nový odstavec 5, který zní:

„(5) Dozorčí rada zaměstnanecké pojišťovny projednává návrh zdravotně pojistného plánu, účetní závěrku a návrh výroční zprávy a své stanovisko předkládá Správní radě.“.

Dosavadní odstavce 5 až 14 se označují jako odstavce 6 až 15.

5. V § 10 odst. 7 se text „§ 6 odst. 6“ nahrazuje textem „§ 6 odst. 7“.

6. V § 10 odstavec 8 zní:

„(8) Funkční období člena orgánu zaměstnanecké pojišťovny činí 4 roky, není-li dále stanoveno jinak, a začíná prvním dnem po skončení funkčního období předchozího člena orgánu, na jehož místo nastupuje postupem podle § 10a odst. 4 písm. a), nebo prvním dnem po dni, kdy byl zvolen členem orgánu v případě podle § 10a odst. 4 písm. b). Funkční období náhradníka trvá nejdéle do skončení funkčního období voleného člena orgánu, na jehož místo nastoupil. Člena orgánu jmenovaného vládou lze z funkce odvolat i před uplynutím funkčního období.“.

7. V § 10 odst. 15 písmeno d) zní:

„d) dnem, kdy se stal volený člen orgánu zaměstnanecké pojišťovny pojištěncem jiné zdravotní pojišťovny,“.

8. Za § 10 se vkládají nové § 10a až 10g, které znějí:

#### „§ 10a

(1) Správní radu zaměstnanecké pojišťovny tvoří 5 členů jmenovaných vládou a 10 členů volených z řad pojištěnců této zaměstnanecké pojišťovny plátcí pojistného na veřejné zdravotní pojištění této zaměstnanecké pojišťovně s tím, že 5 členů volí společně zaměstnavatelé a osoby samostatně výdělečně činné a 5 členů volí společně zaměstnanci a osoby bez zdanitelných příjmů. Členy Správní rady jmenované vládou jmenuje a odvolává vláda na návrh ministra zdravotnictví.

(2) Dozorčí radu zaměstnanecké pojišťovny tvoří

- a) 3 členové, které na návrh ministra financí, ministra práce a sociálních věcí a ministra zdravotnictví jmenuje a odvolává vláda,
- b) 6 členů volených z řad pojištěnců této zaměstnanecké pojišťovny plátcí pojistného na veřejné zdravotní pojištění této zaměstnanecké pojišťovně s tím, že 3 členy volí společně zaměstnavatelé a osoby samostatně výdělečně činné a 3 členy volí společně zaměstnanci a osoby bez zdanitelných příjmů.

(3) Skupinami plátců pojistného na veřejné zdravotní pojištění (dále jen „skupina plátců pojistného“) se pro účely voleb do orgánů zaměstnanecké pojišťovny rozumí

- a) zaměstnavatelé a osoby samostatně výdělečně činné,
- b) zaměstnanci a osoby bez zdanitelných příjmů, kterými se rozumí osoby, které po celý kalendářní měsíc nemají příjmy ze zaměstnání nebo samostatné výdělečné činnosti a není za ně plátcem pojistného stát.

(4) Zaměstnanecká pojišťovna je povinna vyhlásit volby do příslušného orgánu

- a) nejpozději 4 měsíce před skončením funkčního období jeho volených členů, nebo
- b) bezodkladně v případě, že na uvolněné místo voleného člena orgánu již není možné povolat náhradníka.

(5) Zaměstnanecká pojišťovna zveřejní informaci o vyhlášení voleb způsobem umožňujícím dálkový přístup. Informace o vyhlášení voleb obsahuje

- a) označení orgánu zaměstnanecké pojišťovny, do něhož se volby konají, včetně skupiny plátců pojistného, která je v těchto volbách oprávněna hlasovat,
- b) počet volených členů příslušného orgánu zaměstnanecké pojišťovny v příslušné skupině plátců pojistného,
- c) datum, do kdy lze přihlášku ke kandidatuře na člena příslušného orgánu zaměstnanecké pojišťovny podat s tím, že lhůta pro podání přihlášky činí 2 měsíce ode dne vyhlášení voleb, a
- d) termín konání voleb.

