**Informatívne konsolidované znenie**

# 576

**Z Á K O N**

z 21. októbra 2004

# o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Národná rada Slovenskej republiky sa uzniesla na tomto zákone:

# Čl. I PRVÁ ČASŤ

**ZÁKLADNÉ USTANOVENIA**

# § 1

**Predmet úpravy**

Tento zákon upravuje poskytovanie zdravotnej starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, práva a povinnosti fyzických osôb a právnických osôb pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, postup pri úmrtí a výkon štátnej správy na úseku zdravotnej starostlivosti.

# § 2

**Vymedzenie základných pojmov**

1. Ak tento zákon neustanovuje inak, zdravotná starostlivosÉ je súbor pracovných činností, ktoré vykonávajú zdravotnícki pracovníci, vrátane poskytovania liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín s cieľom predĺženia života fyzickej osoby (ďalej len „osoba“), zvýšenia kvality jej života a zdravého vývoja budúcich generácií; zdravotná starostlivosÉ zahŕňa prevenciu, dispenzarizáciu, diagnostiku, liečbu, biomedicínsky výskum, ošetrovateľskú starostlivosÉ a pôrodnú asistenciu. SúčasÉou poskytovania zdravotnej starostlivosti je aj preprava podľa § 14 ods. 1; pracovné činnosti pri preprave podľa prvej časti vety nemusia byÉ vykonávané zdravotníckymi pracovníkmi. Zdravotnou starostlivosÉou nie je poskytovanie osobitného liečebného režimu osobám v detencii podľa osobitného predpisu.1a)
2. Zdravotný výkon je ucelená činnosÉ zdravotníckeho pracovníka, ktorá predstavuje základnú jednotku poskytovania zdravotnej starostlivosti.
3. Neodkladná zdravotná starostlivosÉ (ďalej len „neodkladná starostlivosÉ“) je zdravotná starostlivosÉ poskytovaná osobe pri náhlej zmene jej zdravotného stavu, ktorá bezprostredne ohrozuje jej život alebo niektorú zo základných životných funkcií, bez rýchleho poskytnutia zdravotnej starostlivosti môže vážne ohroziÉ jej zdravie, spôsobuje jej náhlu a neznesiteľnú bolesÉ alebo spôsobuje náhle zmeny jej správania a konania, pod ktorých vplyvom bezprostredne ohrozuje seba alebo svoje okolie. Neodkladná starostlivosÉ je aj zdravotná starostlivosÉ

poskytovaná pri pôrode. Neodkladná starostlivosÉ je aj vyšetrenie osoby označenej za možný zdroj rýchlo sa šíriacej a život ohrozujúcej nákazy, diagnostika a liečba osoby s rýchlo sa šíriacou a život ohrozujúcou nákazou. SúčasÉou neodkladnej starostlivosti je neodkladná preprava osoby do zdravotníckeho zariadenia, neodkladná preprava medzi zdravotníckymi zariadeniami, neodkladná preprava darcu ľudského orgánu a príjemcu ľudského orgánu určeného na transplantáciu, neodkladná preprava zdravotníckych pracovníkov, ktorí vykonávajú činnosti súvisiace s odberom ľudského orgánu a neodkladná preprava ľudského orgánu určeného na transplantáciu; neodkladnú prepravu vykonávajú poskytovatelia záchrannej zdravotnej služby.1) Neodkladná preprava je aj preprava osoby, ktorej zdravotný stav vyžaduje poskytovanie zdravotnej starostlivosti počas takejto prepravy.

1. Ošetrujúci zdravotnícky pracovník je zdravotnícky pracovník určený poskytovateľom zdravotnej starostlivosti (ďalej len „poskytovateľ“) na poskytovanie zdravotnej starostlivosti osobe; ak je takýmto ošetrujúcim zdravotníckym pracovníkom lekár alebo zubný lekár, ide o ošetrujúceho lekára, ak je ošetrujúcim zdravotníckym pracovníkom sestra alebo pôrodná asistentka, ide o ošetrujúcu sestru alebo o ošetrujúcu pôrodnú asistentku.
2. Konzílium je poradný orgán ošetrujúceho zdravotníckeho pracovníka zložený zo zdravotníckych pracovníkov určených poskytovateľom, ktorí sú vo vzÉahu k poskytovanej zdravotnej starostlivosti ošetrujúcimi zdravotníckymi pracovníkmi. Zdravotnícki pracovníci tvoriaci konzílium sa konzília môžu zúčastniÉ aj prostredníctvom elektronických komunikácií.
3. Zdravotná dokumentácia je súbor údajov o zdravotnom stave osoby, o zdravotnej starostlivosti a o službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti tejto osobe.
4. Prevencia na účely tohto zákona je
5. výchova a vzdelávanie s cieľom ochrany, zachovania alebo navrátenia zdravia osobe,
6. aktívne vyhľadávanie možných príčin chorôb, ich odstraňovanie a predchádzanie vzniku chorôb,
7. vyhľadávanie patologických procesov v ich asymptomatickom období s cieľom liečby, ktorou sa predchádza ich klinickému prejavu,
8. aktívne sledovanie choroby s cieľom predchádzania zhoršeniu zdravotného stavu osoby,
9. aktívne vyhľadávanie možných príčin chorôb v súvislosti s prácou, ich odstraňovanie a predchádzanie vzniku chorôb z povolania v súvislosti s výkonom lekárskej preventívnej prehliadky vo vzÉahu k práci,
10. populačný skríning, ktorý je organizovanou, kontinuálnou a vyhodnocovanou činnosÉou zameranou na zachytenie onkologickej choroby alebo zachytenie inej závažnej choroby vo včasnom štádiu alebo u zdanlivo zdravej bezpríznakovej populácie v súlade s odporúčaniami odborných spoločností pre výkon skríningu; na populačný skríning pozýva indikovaný okruh poistencov zdravotná poisÉovňa,
11. oportúnny skríning, ktorý je činnosÉou zameranou na zachytenie onkologickej choroby alebo zachytenie inej závažnej choroby vo včasnom štádiu alebo u zdanlivo zdravej bezpríznakovej populácie v rámci preventívnej prehliadky.
12. Dispenzarizácia je aktívne a systematické sledovanie zdravotného stavu osoby, u ktorej je predpoklad zhoršovania zdravotného stavu, jej vyšetrenie a liečba.
13. Diagnostika je zisÉovanie a hodnotenie zdravotného stavu osoby a v prípade zistenia poruchy zdravia alebo choroby určenie závažnosti poruchy zdravia alebo choroby; jej výsledkom je určenie choroby.
14. Liečba je vedomé ovplyvnenie zdravotného stavu osoby s cieľom navrátiÉ jej zdravie, zabrániÉ

ďalšiemu zhoršovaniu jej zdravotného stavu alebo zmierniÉ prejavy a dôsledky jej choroby.

