

OBSAH

Předpisy z oblasti zdravotního pojištění a zdravotní péče dosud vyšly v edici „ÚZ“ pod č. 2-3, 15, 38, 58, 70, 91, 107, 130, 145, 185, 207, 232, 267, 290, 340, 364 a 393. Toto č. 419 se od č. 393 liší v předpisech zvýrazněných v obsahu tučně.

KAPITOLA I - ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ

ZÁKON č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů	5
VYHLÁŠKA MZ č. 56/1997 Sb., kterou se stanoví obsah a časové rozmezí preventivních prohlídek	33
VYHLÁŠKA MZ č. 57/1997 Sb., kterou se stanoví léčivé přípravky plně hrazené z veřejného zdravotního pojištění a výše úhrad jednotlivých léčivých látek	37
VYHLÁŠKA MZ č. 58/1997 Sb., kterou se stanoví indikační seznam pro lázeňskou péči o dospělé, děti a dorost	38
VYHLÁŠKA MZ č. 59/1997 Sb., kterou se stanoví indikační seznam pro zdravotní péči v odborných dětských léčebnách	39
VYHLÁŠKA MZ č. 60/1997 Sb., kterou se stanoví nemoci, u nichž se poskytuje dispensární péče, časové rozmezí dispensárních prohlídek a označení specializace dispensarizujícího lékaře	43
VYHLÁŠKA MZ č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami	44
VYHLÁŠKA MZ č. 457/2000 Sb., kterou se vydávají rámcové smlouvy	45
VYHLÁŠKA MZ č. 532/2002 Sb., kterou se stanoví výše úhrad zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění včetně regulačních omezení pro 1. pololetí 2003.	47
ZÁKON č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky	54
VYHLÁŠKA MF č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu.	61
ZÁKON č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách	68
ZÁKON č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění	78
VYHLÁŠKA MZ č. 305/1996 Sb., o pravidlech hospodaření se zvláštním účtem všeobecného zdravotního pojištění a o jednacím řádu dozorčího orgánu	103
NAŘÍZENÍ VLÁDY č. 327/2002 Sb., kterým se stanoví vyměřovací základ pro rok 2003 u osoby, za kterou je plátcem pojistného na všeobecné zdravotní pojištění stát	107

NAŘÍZENÍ VLÁDY č. 230/2003 Sb., kterým se stanoví vyměřovací základ pro rok 2004 u osoby, za kterou je plátcem pojistného na všeobecné zdravotní pojištění stát	107
SDĚLENÍ MZ č. 485/2003 Sb., o stanovení výše průměrné měsíční mzdy v národním hospodářství za rok 2002	107

KAPITOLA II - ZDRAVOTNÍ PÉČE

ZÁKON č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu	108
VYHLÁŠKA MZ č. 242/1991 Sb., o soustavě zdravotnických zařízení zřizovaných okresními úřady a obcemi	127
ZÁKON č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních	131
ZÁKON č. 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně některých souvisejících zákonů	140
ZÁKON č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů	167
SMĚRNICE Ministerstva zdravotnictví č. 49/1967, o posuzování zdravotní způsobilosti k práci	225

Pozn. redakce:

Předpisy v této publikaci odpovídají právnímu stavu k 27. lednu 2004.

Jednotlivé právní předpisy jsou v tomto čísle uspořádány tak, že za nosným zákonem jsou chronologicky seřazeny jeho prováděcí předpisy (vyhlášky).

Novelizované nebo doplňované části textů předpisů jsou vyznačeny tučně (netýká se nadpisů), poznámky redakce a citace odkazů kurzívou. Symbol ➤ znamená, že při novelizaci byla vypuštěna část textu.

Citaci právního předpisu v poznámce pod čarou uvádíme vždy v aktuálním znění (přestože podle Legislativních pravidel vlády se text v poznámce samostatně nenovelizuje).

Aktualizace textů předpisů, které provádí Sagit, se týkají pouze těch změn, které byly přijaty v řádném legislativním procesu a publikovány ve Sbírce zákonů. Pokud se v předpisech vyskytují některé překonané výrazy (např. KČS, ČSFR, národní výbor aj.), bude tento stav trvat až do oficiální změny.