#### § 10b

(1) Kandidovat do orgánu zaměstnanecké pojišťovny může osoba, která

- a) je plně svéprávná,
- b) je bezúhonná,
- c) doručila zaměstnanecké pojišťovně vlastnoručně podepsanou přihlášku podle odstavce 3,
- d) prokáže podporu alespoň 50 pojištěnců příslušné zaměstnanecké pojišťovny; podpora se prokazuje řádně vyplněným podpisovým archem doručeným zaměstnanecké pojišťovně společně s přihláškou podle písmene c), a
- e) je ke dni podání přihlášky ke kandidatuře na člena orgánu zaměstnanecké pojišťovny pojištěncem zaměstnanecké pojišťovny, která volby vyhlásila.

(2) Podpisový arch obsahuje jméno, popřípadě jména, a příjmení, číslo pojištěnce a vlastnoruční podpis pojištěnce, který vyjadřuje kandidátovi svoji podporu. Součástí podpisového archu je souhlas se zpracováním osobních údajů v rozsahu podle věty první, a to pouze pro účely volby, pro niž se podpora vyjadřuje.

(3) Přihláška ke kandidatuře na člena orgánu zaměstnanecké pojišťovny obsahuje

- a) jméno, popřípadě jména, a příjmení, číslo pojištěnce, datum narození, adresu pro doručování a ověřený vlastnoruční podpis osoby kandidující na člena orgánu zaměstnanecké pojišťovny,
- b) označení orgánu zaměstnanecké pojišťovny, do něhož osoba kandiduje,
- c) označení skupiny plátců pojistného, v níž osoba kandiduje s tím, že každá osoba je oprávněna kandidovat pouze v jedné skupině plátců pojistného,
- d) vlastnoručně podepsaný životopis,
- e) výpis z evidence Rejstříku trestů, který nesmí být starší než 3 měsíce, a
- f) řádně vyplněný podpisový arch podle odstavce 2.

(4) Neobsahuje-li přihláška ke kandidatuře náležitosti podle odstavce 3, zaměstnanecká pojišťovna vyzve bezodkladně, nejpozději do 5 dnů ode dne doručení přihlášky ke kandidatuře na člena orgánu zaměstnanecké pojišťovny, osobu, která ji podala, k doplnění nebo úpravě příslušných náležitostí. Nejsou-li náležitosti doplněny nebo upraveny nejpozději poslední den lhůty pro podání přihlášky ke kandidatuře, považuje se přihláška za neplatnou.

(5) Zaměstnanecká pojišťovna zveřejní patnáctý den od uplynutí lhůty pro podání přihlášek podle § 10a odst. 5 písm. c) způsobem umožňujícím dálkový přístup seznam kandidátů na člena příslušného orgánu a skupiny plátců pojistného, v níž kandidují, včetně jejich životopisu.

(6) Zároveň se zveřejněním seznamu kandidátů zveřejní zaměstnanecká pojišťovna vždy informace o

- a) způsobu volby s tím, že oběma skupinám plátců pojistného musí být zajištěna možnost volit prezenčně na provozovně zaměstnanecké pojišťovny v její běžné provozní době,
- b) organizačním, technickým a personálním zabezpečení voleb včetně jednotlivých provozoven a případně dalších míst, která zaměstnanecká pojišťovna za účelem volby určí,  
a
- c) způsobu úpravy a předání hlasovacího lístku v příslušné skupině plátců pojistného s tím, že hlasovací lístek musí vždy obsahovat náležitosti podle § 10d odst. 2 a 3.

#### § 10c

(1) Zaměstnanecká pojišťovna zahájí volby patnáctým dnem následujícím po dni zveřejnění seznamu kandidátů na člena příslušného orgánu. Případá-li tento den na sobotu, neděli, nebo svátek, zahájí se volby nejbližší následující pracovní den. Volby trvají 3 pracovní dny.

(2) Zaměstnavatel a osoba samostatně výdělečně činná hlasují v rozsahu pojistného, které odvedli příslušné zaměstnanecké pojišťovně za období 6 kalendářních měsíců předcházejících kalendářnímu měsíci, ve kterém se vyhlašují volby (dále jen „rozsah odvedeného pojistného“), a to prezenčně, popřípadě elektronicky, pokud elektronický způsob volby zaměstnanecká pojišťovna umožňuje.