1. Liečebný režim je životospráva osoby na podporu liečby, ktorú určuje ošetrujúci lekár.
2. Biomedicínsky výskum je získavanie a overovanie nových biologických, medicínskych, ošetrovateľských poznatkov a poznatkov z pôrodnej asistencie na človeku. Biomedicínsky výskum v ošetrovateľstve a v pôrodnej asistencii umožňuje aj podporovaÉ schopnosti jednotlivcov a rodín alebo zlepšovaÉ optimum funkcií a minimalizovaÉ tie, ktoré sú príčinou ochorení. Biomedicínsky výskum vo farmácii zahŕňa klinické skúšanie humánneho lieku a klinické skúšanie zdravotníckej pomôcky.
3. Ošetrovateľská starostlivosÉ je zdravotná starostlivosÉ, ktorú poskytuje sestra s odbornou spôsobilosÉou podľa osobitného predpisu2) metódou ošetrovateľského procesu v rámci ošetrovateľskej praxe.
4. Ošetrovateľská prax je praktické uskutočňovanie činnosti sestry a činnosti pôrodnej asistentky pri
5. poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti a pôrodnej asistencii,
6. riadení a poskytovaní ambulantnej zdravotnej starostlivosti (ďalej len „ambulantná starostlivosÉ“) a ústavnej zdravotnej starostlivosti (ďalej len „ústavná starostlivosÉ“) metódou ošetrovateľského procesu.
7. Ošetrovateľská prax zahŕňa najmä
8. vyhodnocovanie ošetrovateľských potrieb a zdrojov ich zabezpečovania,
9. vedenie ošetrovateľskej dokumentácie, ktorá je súčasÉou zdravotnej dokumentácie, a vyhodnocovanie výsledkov ošetrovateľskej starostlivosti,
10. výchovu pacienta k podpore, udržiavaniu a obnove zdravia a poskytovanie informácií o potrebnej ošetrovateľskej starostlivosti,
11. výchovu zdravotníckych pracovníkov v ošetrovateľstve a k profesionálnej etike,
12. spoluprácu s ostatnými zdravotníckymi pracovníkmi a s inými odbornými pracovníkmi v zdravotníctve príslušného zdravotníckeho zariadenia a spoluprácu s inými fyzickými osobami a právnickými osobami pri plánovaní, poskytovaní, koordinácii a vyhodnocovaní ošetrovateľskej starostlivosti.
13. Rozsah ošetrovateľskej praxe je poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti v rámci neodkladnej starostlivosti, prevencie, diagnostiky, liečby a dispenzarizácie.
14. Pôrodná asistencia je zdravotná starostlivosÉ pôrodnej asistentky s odbornou spôsobilosÉou podľa osobitného predpisu2) o ženu a dieÉa počas fyziologického tehotenstva, pôrodu a šestonedelia, zdravotná starostlivosÉ o reprodukčné zdravie a poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti pri gynekologických a pôrodníckych chorobách. Pôrodná asistencia sa poskytuje metódou ošetrovateľského procesu v rámci praxe pôrodnej asistencie.
15. Prax pôrodnej asistencie je riadenie a poskytovanie starostlivosti pôrodnej asistentky metódou ošetrovateľského procesu. Prax pôrodnej asistencie zahŕňa najmä
16. určovanie potrieb pôrodnej asistencie, ošetrovateľských potrieb a zdrojov ich zabezpečovania,
17. vedenie dokumentácie pôrodnej asistencie a ošetrovateľskej dokumentácie, ktorá je súčasÉou zdravotnej dokumentácie, a vyhodnocovanie výsledkov pôrodnej asistencie a ošetrovateľskej starostlivosti,
18. starostlivosÉ o reprodukčné zdravie,
19. výchovu zdravotníckych pracovníkov v pôrodnej asistencii a k profesionálnej etike,
20. spoluprácu s ostatnými zdravotníckymi pracovníkmi a s inými odbornými pracovníkmi v zdravotníctve príslušného zdravotníckeho zariadenia a spoluprácu s inými fyzickými osobami a s právnickými osobami pri plánovaní, poskytovaní, koordinácii a vyhodnocovaní ošetrovateľskej starostlivosti a pôrodnej asistencie.
21. Ošetrovateľský proces je systematická, racionálna a individualizovaná metóda plánovania, poskytovania a dokumentovania ošetrovateľskej starostlivosti a pôrodnej asistencie. Jeho cieľom je určovaÉ skutočné alebo predpokladané problémy osoby v súvislosti so starostlivosÉou o zdravie, naplánovaÉ uspokojenie zistených potrieb, vykonaÉ, dokumentovaÉ a vyhodnotiÉ špecifické ošetrovateľské zásahy na ich uspokojenie. SúčasÉou ošetrovateľského procesu je určenie sesterskej diagnózy. Sesterské diagnózy a diagnózy v pôrodnej asistencii ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo zdravotníctva”).
22. Ambulantná pohotovostná služba je zdravotná starostlivosÉ, ktorou sa zabezpečuje dostupnosÉ zdravotnej starostlivosti v rozsahu poskytovania všeobecnej ambulantnej starostlivosti pri náhlej zmene zdravotného stavu osoby, ktorá bezprostredne neohrozuje jej život alebo bezprostredne neohrozuje niektorú zo základných životných funkcií.
23. Ústavná pohotovostná služba je zdravotná starostlivosÉ, ktorou sa zabezpečuje nepretržitá dostupnosÉ ústavnej starostlivosti v nemocnici.
24. Zdravotný obvod je administratívne určenie časti územia Slovenskej republiky poskytovateľovi všeobecnej ambulantnej starostlivosti pre dospelých a poskytovateľovi všeobecnej ambulantnej starostlivosti pre deti a dorast v rozsahu verejnej siete poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti2aa) a poskytovateľovi špecializovanej gynekologickej ambulantnej starostlivosti a poskytovateľovi špecializovanej zubno-lekárskej ambulantnej starostlivosti v rozsahu verejnej minimálnej siete.7)
25. Zdravotný obvod určí poskytovateľovi špecializovanej gynekologickej ambulantnej starostlivosti a poskytovateľovi špecializovanej zubno-lekárskej ambulantnej starostlivosti podľa odseku 22 orgán príslušný na vydanie povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia.2a) Zdravotný obvod tvorí zoznam určených obcí, ulíc, prípadne popisných čísel domov.
26. Poskytnutie ambulantnej zdravotnej starostlivosti osobe z iného ako určeného zdravotného obvodu sa posudzuje ako poskytnutie ambulantnej zdravotnej starostlivosti osobe z určeného zdravotného obvodu.
27. Špecializovaná zdravotná starostlivosÉ je zdravotná starostlivosÉ, ktorá sa poskytuje v iných špecializačných odboroch ako všeobecné lekárstvo.
28. Prijímateľ zdravotnej starostlivosti je každá fyzická osoba, ktorej sa poskytuje zdravotná starostlivosÉ podľa § 2 ods. 1 a 3 a § 7.
29. Urgentná zdravotná starostlivosÉ je zdravotná starostlivosÉ nepresahujúca 24 hodín poskytovaná osobe pri náhlej zmene jej zdravotného stavu, ktorá bezprostredne ohrozuje jej život alebo niektorú zo základných životných funkcií.
30. Diagnosticko-terapeutické systémy sú normy na zabezpečenie kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti a ustanovujú minimálne požiadavky na zabezpečenie kvalitnej a bezpečnej zdravotnej starostlivosti a tiež jej rozsahu a obsahu.
31. Zubno-lekárska pohotovostná služba je zdravotná starostlivosÉ, ktorou sa zabezpečuje dostupnosÉ zdravotnej starostlivosti v rozsahu poskytovania špecializovanej zubno-lekárskej ambulantnej starostlivosti.
32. Pevný bod je mesto alebo obec, ktorý je z hľadiska geografickej a demografickej dostupnosti určený na poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby.
33. Spádové územie je časÉ územia Slovenskej republiky, v ktorom sa nachádza pevný bod a je tvorené najmenej jedným okresom.
34. Ordinačné hodiny sú časový úsek, v ktorom poskytovateľ poskytuje ambulantnú starostlivosÉ okrem poskytovania ambulantnej pohotovostnej služby a zubno-lekárskej pohotovostnej služby.
35. Doplnkové ordinačné hodiny sú nepretržitý časový úsek, ktorý si môže určiÉ nad rámec ordinačných hodín za podmienok podľa § 2a poskytovateľ, ktorý má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti so zdravotnou poisÉovňou2b) a v ktorom poskytuje ambulantnú starostlivosÉ za podmienok podľa § 2a osobám, ktoré sú poistencami tejto zdravotnej poisÉovne a sú objednané na vyšetrenie prostredníctvom informačného systému na objednávanie osôb.
36. Neodkladnou prepravou letúnom je neodkladná preprava podľa odseku 3 vykonaná v zásahovom území2ba) letúnom vo vlastníckom práve alebo užívacom práve poskytovateľa, ktorý má vydané povolenie na prevádzkovanie ambulancie vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby.
37. Zdravotný obvod určí poskytovateľovi všeobecnej ambulantnej starostlivosti pre dospelých a poskytovateľovi všeobecnej ambulantnej starostlivosti pre deti a dorast podľa odseku 22 samosprávny kraj tak, aby bolo zabezpečené rovnomerné pracovné zaÉaženie poskytovateľov vo verejnej sieti poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti.2aa) Zdravotný obvod tvorí zoznam určených obcí, ulíc, súpisných čísiel domov a orientačných čísiel domov.

# § 2a

**Doplnkové ordinačné hodiny**

1. Doplnkové ordinačné hodiny musia byÉ určené tak, aby
2. ich rozsah za kalendárny týždeň nepresiahol 30 % schválených ordinačných hodín v kalendárnom týždni,
3. počet osôb vyšetrených počas doplnkových ordinačných hodín v kalendárnom mesiaci nepresiahol 30 % z celkového počtu osôb vyšetrených v predchádzajúcom kalendárnom mesiaci,
4. v pracovný deň
   1. začínali najskôr od 13. hodiny a trvali nepretržite až do konca pracovnej doby, alebo
   2. začínali kedykoľvek, ak v tento deň nie sú určené ordinačné hodiny a nejde o poskytovateľa všeobecnej ambulantnej starostlivosti.
5. Zdravotná starostlivosÉ počas doplnkových ordinačných hodín sa poskytuje osobe najneskôr do 20 dní po objednaní sa prostredníctvom informačného systému na objednávanie osôb prevádzkovaného národným centrom zdravotníckych informácií alebo informačného systému na objednávanie osôb, ktorý má overenie zhody,2c) pričom takéto objednanie sa osoby sa považuje za preukázateľný súhlas tejto osoby s podmienkami úhrady zdravotnej starostlivosti poskytovanej počas doplnkových ordinačných hodín uhrádzanej podľa odseku 3.
6. Zdravotnú starostlivosÉ poskytovanú počas doplnkových ordinačných hodín uhrádza osoba podľa cenníka všetkých zdravotných výkonov, ktoré poskytuje poskytovateľ. Úhrada osoby za poskytnutú zdravotnú starostlivosÉ počas doplnkových ordinačných hodín za jednu návštevu nemôže presiahnuÉ 30 eur.
7. Doplnkové ordinačné hodiny nemožno určiÉ, ak
8. rozsah ordinačných hodín bez doplnkových ordinačných hodín je za týždeň menší ako 30 hodín,
9. ide o ambulantnú pohotovostnú službu,
10. ide o poskytovanie zubnolekárskej zdravotnej starostlivosti,
11. poskytovateľ ambulantnej zdravotnej starostlivosti nie je registrovaný v informačnom systéme na objednávanie osôb prevádzkovanom národným centrom zdravotníckych informácií.
12. Na vyšetrenie v doplnkových ordinačných hodinách poskytovateľa všeobecnej ambulantnej starostlivosti môže byÉ objednaná a v doplnkových ordinačných hodinách poskytovateľa všeobecnej ambulantnej starostlivosti môže byÉ vyšetrená len osoba, ktorá má s týmto poskytovateľom uzatvorenú dohodu o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti podľa § 12 ods. 7.
13. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, ktorý má určené doplnkové ordinačné hodiny, musí spolu s ordinačnými hodinami umiestniÉ na viditeľnom mieste aj nápis „DOPLNKOVÉ ORDINAČNÉ HODINY“ pre doplnkové ordinačné hodiny.