(3) Rozhodnou výši rozsahu odvedeného pojistného zaměstnanecká pojišťovna určí ke dni zveřejnění seznamu kandidátů podle § 10b odst. 5. Na žádost zaměstnavatele nebo osoby samostatně výdělečně činné zaměstnanecká pojišťovna sdělí výši rozsahu odvedeného pojistného této osobě. Stížnost proti rozhodné výši rozsahu odvedeného pojistného lze podat nejpozději 14 dnů před zahájením voleb.

(4) Zaměstnanec a osoba bez zdanitelných příjmů jsou oprávněni hlasovat, pokud byli v měsíci předcházejícím zahájení hlasování evidováni v příslušné skupině plátců pojistného, a to prezenčně, popřípadě elektronicky, pokud elektronický způsob volby zaměstnanecká pojišťovna umožňuje.

#### § 10d

(1) Plátce pojistného je v případě prezenční volby povinen se před vydáním hlasovacího lístku prokázat průkazem totožnosti, jedná-li se o fyzickou osobu, anebo příslušným oprávněním k jednání za právnickou osobu nebo organizační složku státu.

(2) Hlasovací lístek v elektronické nebo listinné podobě obsahuje vždy seznam kandidátů na člena příslušného orgánu v příslušné skupině plátců pojistného, v níž plátce pojistného hlasuje.

(3) V případě skupiny zaměstnavatelů a osob samostatně výdělečně činných hlasovací lístek dále obsahuje identifikátor plátce pojistného v anonymizované podobě a údaj o rozsahu odvedeného pojistného.

(4) Zaměstnanecká pojišťovna zaznamená přesný čas odeslání hlasovacího lístku, jde-li o hlasování v elektronické formě, nebo čas vydání hlasovacího lístku, jde-li o hlasování v prezenční formě.

(5) Hlasovací lístek je neplatný, pokud plátce pojistného označí více kandidátů, než je počet volených členů orgánu v příslušné skupině plátců pojistného. Dále je hlasovací lístek neplatný, pokud není na předepsaném tiskopise nebo je přetržený. Poškození nebo přeložení hlasovacího lístku nemá vliv na jeho platnost, pokud jsou z něho patrný potřebné údaje. Odevzdá-li plátce pojistného více hlasovacích lístků, jsou tyto další hlasovací lístky neplatné.

#### § 10e

(1) Každý plátce pojistného je oprávněn hlasovat pouze jednou. Osoba náležící do obou skupin plátců pojistného si zvolí, ve které skupině plátců pojistného bude hlasovat.

(2) Plátce pojistného označí na hlasovací listině nejvýše tolik kandidátů, kolik je volených členů příslušného orgánu v příslušné skupině plátců pojistného. V případě hlasování ve skupině zaměstnavatelů a osob samostatně výdělečně činných se mezi označené kandidáty poměrně rozdělí rozsah odvedeného pojistného. V případě hlasování ve skupině zaměstnanců a osob bez zdanitelných příjmů se každému označenému kandidátovi přičte jeden hlas.

(3) Vyplněný hlasovací lístek odevzdá plátce pojistného v uzavřené obálce označené názvem orgánu zaměstnanecké pojišťovny a příslušné skupiny plátců pojistného, do něž se volby konají, v provozovně zaměstnanecké pojišťovny, případně jiném místě, které zaměstnanecká pojišťovna za účelem volby určila. V případě elektronické volby jej plátce pojistného odešle elektronicky.

#### § 10f

(1) Zaměstnanecká pojišťovna zřizuje nejméně pětičlennou ústřední volební komisi. Jednoho člena ústřední volební komise jmenuje ministr zdravotnictví. Ústřední volební komise volí ze svého středu předsedu, který řídí její činnost.

(2) Zaměstnanecká pojišťovna zřizuje místní volební komise, které organizují a zabezpečují volby na provozovnách zaměstnanecké pojišťovny, případně na jiných místech, která zaměstnanecká pojišťovna za účelem volby určila. Z činnosti místní volební komise se pořizuje záznam. Záznam podepsaný všemi členy místní volební komise se zašle společně s informací o součtu hlasů pro jednotlivé kandidáty, hlasovacími lístky a jmenným seznamem hlasujících osob ústřední volební komisi.