# § 3

**Zoznam zdravotných výkonov**

1. Zoznam zdravotných výkonov je súhrn zdravotných výkonov, ktoré sa vykonávajú pri chorobách uvedených v medzinárodnej klasifikácii chorôb, ktorú ministerstvo zdravotníctva uverejňuje na svojom webovom sídle. Zoznam zdravotných výkonov obsahuje kód zdravotného výkonu, kód zdravotného výkonu z číselníka zdravotníckej informatiky, zaradenie zdravotného výkonu do skupiny zdravotných výkonov, podskupiny zdravotných výkonov a triedy zdravotných výkonov, názov zdravotného výkonu, charakteristiku zdravotného výkonu, odbornú spôsobilosÉ na vykonávanie zdravotného výkonu vyjadrenú profesijným titulom, vykonávanie a vykazovanie zdravotného výkonu, miesto vykonávania zdravotného výkonu a nositeľa zdravotného výkonu.
2. Do zoznamu zdravotných výkonov sa zaradia zdravotné výkony, ktoré vedú k
3. záchrane života,
4. vyliečeniu choroby,
5. zabráneniu vzniku závažných zdravotných komplikácií,
6. zabráneniu zhoršenia závažnosti choroby alebo jej prechodu do chronického štádia,
7. účinnej prevencii,
8. zisteniu choroby,
9. zmierneniu prejavov choroby.
10. Pri zaraďovaní zdravotných výkonov do zoznamu zdravotných výkonov sa okrem kritérií uvedených v odseku 2 berú do úvahy aj tieto kritériá:
11. účinnosÉ zdravotného výkonu v rámci prevencie, diagnostiky alebo liečby,
12. prínos zdravotného výkonu v rámci prevencie, diagnostiky alebo liečby v súvislosti so znižovaním chorobnosti a úmrtnosti,
13. zlepšenie prevencie, diagnostiky alebo liečby pri porovnaní s existujúcimi možnosÉami prevencie, diagnostiky alebo liečby.
14. Zo zoznamu zdravotných výkonov možno vyradiÉ zdravotné výkony, ak je preukázateľné, že z hľadiska prevencie, diagnostiky alebo liečby
15. sa týmito zdravotnými výkonmi nedosahujú uspokojivé výsledky alebo
16. existujú účinnejšie zdravotné výkony obsiahnuté v zozname zdravotných výkonov.
17. Ministerstvo zdravotníctva zriaďuje Komisiu pre zdravotné výkony ako svoj poradný orgán na odborné posudzovanie zdravotných výkonov pri tvorbe zoznamu zdravotných výkonov.
18. Komisia pre zdravotné výkony má jedenásÉ členov, z ktorých troch členov navrhuje ministerstvo zdravotníctva, troch členov navrhujú zdravotné poisÉovne a piatich členov navrhujú odborné spoločnosti.
19. ČinnosÉ Komisie pre zdravotné výkony upraví štatút, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva.
20. Zoznam zdravotných výkonov vydáva vláda Slovenskej republiky nariadením.

# DRUHÁ ČASŤ

**POSKYTOVANIE ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI A SLUĔIEB SÚVISIACICH S POSKYTOVANÍM ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI**

# § 4

**Úvodné ustanovenia**

1. Zdravotnú starostlivosÉ a služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti poskytuje poskytovateľ a zdravotnícki pracovníci za podmienok ustanovených osobitným predpisom.4) Poskytovanie zdravotnej starostlivosti v zdravotníckom zariadení ambulantnej zdravotnej starostlivosti a v zdravotníckom zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti je služba vo všeobecnom hospodárskom záujme. Poskytovanie zdravotnej starostlivosti v subjektoch hospodárskej mobilizácie4aaaa) v pôsobnosti ministerstva zdravotníctva sa počas trvania mimoriadnej situácie, núdzového stavu v zdravotníctve alebo výnimočného stavu nepovažuje za hospodársku činnosÉ.
2. Zdravotná starostlivosÉ sa poskytuje vo vzÉahu k chorobe určenej zdravotníckym pracovníkom.
3. Poskytovateľ je povinný poskytovaÉ zdravotnú starostlivosÉ správne. Zdravotná starostlivosÉ je poskytnutá správne, ak sa vykonajú všetky zdravotné výkony na správne určenie choroby so zabezpečením včasnej a účinnej liečby s cieľom uzdravenia osoby alebo zlepšenia stavu osoby pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy a v súlade so štandardnými postupmi na výkon prevencie, štandardnými diagnostickými postupmi a štandardnými terapeutickými postupmi pri zohľadnení individuálneho stavu pacienta.
4. Na poskytovanie zdravotnej starostlivosti sa vyžaduje informovaný súhlas (§ 6 ods. 4), ak v tomto zákone nie je ustanovené inak (§ 6 ods. 9).
5. Neoddeliteľnou súčasÉou poskytovania zdravotnej starostlivosti je vedenie zdravotnej dokumentácie (§ 2 ods. 6) a vytváranie elektronických zdravotných záznamov v elektronickej zdravotnej knižke osoby.4aaa)
6. Ošetrovateľská starostlivosÉ v zariadeniach sociálnych služieb4aa) a v zariadeniach sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately4ab) (ďalej len „zariadenie sociálnej pomoci“) je poskytnutá správne, ak je poskytnutá v súlade so štandardnými postupmi na výkon prevencie, štandardnými diagnostickými postupmi a štandardnými terapeutickými postupmi.
7. Zdravotná starostlivosÉ je poskytnutá správne aj vtedy, ak je poskytnutá podľa odseku 3 druhej vety a zároveň preukázateľne v príčinnej súvislosti s výnimočným stavom, núdzovým stavom alebo mimoriadnou situáciou pri jej poskytovaní nemohli byÉ splnené minimálne

požiadavky na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení podľa osobitného predpisu.7e)

1. Zdravotná starostlivosÉ, ktorú poskytuje zdravotnícky pracovník v škole (§ 10b), je poskytnutá správne, ak je poskytnutá v súlade so štandardnými diagnostickými postupmi a štandardnými terapeutickými postupmi.

# § 5

**Posudzovanie etických otázok pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti**

1. Etické otázky vznikajúce pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti a etickú prijateľnosÉ projektov biomedicínskeho výskumu (§ 2 ods. 12), okrem klinického skúšania humánneho lieku, klinického skúšania zdravotníckej pomôcky a štúdie výkonu diagnostickej zdravotníckej pomôcky in vitro, posudzuje nezávislá etická komisia (ďalej len „etická komisia“).
2. Etickú komisiu zriaďuje
3. ministerstvo zdravotníctva na posudzovanie etických otázok vznikajúcich pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti a biomedicínskeho výskumu,
4. Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky po dohode s ministerstvom zdravotníctva na posudzovanie etických otázok vznikajúcich pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti osobám, ktorým sa poskytuje zdravotná starostlivosÉ v zdravotníckych zariadeniach Zboru väzenskej a justičnej stráže,
5. samosprávny kraj na posudzovanie etickej prijateľnosti projektov biomedicínskeho výskumu a etických otázok vznikajúcich pri poskytovaní ambulantnej starostlivosti,
6. poskytovateľ ústavnej starostlivosti na posudzovanie etickej prijateľnosti projektov biomedicínskeho výskumu a etických otázok vznikajúcich pri poskytovaní ústavnej starostlivosti.
7. Etická komisia má najmenej piatich členov; skladá sa zo zdravotníckych pracovníkov, z pracovníkov iných profesií, ktorých odbornosÉ sa vyžaduje pre činnosÉ etickej komisie, a z osôb bez odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania alebo v oblasti výskumu. Členom každej etickej komisie je aj zástupca menovaný stavovskými organizáciami v zdravotníctve. Počet členov etickej komisie bez odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania alebo v oblasti výskumu nesmie presiahnuÉ nadpolovičnú väčšinu všetkých členov etickej komisie.
8. Členovia etickej komisie sú povinní
9. oznámiÉ zriaďovateľovi etickej komisie skutočnosti, ktoré predstavujú alebo by mohli predstavovaÉ konflikt záujmov v prípade konkrétneho posudzovaného projektu; ak člen etickej komisie je v konflikte záujmov, nesmie sa zúčastniÉ na posudzovaní a na prijímaní stanoviska etickej komisie k takémuto projektu,
10. zachovávaÉ mlčanlivosÉ o všetkých skutočnostiach, o ktorých sa dozvedeli pri výkone svojej funkcie; povinnosÉ mlčanlivosti sa nevzÉahuje na prípady, ak tieto skutočnosti oznamujú so súhlasom toho, koho sa týkajú.
11. Etická komisia je povinná viesÉ záznamy o činnosti, zápisnice z rokovaní, závery, stanoviská a odporúčania. Zriaďovateľ príslušnej etickej komisie je povinný zabezpečiÉ ich uchovávanie počas 20 rokov.
12. Etická komisia vydáva svoje stanoviská v písomnej forme; v každom stanovisku je povinná uviesÉ odôvodnenie jeho záveru. Na prijatie stanoviska etickej komisie je potrebná dvojtretinová väčšina všetkých členov komisie.
13. ČinnosÉ etickej komisie upraví štatút, ktorý vydá zriaďovateľ príslušnej etickej komisie.
14. Etické otázky vznikajúce pri klinickom skúšaní humánnych liekov, klinickom skúšaní zdravotníckych pomôcok alebo štúdií výkonu diagnostickej zdravotníckej pomôcky in vitro posudzuje etická komisia zriadená podľa osobitného predpisu.9)

# § 6

**Poučenie a informovaný súhlas**

1. Ošetrujúci zdravotnícky pracovník je povinný informovaÉ o účele, povahe, následkoch a rizikách poskytnutia zdravotnej starostlivosti, o možnostiach voľby navrhovaných postupov a rizikách odmietnutia poskytnutia zdravotnej starostlivosti (ďalej len „poskytnúÉ poučenie“), ak tento zákon neustanovuje inak (§ 6a, § 44 ods. 6, § 44b ods. 2),
2. osobu, ktorej sa má zdravotná starostlivosÉ poskytnúÉ, alebo aj inú osobu, ktorú si táto osoba určila,
3. zákonného zástupcu, opatrovníka, poručníka, inú fyzickú osobu ako rodič, ktorá má maloleté dieÉa zverené do osobnej starostlivosti, osobu, ktorá má dieÉa v náhradnej osobnej starostlivosti, osobu, ktorá má dieÉa v pestúnskej starostlivosti, osobu, ktorá má záujem staÉ sa pestúnom a má dieÉa dočasne zverené do starostlivosti, budúceho osvojiteľa, osobu, ktorá má dieÉa zverené podľa osobitných predpisov,4a) alebo štatutárneho zástupcu zariadenia, v ktorom sa vykonáva rozhodnutie súdu o nariadení ústavnej starostlivosti, rozhodnutie súdu o uložení neodkladného opatrenia, rozhodnutie súdu o nariadení výchovného opatrenia alebo rozhodnutie súdu o uložení ochrannej výchovy5) (ďalej len „zákonný zástupca“), ak osobou, ktorej sa má zdravotná starostlivosÉ poskytnúÉ, je maloleté dieÉa, osoba pozbavená spôsobilosti na právne úkony alebo osoba s obmedzenou spôsobilosÉou na právne úkony (ďalej len „osoba nespôsobilá daÉ informovaný súhlas“) a vhodným spôsobom aj osobu nespôsobilú daÉ informovaný súhlas.
4. Ošetrujúci zdravotnícky pracovník je povinný poskytnúÉ poučenie zrozumiteľne, ohľaduplne, bez nátlaku, s možnosÉou a dostatočným časom slobodne sa rozhodnúÉ pre informovaný súhlas a primerane rozumovej a vôľovej vyspelosti a zdravotnému stavu osoby, ktorú má poučiÉ. Ošetrujúci zdravotnícky pracovník je povinný zaznamenaÉ v príslušnom elektronickom zdravotnom zázname v elektronickej zdravotnej knižke informáciu o tom, či
5. bolo osobe poskytnuté poučenie,
6. osoba odmietla poučenie,
7. osoba udelila informovaný súhlas,
8. odmietla udeliÉ informovaný súhlas alebo
9. osoba informovaný súhlas odvolala.
10. Každý, kto má právo na poučenie podľa odseku 1, má aj právo poučenie odmietnuÉ. O odmietnutí poučenia sa urobí písomný záznam.
11. Informovaný súhlas je preukázateľný súhlas s poskytnutím zdravotnej starostlivosti, ktorému predchádzalo poučenie podľa tohto zákona. Informovaný súhlas je aj taký preukázateľný súhlas s poskytnutím zdravotnej starostlivosti, ktorému predchádzalo odmietnutie poučenia, ak v tomto zákone nie je ustanovené inak (§ 6b, § 27 ods. 1, § 40 ods. 2).
12. Písomná forma informovaného súhlasu sa vyžaduje
13. v prípadoch uvedených v § 6b, § 27 ods. 1 a v § 40 ods. 2,
14. pred vykonaním invazívnych zákrokov v celkovej anestéze alebo lokálnej anestéze,
15. pri zmene diagnostického postupu alebo liečebného postupu, ktorý nebol obsahom predošlého informovaného súhlasu,
16. po predchádzajúcom poučení
    1. pri odbere ľudského orgánu, ľudského tkaniva alebo ľudských buniek od darcu ľudského orgánu, ľudského tkaniva alebo ľudských buniek a
    2. pri transplantácii ľudského orgánu, ľudského tkaniva alebo ľudských buniek od príjemcu ľudského orgánu, ľudského tkaniva alebo ľudských buniek podľa osobitného predpisu.5a)
17. Informovaný súhlas dáva, ak tento zákon neustanovuje inak (§ 6a),
18. osoba, ktorej sa má zdravotná starostlivosÉ poskytnúÉ, alebo
19. zákonný zástupca, ak osobou, ktorej sa má zdravotná starostlivosÉ poskytnúÉ, je osoba nespôsobilá daÉ informovaný súhlas; takáto osoba sa podieľa na rozhodovaní v najväčšej miere, ktorú dovoľujú jej schopnosti.
20. Ak zákonný zástupca odmietne daÉ informovaný súhlas, poskytovateľ môže daÉ návrh na súd, ak je to v záujme osoby nespôsobilej daÉ informovaný súhlas, ktorej sa má zdravotná starostlivosÉ poskytnúÉ. V tomto prípade súhlas súdu s poskytnutím zdravotnej starostlivosti nahrádza informovaný súhlas zákonného zástupcu. Do rozhodnutia súdu možno vykonávaÉ len také zdravotné výkony, ktoré sú nevyhnutné na záchranu života tejto osoby.
21. Každý, kto má právo daÉ informovaný súhlas, má aj právo informovaný súhlas kedykoľvek slobodne odvolaÉ.
22. Informovaný súhlas sa nevyžaduje v prípade
23. neodkladnej starostlivosti, ak nemožno včas získaÉ informovaný súhlas, ale ho možno predpokladaÉ,
24. ochranného liečenia uloženého súdom a poskytovania zdravotnej starostlivosti na základe rozhodnutia súdu podľa osobitného predpisu,6)
25. ústavnej starostlivosti, ak ide o osobu, ktorá šíri prenosnú chorobu, ktorá závažným spôsobom ohrozuje jej okolie, alebo
26. 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.
27. Spôsob poučenia, obsah poučenia, odmietnutie poučenia, informovaný súhlas, odmietnutie informovaného súhlasu a odvolanie informovaného súhlasu sú súčasÉou zápisu do zdravotnej dokumentácie (§ 21). Ak informovaný súhlas dal zákonný zástupca [odsek 5 písm. b)], súčasÉou zápisu do zdravotnej dokumentácie je aj vyjadrenie osoby nespôsobilej daÉ informovaný súhlas s poskytnutím zdravotnej starostlivosti.
28. Ošetrujúci zdravotnícky pracovník poskytovateľa ústavnej starostlivosti, ktorý poskytuje zdravotnú starostlivosÉ v špecializačnom odbore gynekológia a pôrodníctvo, je povinný bezodkladne písomne informovaÉ rodiča potrateného ľudského plodu alebo predčasne odňatého ľudského plodu, že môže písomne požiadaÉ o vydanie potrateného ľudského plodu alebo predčasne odňatého ľudského plodu poverenej pohrebnej službe na jeho pochovanie a o podmienkach jeho vydania podľa osobitného predpisu;6aa) ďalej je povinný písomne ho poučiÉ, že ak nepožiada o vydanie potrateného ľudského plodu alebo predčasne odňatého ľudského plodu, bude plod spálený v spaľovni odpadov podľa osobitného predpisu.6aaa)
29. Ošetrujúci zdravotnícky pracovník, ktorý diagnostikoval osobe chorobu patologického hráčstva, je povinný informovaÉ túto osobu o tom, že poskytovateľ je povinný zaslaÉ hlásenie

o osobe s diagnostikovanou chorobou patologického hráčstva podľa osobitného predpisu6ab) do národného centra zdravotníckych informácií a že na základe tohto hlásenia bude zapísaný do registra fyzických osôb vylúčených z hrania hazardných hier podľa osobitného predpisu,6ac) ak osobitný predpis neustanovuje inak.6ad)

# § 6a

**Poučenie a informovaný súhlas v osobitných prípadoch**

V prípade ženy, ktorá písomne požiadala o utajenie svojej osoby v súvislosti s pôrodom (§ 11 ods. 11), je ošetrujúci zdravotnícky pracovník povinný poskytnúÉ poučenie tejto žene. Informovaný súhlas dáva žena, ktorá písomne požiadala o utajenie svojej osoby v súvislosti s pôrodom. Ustanovenia § 6 ods. 2, 3, 4, 8 a § 6 ods. 10 prvá veta platia rovnako.

# § 6b

**Informovaný súhlas pri umelom prerušení tehotenstva**

1. Podmienkou vykonania umelého prerušenia tehotenstva je písomný informovaný súhlas po predchádzajúcom poučení. Takýto informovaný súhlas musí obsahovaÉ dátum jeho udelenia a podpis ženy žiadajúcej o umelé prerušenie tehotenstva alebo jej zákonného zástupcu.
2. Poučenie predchádzajúce informovanému súhlasu sa musí poskytnúÉ spôsobom ustanoveným v § 6 ods. 2 a musí zahŕňaÉ informácie o
3. účele, povahe, priebehu a následkoch umelého prerušenia tehotenstva,
4. fyzických a psychických rizikách umelého prerušenia tehotenstva,
5. aktuálnom vývojovom štádiu embrya alebo plodu, ktorého vývoj má byÉ ukončený, a o jej oprávnení získaÉ záznam zo sonografického vyšetrenia,
6. alternatívach k umelému prerušeniu tehotenstva, najmä o možnosti
   1. utajenia jej osoby v súvislosti s pôrodom (§ 11 ods. 11),6a)
   2. osvojenia dieÉaÉa po narodení,6b)
   3. finančnej, materiálnej alebo psychologickej pomoci v tehotenstve, poskytovanej občianskymi združeniami, neziskovými organizáciami, nadáciami, cirkvami a náboženskými spoločnosÉami.
7. Ak ide o umelé prerušenie tehotenstva podľa osobitného predpisu,6c) môže sa toto umelé prerušenie tehotenstva vykonaÉ najskôr po uplynutí lehoty 48 hodín od odoslania hlásenia o poskytnutí informácií podľa odseku 2; v takomto prípade je lekár povinný poskytnúÉ žene informácie v rozsahu podľa odseku 2 a odovzdaÉ jej ich aj v písomnej podobe, vrátane zoznamu občianskych združení, neziskových organizácií, nadácií, cirkví a náboženských spoločností, ktoré poskytujú ženám finančnú, materiálnu a psychologickú pomoc v tehotenstve.
8. V prípade, ak ide o neplnoletú osobu, je podmienkou vykonania umelého prerušenia tehotenstva okrem písomného informovaného súhlasu uvedeného v odseku 1 aj písomný informovaný súhlas zákonného zástupcu neplnoletej osoby po predchádzajúcom poučení. Takýto informovaný súhlas musí obsahovaÉ dátum jeho udelenia a podpis zákonného zástupcu.

# § 6c Splnomocnenie

1. Ministerstvo zdravotníctva vydá všeobecne záväzný právny predpis, ktorým
2. ustanoví podrobnosti o informáciách poskytovaných žene podľa § 6b ods. 2 a vzor písomných informácií podľa § 6b ods. 3,
3. ustanoví podrobnosti hlásenia o poskytnutí informácií podľa 6b ods. 3,
4. určí organizáciu zriadenú ministerstvom zdravotníctva zodpovednú za prijímanie a vyhodnocovanie hlásenia o poskytnutí informácií podľa § 6b ods. 3 a za kontrolu dodržiavania lehoty stanovenej v zákone medzi poskytnutím informácií a vykonaním umelého prerušenia tehotenstva podľa § 6b ods. 3.
5. Ministerstvo zdravotníctva zverejní na svojej internetovej stránke zoznam občianskych združení, neziskových organizácií, nadácií, cirkví a náboženských spoločností, ktoré poskytujú ženám finančnú, materiálnu a psychologickú pomoc v tehotenstve. Zoznam podľa prvej vety ministerstvo aktualizuje najmenej raz za kalendárny štvrÉrok. Podrobnosti a podmienky zverejnenia v zozname podľa prvej vety ustanoví ministerstvo zdravotníctva všeobecne záväzným právnym predpisom.