(3) Do vyplněného hlasovacího lístku jsou oprávněni nahlížet pouze členové volební komise. O skutečnostech zaznamenaných na jednotlivém hlasovacím lístku jsou členové volební komise vůči osobám, které nejsou členy volební komise, povinni zachovávat mlčenlivost.



(4) Volební komise provádějí součet hlasů ve skupině zaměstnanců a osob bez zdanitelných příjmů a součet částek zaplaceného pojistného, které připadá podle odevzdaných hlasů plátců pojistného na jednotlivé kandidáty ve skupině zaměstnavatelů a osob samostatně výdělečně činných.

(5) Ústřední volební komise stanoví pořadí kandidátů na člena orgánu zaměstnanecké pojišťovny. Členy orgánu zaměstnanecké pojišťovny jsou zvoleni ti kandidáti, kteří se

- a) ve skupině zaměstnavatelů a osob samostatně výdělečně činných podle součtu částek rozsahu odvedeného pojistného umístí na místech voleného počtu členů příslušného orgánu, a
- b) ve skupině zaměstnanců a osob bez zdanitelných příjmů podle součtu hlasů umístí na místech voleného počtu členů příslušného orgánu.

Kandidáti, kteří se umístí na dalších místech a hlasoval pro ně alespoň jeden plátec pojistného, jsou podle pořadí náhradníky na místo členů příslušného orgánu v příslušné skupině plátců pojistného. V případě rovnosti rozhoduje o pořadí kandidátů los.

(6) Ústřední volební komise v den jednání pořídí ve 2 vyhotoveních zápis o průběhu a výsledku voleb, který obsahuje

- a) označení orgánu, do něž se volba konala, včetně příslušné skupiny plátců pojistného,
- b) jméno, popřípadě jména, a příjmení členů ústřední volební komise,
- c) informaci o případných nedostatcích hlasovacích lístků a o tom, zda tyto nedostatky mají vliv na přidělení hlasů nebo na celkový výsledek hlasování,
- d) pořadí kandidátů, případně protokol o losování, a
- e) podpis všech členů ústřední volební komise; jestliže některý z členů volební komise podpis odepře, uvedou se důvody v zápisu.

(7) Průběh jednání ústřední volební komise a výsledky voleb musí být osvědčeny notářským zápisem. Notář musí být přítomen celému jednání ústřední volební komise.

(8) Výsledek volby zveřejní zaměstnanecká pojišťovna bezodkladně způsobem umožňujícím dálkový přístup a zároveň jej zašle všem kandidátům, pro které hlasoval alespoň jeden plátec pojistného.

(9) Zaměstnanecká pojišťovna uchová jedno vyhotovení protokolu včetně hlasovacích lístků nejméně po dobu funkčního období členů orgánu, do něž se volby konaly. Jedno vyhotovení zápisu o průběhu a výsledku voleb zašle Ministerstvu zdravotnictví.

#### § 10g

(1) Kandidát na člena orgánu nebo plátce pojistného, který může ve volbách hlasovat, může podat proti průběhu nebo výsledku voleb stížnost ústřední volební komisi. Stížnost lze podat nejpozději do 14 dnů ode dne zveřejnění výsledků voleb.

(2) Volební komise posoudí stížnost a vydá usnesení, kterým stížnost potvrdí nebo zamítne. Je-li důsledkem stížnosti změna pořadí kandidátů na člena orgánu zaměstnanecké pojišťovny, ústřední volební komise dále postupuje podle § 10f odst. 5 až 9.

(3) Kandidát na člena orgánu zaměstnanecké pojišťovny, jehož stížnost proti průběhu nebo výsledku voleb byla zamítnuta podle odstavce 2, se může dovolávat neplatnosti volby do orgánu zaměstnanecké pojišťovny podle ustanovení občanského zákoníku o neplatnosti rozhodnutí orgánu spolku.“.

9. V § 18 se na začátek odstavce 1 vkládá slovo „Minimální“, za slova „zůstatku základního fondu“ se vkládají slova „nebo ostatních fondů“ a za slovo „stanovené“ se vkládá slovo „minimální“.

## ČÁST TŘETÍ

### ÚČINNOST

#### Čl. IV

Tento zákon nabývá účinnosti patnáctým dnem po jeho vyhlášení.