# § 7

**Formy poskytovania zdravotnej starostlivosti**

1. Zdravotná starostlivosÉ sa poskytuje ako
2. ambulantná starostlivosÉ
   1. všeobecná
      1. pre dospelých
      2. pre deti a dorast,
   2. špecializovaná
      1. gynekologická
      2. zubno-lekárska,
   3. špecializovaná iná,
   4. záchranná zdravotná služba,
3. ústavná starostlivosÉ,
4. lekárenská starostlivosÉ,
5. ošetrovateľská starostlivosÉ v zariadení sociálnej pomoci,
6. zdravotná starostlivosÉ v škole.6d)
7. Všeobecná ambulantná starostlivosÉ podľa odseku 1 písm. a) bodov 1.1 a 1.2 a špecializovaná ambulantná starostlivosÉ podľa odseku 1 písm. a) bodov 2.1 a 2.2 sa vykonáva v určenom zdravotnom obvode podľa § 2 ods. 23.
8. V rámci zubno-lekárskej ambulantnej starostlivosti sa poskytuje zubno-lekárska pohotovostná služba najmenej v rozsahu verejnej minimálnej siete poskytovateľov.7)
9. Záchranná zdravotná služba sa vykonáva podľa osobitného predpisu.7a)
10. V rámci ústavnej starostlivosti v nemocnici sa poskytuje ústavná pohotovostná služba najmenej v rozsahu verejnej minimálnej siete poskytovateľov.
11. V rámci všeobecnej ambulantnej starostlivosti sa poskytuje pevná ambulantná pohotovostná služba v rozsahu pevnej siete poskytovateľov ambulantnej pohotovostnej služby4ac) a doplnková ambulantná pohotovostná služba.
12. Ústavnú pohotovostnú službu vykonávajú zdravotnícki pracovníci určení poskytovateľom na základe pracovnoprávneho vzÉahu a po vzájomnej dohode poskytovatelia poskytujúci

špecializovanú gynekologickú ambulantnú starostlivosÉ a špecializovanú ambulantnú starostlivosÉ podľa odseku 1 písm. a) bodu 3 v zdravotníckom zariadení poskytovateľa, ktorý poskytuje ústavnú pohotovostnú službu.

1. Ošetrovateľskú starostlivosÉ v zariadeniach sociálnych služieb4aa) osobám, ktorým sa poskytujú sociálne služby v týchto zariadeniach, poskytujú zamestnanci zariadenia sociálnych služieb, ktorí spĺňajú podmienky na výkon zdravotníckeho povolania.7b) Ošetrovateľskú starostlivosÉ v zariadeniach sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately4ab) osobám, pre ktoré sa vykonávajú opatrenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, poskytujú zamestnanci zariadenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, ktorí spĺňajú podmienky na výkon zdravotníckeho povolania.7b)
2. Zdravotná starostlivosÉ v mobilnom odberovom mieste sa poskytuje ako iná špecializovaná ambulantná starostlivosÉ podľa odseku 1 písm. a) bodu 3 v zdravotníckom zariadení poskytovateľa, ktorý poskytuje zdravotnú starostlivosÉ v mobilnom odberovom mieste. Zdravotná starostlivosÉ v mobilnom odberovom mieste sa poskytuje aj formou výjazdovej služby v domácom prostredí osoby, ktorej sa ambulantná starostlivosÉ poskytuje, alebo v inom prostredí.

# § 8

**Ambulantná starostlivosť**

1. Ambulantná starostlivosÉ sa poskytuje osobe, ktorej zdravotný stav nevyžaduje nepretržité poskytovanie zdravotnej starostlivosti dlhšie ako 24 hodín. Ambulantná starostlivosÉ sa poskytuje aj v domácom prostredí alebo v inom prirodzenom prostredí osoby, ktorej sa ambulantná starostlivosÉ poskytuje (ďalej len „domáca starostlivosÉ“). Počas výnimočného stavu, núdzového stavu alebo mimoriadnej situácie vyhlásenej v súvislosti s ohrozením verejného zdravia II. stupňa z dôvodu ochorenia COVID-19 spôsobeným koronavírusom SARS-CoV-2 na území Slovenskej republiky (ďalej len „krízová situácia“) sa ambulantná starostlivosÉ, ktorej predmetom je vykonávanie očkovania proti ochoreniu COVID-19, môže poskytovaÉ aj v inom prostredí. Počas krízovej situácie sa ambulantná starostlivosÉ v rozsahu zdravotného výkonu odberu biologického materiálu osobe na zistenie respiračného ochorenia a v rozsahu činností súvisiacich s vykonaním diagnostického testu umožňujúceho priamo detekovaÉ antigény vírusového ochorenia COVID-19 môže poskytovaÉ aj v inom prostredí.
2. Všeobecnú ambulantnú starostlivosÉ poskytuje poskytovateľom určený lekár (ďalej len "všeobecný lekár") a poskytovateľom
3. určená sestra s príslušnou odbornou spôsobilosÉou alebo
4. určený zdravotnícky asistent.
5. Všeobecným lekárom podľa odseku 2 je
6. lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo, ktorý poskytuje všeobecnú ambulantnú starostlivosÉ pre dospelých, a
7. lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore pediatria, ktorý poskytuje všeobecnú ambulantnú starostlivosÉ pre deti a dorast.
8. Špecializovanú ambulantnú starostlivosÉ poskytuje poskytovateľom určený lekár so špecializáciou v inom špecializačnom odbore ako všeobecné lekárstvo, zubný lekár (ďalej len „lekár špecialista“) alebo zdravotnícky pracovník8) s príslušnou odbornou spôsobilosÉou. Špecializovaná ambulantná starostlivosÉ podľa § 7 ods. 1 písm. a) tretieho bodu uhrádzaná na základe verejného zdravotného poistenia sa poskytuje na základe písomného odporúčania všeobecného lekára; v odporúčaní všeobecný lekár uvedie údaje uvedené v § 19 ods. 2 písm. a), h) a i), stručný opis aktuálneho zdravotného stavu, predbežné stanovenie choroby vrátane jej kódu, špecializačný odbor, rozsah a cieľ odporúčaného vyšetrenia a odôvodnenie odporúčania. Ak všeobecný lekár

odporúča pacientovi poskytnutie špecializovanej ambulantnej starostlivosti podľa druhej vety, je povinný bezodkladne vytvoriÉ elektronický záznam o odporúčaní lekára na špecializovanú ambulantnú starostlivosÉ8a) v elektronickej zdravotnej knižke. Odporúčanie obsahuje identifikátor záznamu o odporúčaní všeobecného lekára na špecializovanú ambulantnú starostlivosÉ v elektronickej zdravotnej knižke4aaa) okrem odporúčania vystaveného ručne z dôvodu nefunkčnosti technických zariadení alebo vystaveného ručne pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti formou návštevnej služby v domácom prostredí alebo v inom prirodzenom prostredí osoby, ktorej sa ambulantná starostlivosÉ poskytuje. Na základe dohody s pacientom ošetrujúci lekár po vytvorení elektronického záznamu o odporúčaní lekára na špecializovanú ambulantnú starostlivosÉ v elektronickej zdravotnej knižke odporúčanie lekára na špecializovanú ambulantnú starostlivosÉ v listinnej podobe nevyhotoví; o tejto možnosti je ošetrujúci lekár povinný informovaÉ pacienta. Špecializovanú ambulantnú zdravotnú starostlivosÉ v špecializačnom odbore detská psychiatria poskytuje ošetrujúci lekár aj na základe rozhodnutia súdu podľa osobitného predpisu.6)

1. Odporúčanie všeobecného lekára alebo elektronický záznam o odporúčaní lekára na špecializovanú ambulantnú starostlivosÉ podľa odseku 4 sa nevyžaduje
2. na poskytnutie špecializovanej ambulantnej starostlivosti poskytovanej v špecializačnom odbore psychiatria, v špecializačnom odbore detská psychiatria, v špecializačnom odbore klinická psychológia, v špecializačnom odbore dermatovenerológia a v špecializačnom odbore oftalmológia, ak ide o predpísanie okuliarov,
3. na každé ďalšie súvisiace poskytnutie špecializovanej zdravotnej starostlivosti, ktoré následne určí lekár špecialista,
4. do 24 hodín od vzniku úrazu alebo inej náhlej zmeny zdravotného stavu osoby, ktorej sa poskytuje zdravotná starostlivosÉ,
5. v prípade dispenzarizácie,
6. v prípade ochranného ambulantného liečenia,
7. na poskytnutie špecializovanej ambulantnej starostlivosti v doplnkových ordinačných hodinách alebo v rámci domácej starostlivosti na žiadosÉ osoby podľa § 8 ods. 10.
8. O poskytnutí špecializovanej ambulantnej starostlivosti je ošetrujúci lekár povinný bezodkladne vyhotoviÉ pre všeobecného lekára alebo lekára, ktorý odporučil osobu na ďalšie poskytovanie zdravotnej starostlivosti, správu o poskytnutej zdravotnej starostlivosti, ktorá obsahuje údaje podľa § 21 ods. 3 písm. a), c) až g) a stanovenie choroby vrátane jej kódu; to neplatí pre špecializovanú ambulantnú starostlivosÉ podľa § 7 ods. 1 písm. a) druhý bod. Rovnako je ošetrujúci lekár povinný bezodkladne vytvoriÉ elektronický záznam o poskytnutej ambulantnej starostlivosti v elektronickej zdravotnej knižke.8b) Na základe dohody s pacientom ošetrujúci lekár po vytvorení záznamu o poskytnutej ambulantnej starostlivosti správu o poskytnutej zdravotnej starostlivosti v listinnej podobe nevyhotoví; o tejto možnosti je ošetrujúci lekár povinný informovaÉ pacienta. O poskytnutí špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti na základe rozhodnutia súdu podľa osobitného predpisu6) je ošetrujúci lekár povinný vyhotoviÉ záznam o poskytnutí zdravotnej starostlivosti pre súd v lehote, ktorú určil súd.
9. Domáca starostlivosÉ, ktorú poskytuje sestra alebo pôrodná asistentka s príslušnou odbornou spôsobilosÉou metódou ošetrovateľského procesu, je domáca ošetrovateľská starostlivosÉ.
10. Na poskytnutie špecializovanej zdravotnej starostlivosti podľa odseku 5 písm. b) sa vyžaduje odporúčanie ošetrujúceho lekára špecialistu. Odporúčanie ošetrujúceho lekára špecialistu sa vyžaduje aj na poskytnutie zdravotnej starostlivosti v zariadení spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek, ak ide o poskytnutie liečby alebo ak ide o poskytnutie diagnostiky formou zobrazovacieho vyšetrenia. Na náležitosti odporúčania ošetrujúceho lekára špecialistu sa primerane vzÉahujú náležitosti odporúčania všeobecného lekára podľa odseku 4. Ak lekár

špecialista odporúča pacientovi poskytnutie špecializovanej zdravotnej starostlivosti podľa odseku

5 písm. b) alebo poskytnutie zdravotnej starostlivosti v zariadení spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek, ak ide o poskytnutie liečby alebo o poskytnutie diagnostiky formou zobrazovacieho vyšetrenia, je povinný bezodkladne vytvoriÉ záznam o odporúčaní lekára na špecializovanú zdravotnú starostlivosÉ v elektronickej zdravotnej knižke. Na základe dohody s pacientom ošetrujúci lekár po vytvorení záznamu o odporúčaní lekára na špecializovanú zdravotnú starostlivosÉ odporúčanie v listinnej podobe nevyhotoví; o tejto možnosti je ošetrujúci lekár povinný informovaÉ pacienta.

1. Výsledok vyšetrenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek sa poskytuje prostredníctvom elektronického záznamu o výsledku vyšetrenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek.8c) Na základe dohody poskytovateľov sa výsledok vyšetrenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek v listinnej podobe nevyhotoví.
2. Poskytovateľ ambulantnej starostlivosti môže na žiadosÉ osoby poskytovaÉ domácu starostlivosÉ mimo ordinačných hodín, ktorú osoba uhrádza podľa cenníka všetkých zdravotných výkonov.
3. Ak si zdravotný stav osoby vyžaduje dispenzarizáciu, ošetrujúci lekár zaradí osobu na dispenzarizáciu podľa osobitného predpisu.8ca) Údaj o zaradení osoby na dispenzarizáciu, ako aj o jej vyradení z dispenzarizácie je ošetrujúci lekár povinný zaznamenaÉ v príslušnom elektronickom zdravotnom zázname v elektronickej zdravotnej knižke.

# § 8a

**Ambulantná pohotovostná služba**

1. Ambulantná pohotovostná služba sa poskytuje ako
2. pevná ambulantná pohotovostná služba poskytovaná poskytovateľom, ktorý je oprávnený na základe vydaného povolenia7c) prevádzkovaÉ ambulanciu pevnej ambulantnej pohotovostnej služby (ďalej len „organizátor“) v pracovných dňoch v čase od 16. do 22. hodiny a v dňoch pracovného pokoja v čase od 7. do 22. hodiny,
3. doplnková ambulantná pohotovostná služba poskytovaná organizátorom nepretržite v rozsahu najmenej dvoch hodín v pracovných dňoch v čase medzi 16. a 22. hodinou nepretržite v rozsahu najmenej dvoch hodín v dňoch pracovného pokoja v čase medzi 7. a 22. hodinou, ak má organizátor vydané povolenie7d) na prevádzkovanie ambulancie doplnkovej ambulantnej pohotovostnej služby.
4. V rámci pevnej ambulantnej pohotovostnej služby možno poskytovaÉ návštevnú službu v domácom prostredí alebo v inom prirodzenom prostredí osoby, ktorej sa pevná ambulantná pohotovostná služba poskytuje; pri poskytovaní návštevnej služby nesmie byÉ zo strany organizátora prerušené poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby v ambulancii pevnej ambulantnej pohotovostnej služby.
5. Poskytovanie ambulantnej pohotovostnej služby zabezpečuje organizátor podľa osobitného predpisu7e) prostredníctvom lekára s profesijným titulom
6. všeobecný lekár alebo lekár s profesijným titulom internista alebo lekár zaradený do špecializačného štúdia v internistických špecializačných odboroch s najmenej trojročnou odbornou praxou v zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti, ak sa zabezpečuje poskytovanie ambulantnej pohotovostnej služby pre dospelých,
7. pediater, ak sa zabezpečuje poskytovanie ambulantnej pohotovostnej služby pre deti a dorast.
8. Organizátor doručí najneskôr do desiateho kalendárneho dňa v mesiaci, ktorý predchádza mesiacu, na ktorý organizátor zabezpečuje poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby

samosprávnemu kraju oznámenie o zabezpečení poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby v rozsahu podľa odseku 1 písm. a).

1. Oznámenie o zabezpečení poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby obsahuje zoznam lekárov, prostredníctvom ktorých organizátor zabezpečuje poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby s uvedením dátumu a času, v ktorom lekári pevnú ambulantnú pohotovostnú službu poskytujú.
2. Ak organizátor nedokáže zabezpečiÉ poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby v rozsahu podľa odseku 1 písm. a) prvého bodu zdravotníckymi pracovníkmi v povolaní lekár na najbližší kalendárny mesiac, bezodkladne po tom, ako sa o tejto skutočnosti organizátor dozvedel, informuje o tom samosprávny kraj. Informovanie samosprávneho kraja nezbavuje organizátora povinnosti zabezpečiÉ pevnú ambulantnú pohotovostnú službu zdravotníckymi pracovníkmi v povolaní sestra.
3. Ak organizátor informoval samosprávny kraj podľa odseku 6, poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby, ktoré organizátor nezabezpečil, sa zabezpečuje podľa rozpisu zabezpečenia poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby určeného a zverejneného samosprávnym krajom v rozsahu, v ktorom nie je do 22. hodiny poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby zabezpečené organizátorom.
4. Samosprávny kraj zabezpečuje poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby podľa odseku 7 v ambulancii, v ktorej organizátor svoju povinnosÉ poskytovaÉ pevnú ambulantnú pohotovostnú službu nezabezpečil, predovšetkým prostredníctvom poskytovateľov poskytujúcich všeobecnú ambulantnú starostlivosÉ pre dospelých v spádovom území, v ktorom sa nachádza pevný bod, a poskytovateľov poskytujúcich všeobecnú ambulantnú starostlivosÉ pre deti a dorast v spádovom území, v ktorom sa nachádza pevný bod.
5. Samosprávny kraj zverejňuje rozpis zabezpečenia poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby na svojom webovom sídle najneskôr päÉ pracovných dní pred začiatkom obdobia, na ktoré sa rozpis zabezpečenia poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby vyhotovuje. Ak má samosprávny kraj k dispozícii e-mailovú adresu poskytovateľa všeobecnej ambulantnej starostlivosti uvedeného v rozpise zabezpečenia pevnej ambulantnej pohotovostnej služby, zašle rozpis zabezpečenia poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby aj na túto e-mailovú adresu.
6. Rozpis zabezpečenia poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby podľa odseku 9 obsahuje miesto poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby, čas poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby a zoznam poskytovateľov zdravotnej starostlivosti s uvedením dátumov poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby v období, na ktorý sa rozpis zabezpečenia poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby vyhotovuje. Rozpis zabezpečenia poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby sa považuje za doručený poskytovateľom poskytujúcim všeobecnú ambulantnú starostlivosÉ pre dospelých na území samosprávneho kraja a poskytovateľom poskytujúcim všeobecnú ambulantnú starostlivosÉ pre deti a dorast na území samosprávneho kraja dňom nasledujúcim po dni zverejnenia na webovom sídle samosprávneho kraja.
7. Poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby podľa odseku 8 zabezpečuje poskytovateľ poskytujúci všeobecnú ambulantnú starostlivosÉ pre dospelých a poskytovateľ poskytujúci všeobecnú ambulantnú starostlivosÉ pre deti a dorast prostredníctvom zdravotníckeho pracovníka v povolaní lekár podľa odseku 3.
8. Poskytovanie doplnkovej ambulantnej pohotovostnej služby zabezpečuje organizátor v spádovom území, v ktorom sa nachádza pevný bod, pre ktorý má vydané povolenie na prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre dospelých, alebo pevný

bod, pre ktorý má vydané povolenie na prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre deti a dorast.

1. Spádové územia a pevné body pre ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva.

# § 8b

**Zubno–lekárska pohotovostná služba**

1. Zubno-lekársku pohotovostnú službu poskytujú poskytovatelia poskytujúci zubno-lekársku ambulantnú starostlivosÉ určenými zdravotníckymi pracovníkmi v zdravotníckom povolaní zubný lekár v zdravotníckom zariadení poskytovateľa, ktorý je oprávnený na základe vydaného povolenia prevádzkovaÉ ambulanciu zubno-lekárskej pohotovostnej služby v pracovných dňoch v čase určenom samosprávnym krajom a v dňoch pracovného pokoja nepretržite v rozsahu najmenej štyroch hodín denne v čase určenom samosprávnym krajom.
2. Zubno-lekárska pohotovostná služba sa poskytuje podľa rozpisu zabezpečenia poskytovania zubno-lekárskej pohotovostnej služby určeného samosprávnym krajom a zverejneného na jeho webovom sídle.
3. Rozpis zabezpečenia poskytovania zubno-lekárskej pohotovostnej služby obsahuje miesto poskytovania zubno-lekárskej pohotovostnej služby, čas poskytovania zubno-lekárskej pohotovostnej služby a zoznam poskytovateľov zdravotnej starostlivosti s uvedením dátumov poskytovania zubno-lekárskej pohotovostnej služby v období, na ktorý sa rozpis zabezpečenia poskytovania zubno-lekárskej pohotovostnej služby vyhotovuje.
4. Rozpis zabezpečenia poskytovania zubno-lekárskej pohotovostnej služby sa považuje za doručený poskytovateľom zdravotnej starostlivosti povinným poskytovaÉ zubno-lekársku pohotovostnú službu desiatym dňom od jeho zverejnenia na webovom sídle samosprávneho kraja.

# § 8c

**Poskytovanie zdravotnej starostlivosti v epidemiologickej ambulancii**

1. Poskytovanie zdravotnej starostlivosti v epidemiologickej ambulancii zabezpečuje držiteľ povolenia na prevádzkovanie epidemiologickej ambulancie pre
2. dospelých prostredníctvom lekára s profesijným titulom
   1. všeobecný lekár,
   2. internista,
   3. angiológ,
   4. diabetológ
   5. endokrinológ,
   6. gastroenterológ,
   7. geriater,
   8. hematológ,
   9. transfúziológ,
   10. hepatológ,
   11. infektológ,
   12. kardiológ,
   13. klinický farmakológ,
   14. klinický onkológ,
   15. imunoalergológ,
   16. nefrológ,
   17. lekár nukleárnej medicíny,
   18. pneumoftizeológ,
   19. lekár pracovného lekárstva,
   20. reumatológ,
3. deti a dorast prostredníctvom lekára s profesijným titulom
   1. pediater,
   2. pediatrický endokrinológ,
   3. pediatrický gastroenterológ,
   4. pediatrický hematológ a onkológ,
   5. pediatrický kardiológ,
   6. pediatrický nefrológ,
   7. pediatrický pneumoftizeológ,
   8. pediatrický reumatológ,
   9. pediater intenzívnej medicíny,
   10. pediatrický neurológ,
   11. pediatrický anestéziológ,
   12. pediatrický gynekológ,
   13. pediatrický urológ,
   14. imunoalergológ,
   15. infektológ.
4. Držiteľ povolenia na prevádzkovanie epidemiologickej ambulancie pre dospelých a držiteľ povolenia na prevádzkovanie epidemiologickej ambulancie pre deti a dorast poskytuje zdravotnú starostlivosÉ v epidemiologickej ambulancii podľa rozpisu určeného samosprávnym krajom.
5. Zdravotná starostlivosÉ v epidemiologickej ambulancii sa poskytuje podľa rozpisu určeného samosprávnym krajom zverejneným na jeho webovom sídle, ktorý obsahuje miesto poskytovania zdravotnej starostlivosti v epidemiologickej ambulancii, čas poskytovania zdravotnej starostlivosti v epidemiologickej ambulancii a zoznam poskytovateľov zdravotnej starostlivosti s uvedením dátumov poskytovania zdravotnej starostlivosti v epidemiologickej ambulancii v období, na ktorý sa tento rozpis vyhotovuje. Rozpis poskytovania zdravotnej starostlivosti v epidemiologickej ambulancii sa považuje za doručený poskytovateľom zdravotnej starostlivosti povinným poskytovaÉ zdravotnú starostlivosÉ v epidemiologických ambulanciách dňom nasledujúcim po dni jeho zverejnenia na webovom sídle samosprávneho kraja.

# § 8d

**Poskytovanie zdravotnej starostlivosti v ambulancii pohotovostnej služby počas krízovej situácie**

Držiteľ povolenia na prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre dospelých, ktorému bolo vydané rozhodnutie o dočasnej zmene povolenia na prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre dospelých, a držiteľ povolenia na

prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre deti a dorast, ktorému bolo vydané rozhodnutie o dočasnej zmene povolenia na prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre deti a dorast, zabezpečuje poskytovanie zdravotnej starostlivosti podľa § 8c; ustanovenie § 8a sa neuplatňuje.

# § 9

**Ústavná starostlivosť**

1. Ústavná starostlivosÉ sa poskytuje na základe
2. odporúčania ošetrujúceho lekára, ak zdravotný stav osoby vyžaduje nepretržité poskytovanie zdravotnej starostlivosti dlhšie ako 24 hodín, alebo
3. rozhodnutia súdu alebo
4. žiadosti osoby aj bez odporúčania ošetrujúceho lekára, ak si zmena zdravotného stavu osoby vyžaduje nepretržité poskytovanie zdravotnej starostlivosti dlhšie ako 24 hodín.
5. Odporúčanie ošetrujúceho lekára na prijatie do ústavnej starostlivosti obsahuje údaje uvedené v § 19 ods. 2 písm. a), h) a i), stručný opis aktuálneho stavu, predbežné stanovenie choroby vrátane jej kódu, odôvodnenie odporúčania a identifikátor záznamu o odporúčaní ošetrujúceho lekára na prijatie do ústavnej starostlivosti v elektronickej zdravotnej knižke4aaa) okrem odporúčania vystaveného ručne z dôvodu nefunkčnosti technických zariadení alebo vystaveného ručne pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti formou návštevnej služby v domácom prostredí alebo v inom prirodzenom prostredí osoby, ktorej sa ambulantná starostlivosÉ poskytuje. Ústavnú starostlivosÉ podľa odseku 1 písm. a) možno poskytnúÉ aj na základe elektronického záznamu o odporúčaní ošetrujúceho lekára na prijatie do ústavnej starostlivosti.8d) Na základe dohody s pacientom ošetrujúci lekár po vytvorení elektronického záznamu o odporúčaní ošetrujúceho lekára do ústavnej starostlivosti odporúčanie v listinnej podobe nevyhotoví; o tejto možnosti je ošetrujúci lekár povinný informovaÉ pacienta.
6. 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.
7. O prijatí do ústavnej starostlivosti osoby v detencii rozhoduje lekár detenčného ústavu. Zbor väzenskej a justičnej stráže zabezpečí potrebnú ochranu osoby v detencii a poskytovateľa.
8. Ak ide o ústavnú starostlivosÉ, na ktorú sa nevyžaduje informovaný súhlas podľa § 6 ods. 9 písm. d), poskytovateľ je povinný prevzatie osoby do ústavnej starostlivosti oznámiÉ do 24 hodín súdu, v ktorého obvode sa zdravotnícke zariadenie ústavnej starostlivosti nachádza. O zákonnosti dôvodov prevzatia do ústavnej starostlivosti rozhodne súd. Do rozhodnutia súdu možno vykonávaÉ len také zdravotné výkony, ktoré sú nevyhnutné na záchranu života a zdravia osoby alebo na zabezpečenie jej okolia.
9. Ak pominú dôvody na prevzatie osoby do ústavnej starostlivosti, na ktorú sa nevyžaduje informovaný súhlas, poskytovateľ je povinný osobu prepustiÉ z ústavnej starostlivosti alebo si vyžiadaÉ informovaný súhlas (§ 6 ods. 4 až 6).
10. Poskytovateľ prepustí osobu z ústavnej starostlivosti
11. po pominutí dôvodov ústavnej starostlivosti,
12. pri jej preložení k inému poskytovateľovi ústavnej starostlivosti alebo
13. na jej vlastnú žiadosÉ, alebo na žiadosÉ jej zákonného zástupcu, ak napriek náležitému poučeniu odmieta ústavnú starostlivosÉ, ak nejde o ústavnú starostlivosÉ uloženú súdom alebo o ústavnú starostlivosÉ, o ktorej zákonnosti rozhoduje súd.
14. Ak ide o prepustenie z ústavnej starostlivosti osoby nespôsobilej daÉ informovaný súhlas, ošetrujúci lekár je povinný s predstihom informovaÉ jej zákonného zástupcu.
15. Pri prepustení osoby z ústavnej starostlivosti ošetrujúci lekár
16. poučí túto osobu alebo jej zákonného zástupcu o liečebnom režime a o ďalšom liečebnom postupe,
17. poskytne jej potrebné lieky na tri dni nasledujúce po prepustení z ústavnej starostlivosti a túto skutočnosÉ zaznamená do prepúšÉacej správy,
18. vyhotoví lekársku prepúšÉaciu správu dňom prepustenia z ústavnej starostlivosti, ktorú bezodkladne odošle príslušnému všeobecnému lekárovi a
    1. inému ošetrujúcemu lekárovi, ak k prijatiu do ústavnej starostlivosti došlo na základe jeho odporúčania, alebo
    2. inému poskytovateľovi ústavnej starostlivosti, ak ide o preloženie k inému poskytovateľovi ústavnej starostlivosti,
19. uvedie v prepúšÉacej správe, ak ide o dieÉa, ktoré je po narodení prepustené do domáceho prostredia, meno, priezvisko a adresu všeobecného lekára, ktorý poskytuje všeobecnú ambulantnú starostlivosÉ pre deti a dorast,
    1. ktorého uviedol zákonný zástupca dieÉaÉa ako zmluvného lekára dieÉaÉa,
    2. v zdravotnom obvode podľa trvalého pobytu alebo prechodného pobytu matky, ak zákonný zástupca dieÉaÉa zmluvného lekára dieÉaÉa neuviedol,
20. založí rovnopis lekárskej prepúšÉacej správy do zdravotnej dokumentácie.
21. Pri prepustení osoby z ústavnej starostlivosti ošetrujúca sestra alebo ošetrujúca pôrodná asistentka
22. poučí túto osobu alebo jej zákonného zástupcu o ošetrovateľskej starostlivosti a o ďalšom ošetrovateľskom postupe,
23. ak sa vyžaduje pokračovanie ošetrovateľskej starostlivosti, vyhotoví ošetrovateľskú prepúšÉaciu správu dňom prepustenia z ústavnej starostlivosti, ktorej súčasÉou je vyhodnotenie ošetrovateľského procesu, a bezodkladne ju zašle príslušnému všeobecnému lekárovi a inému poskytovateľovi ošetrovateľskej starostlivosti a jeden rovnopis odovzdá tejto osobe alebo jej zákonnému zástupcovi,
24. založí rovnopis ošetrovateľskej prepúšÉacej správy do zdravotnej dokumentácie, ak sa ošetrovateľská prepúšÉacia správa vyhotovila podľa písmena b).
25. Lekárska prepúšÉacia správa je výpis zo zdravotnej dokumentácie (§ 24 ods. 1), ktorú vedie ošetrujúci lekár pri poskytovaní ústavnej starostlivosti. Ošetrovateľská prepúšÉacia správa je výpis zo zdravotnej dokumentácie (§ 24 ods. 1), ktorú vedie ošetrujúca sestra alebo ošetrujúca pôrodná asistentka pri poskytovaní ústavnej starostlivosti.
26. Pri prepustení osoby z ústavnej starostlivosti je ošetrujúci lekár povinný bezodkladne vytvoriÉ elektronický záznam o prepustení osoby z ústavnej starostlivosti v elektronickej zdravotnej knižke.8e) Na základe dohody s pacientom ošetrujúci lekár po vytvorení záznamu o prepustení osoby z ústavnej starostlivosti lekársku prepúšÉaciu správu v listinnej podobe nevyhotoví; o tejto možnosti je ošetrujúci lekár povinný informovaÉ pacienta.

# § 9a

**Ústavná pohotovostná služba**

1. Ústavná pohotovostná služba poskytovaná poskytovateľom ústavnej starostlivosti

v nemocnici sa poskytuje ako

1. urgentná zdravotná starostlivosÉ na urgentnom príjme 1. typu8f) alebo na urgentnom príjme 2. typu8f) alebo
2. zdravotná starostlivosÉ v ambulancii ústavnej pohotovostnej služby.
3. Zdravotnícky pracovník poskytovateľa ústavnej starostlivosti v nemocnici, ktorý poskytoval urgentnú zdravotnú starostlivosÉ osobe, ukončí tejto osobe poskytovanie ústavnej pohotovostnej služby na urgentnom príjme podľa odseku 1 písm. a), ak zdravotný stav osoby
4. nevyžaduje poskytovanie ústavnej pohotovostnej služby alebo
5. vyžaduje poskytovanie ústavnej starostlivosti.
6. Zdravotnícky pracovník poskytovateľa ústavnej starostlivosti v nemocnici, ktorý poskytoval urgentnú zdravotnú starostlivosÉ osobe, je povinný pri ukončení poskytovania ústavnej pohotovostnej služby tejto osobe na urgentnom príjme podľa odseku 1 písm. a) vyhotoviÉ správu o poskytnutí urgentnej starostlivosti.

# § 10

**Lekárenská starostlivosť**

Lekárenskú starostlivosÉ upravuje osobitný predpis.9)

# § 10a

**Ošetrovateľská starostlivosť v zariadení sociálnej pomoci**

1. Zariadenie sociálnej pomoci môže poskytovaÉ ošetrovateľskú starostlivosÉ, ak ju poskytujú zamestnanci, ktorí spĺňajú podmienky na výkon zdravotníckeho povolania podľa osobitného predpisu.9aa)
2. Zariadenie sociálnej pomoci, ktoré poskytuje ošetrovateľskú starostlivosÉ, je povinné
3. poskytovaÉ ošetrovateľskú starostlivosÉ v súlade so štandardnými diagnostickými postupmi a štandardnými terapeutickými postupmi,
4. spĺňaÉ základné materiálno-technické vybavenie podľa prílohy č. 1,
5. viesÉ zdravotnú dokumentáciu podľa § 19 ods. 2.
6. Zariadenie sociálnej pomoci, ktoré má uzatvorenú so zdravotnou poisÉovňou zmluvu podľa osobitného predpisu,9ab) musí maÉ určenú osobu zodpovednú za poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti v zariadení sociálnej pomoci (ďalej len „zodpovedná osoba“). Zodpovedná osoba môže byÉ určená najviac pre dve zariadenia sociálnej pomoci, ak každé z týchto zariadení sociálnej pomoci má menej ako 10 lôžok určených na poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti, a musí byÉ v pracovnoprávnom vzÉahu s každým z týchto zariadení sociálnej pomoci.
7. Zodpovedná osoba nesmie vykonávaÉ činnosÉ odborného zástupcu poskytovateľa.
8. Zodpovedná osoba musí maÉ vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa v študijnom odbore ošetrovateľstvo, trojročnú odbornú prax a musí spĺňaÉ odbornú spôsobilosÉ na výkon špecializovaných pracovných činností v špecializačnom odbore ošetrovateľská starostlivosÉ v
9. komunite,
10. pediatrii,
11. psychiatrii,
12. odboroch vnútorného lekárstva,
13. odboroch chirurgie alebo
14. onkológii.
15. Zariadenie sociálnej pomoci podľa odseku 3 poskytuje ošetrovateľskú starostlivosÉ osobe umiestnenej v zariadení sociálnej pomoci, ktorá spĺňa indikačné kritériá na poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti (ďalej len „indikačné kritériá“). Splnenie indikačných kritérií v súlade so štandardnými diagnostickými postupmi a štandardnými terapeutickými postupmi posudzuje zodpovedná osoba a indikuje všeobecný lekár na základe návrhu zodpovednej osoby o potrebe poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti.
16. Indikačné kritériá na poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti v zariadení sociálnej pomoci podľa odseku 3 a vzor návrhu zodpovednej osoby na indikáciu poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti osobe umiestnenej v zariadení sociálnej pomoci ustanoví ministerstvo zdravotníctva všeobecne záväzným právnym predpisom.

# § 10b

**Zdravotná starostlivosť v škole**

1. V škole môže byÉ deÉom alebo žiakom tejto školy poskytovaná zdravotná starostlivosÉ, ak ju poskytuje zamestnanec, ktorý spĺňa podmienky na výkon zdravotníckeho povolania lekár, sestra, verejný zdravotník alebo zdravotnícky záchranár podľa osobitného predpisu;9ab) tento zamestnanec vykonáva v rámci poskytovania zdravotnej starostlivosti v škole činnosti v rozsahu praxe výkonu zdravotníckeho povolania, na ktorého výkon spĺňa podmienky.
2. Škola, v ktorej sa poskytuje zdravotná starostlivosÉ, je povinná
3. poskytovaÉ zdravotnú starostlivosÉ správne v súlade so štandardnými diagnostickými a terapeutickými postupmi,
4. viesÉ zdravotnú dokumentáciu v rozsahu podľa § 19 ods. 2,
5. zabezpečiÉ pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti minimálne materiálno-technické vybavenie.
6. Požiadavky na materiálno-technické vybavenie školy pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti v škole ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva po dohode s Ministerstvom školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky.
7. Návrh na poskytovanie zdravotnej starostlivosti deÉom a žiakom so zdravotným znevýhodnením9ac) v škole vypisuje všeobecný lekár pre deti a dorast na základe žiadosti zákonného zástupcu dieÉaÉa alebo žiaka.
8. Zdravotnú dokumentáciu dieÉaÉa a žiaka vedie škola v písomnej forme. SúčasÉou zdravotnej dokumentácie dieÉaÉa a žiaka v škole je aj návrh na poskytovanie zdravotnej starostlivosti deÉom a žiakom v škole podľa odseku 4.

# § 11

**Práva a povinnosti osôb pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti**

1. Každý má právo na poskytovanie zdravotnej starostlivosti.
2. Právo na poskytovanie zdravotnej starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti vrátane cezhraničnej zdravotnej starostlivosti9a) sa zaručuje rovnako každému v súlade so zásadou rovnakého zaobchádzania v zdravotnej starostlivosti a pri poskytovaní tovarov a služieb ustanovenou osobitným predpisom.10) V súlade so zásadou rovnakého zaobchádzania sa zakazuje diskriminácia aj z dôvodov pohlavia, náboženského vyznania alebo viery, rasy, štátnej príslušnosti, príslušnosti k národnosti alebo etnickej skupine,

sexuálnej orientácie, manželského stavu a rodinného stavu, farby pleti, jazyka, politického alebo iného zmýšľania, odborovej činnosti, národného alebo sociálneho pôvodu, zdravotného postihnutia, veku, majetku, rodu alebo iného postavenia.

1. Výkon práv a povinností vyplývajúcich z tohto zákona musí byÉ v súlade s dobrými mravmi. Nikto nesmie tieto práva a povinnosti zneužívaÉ na škodu inej osoby. Osoba nesmie byÉ v súvislosti s výkonom svojich práv prenasledovaná ani inak postihovaná za to, že podá na inú osobu, zdravotníckeho pracovníka, poskytovateľa sÉažnosÉ, žalobu alebo návrh na začatie trestného stíhania.
2. Každý, kto sa domnieva, že jeho práva alebo právom chránené záujmy boli dotknuté v dôsledku nedodržania zásady rovnakého zaobchádzania, môže sa domáhaÉ právnej ochrany na súde podľa osobitného zákona.11)
3. Poskytovateľ nesmie osobu postihovaÉ alebo znevýhodňovaÉ preto, že osoba uplatňuje svoje práva podľa tohto zákona.
4. Každý má právo na výber poskytovateľa. Toto právo sa nevzÉahuje na
5. osobu, ktorá je vo väzbe, vo výkone trestu odňatia slobody alebo vo výkone detencie,
6. žiadateľa o azyl,12)
7. osobu, ktorej sa poskytuje zdravotná starostlivosÉ na základe rozhodnutia súdu podľa osobitného predpisu.6)
8. Právo na výber poskytovateľa sa nevzÉahuje ani na osobu, ktorá je príslušníkom
9. ozbrojených síl Slovenskej republiky,
10. Policajného zboru,
11. Slovenskej informačnej služby,
12. Národného bezpečnostného úradu,
13. Zboru väzenskej a justičnej stráže,
14. Horskej záchrannej služby,
15. Hasičského a záchranného zboru,

ak takejto osobe určil poskytovateľa služobný orgán alebo služobný úrad.

1. Právo na výber poskytovateľa sa nevzÉahuje ani na zamestnanca, ktorý je povinný podrobiÉ sa lekárskym preventívnym prehliadkam vo vzÉahu k práci12a) na účel posudzovania zdravotnej spôsobilosti na prácu.
2. Pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti má každý právo za podmienok ustanovených týmto zákonom na
3. ochranu dôstojnosti, rešpektovanie svojej telesnej integrity a psychickej integrity,
4. informácie týkajúce sa jeho zdravotného stavu,
5. informácie o účele, povahe, následkoch a rizikách poskytnutia zdravotnej starostlivosti, o možnostiach voľby navrhovaných postupov a rizikách odmietnutia poskytnutia zdravotnej starostlivosti (§ 6 ods. 1),
6. odmietnutie poskytnutia zdravotnej starostlivosti okrem prípadov, v ktorých podľa tohto zákona možno poskytnúÉ zdravotnú starostlivosÉ bez informovaného súhlasu (§ 6 ods. 9),
7. rozhodnutie o svojej účasti na výučbe alebo na biomedicínskom výskume,
8. zachovanie mlčanlivosti o všetkých údajoch týkajúcich sa jeho zdravotného stavu,

o skutočnostiach súvisiacich s jeho zdravotným stavom, ak v prípadoch ustanovených osobitným predpisom13) nie je zdravotnícky pracovník zbavený tejto mlčanlivosti,

1. zmiernenie utrpenia,
2. humánny, etický a dôstojný prístup zdravotníckych pracovníkov.
3. Každý má právo na odmietnutie pitvy za podmienok ustanovených osobitným predpisom14) a na odmietnutie odberu ľudského orgánu, ľudského tkaniva alebo ľudských buniek po svojej smrti určenej podľa osobitného predpisu.14aa)
4. Žena, ktorá písomne požiadala o utajenie svojej osoby v súvislosti s pôrodom, má právo na osobitnú ochranu svojich osobných údajov.
5. Ak zdravotnícke zariadenie ústavnej starostlivosti, ktoré prevádzkuje novorodenecké oddelenie, zriadi na účely záchrany novorodencov verejne prístupný inkubátor, možno novorodenca do neho odložiÉ.
6. Každý je povinný poskytnúÉ alebo sprostredkovaÉ nevyhnutnú pomoc každej osobe, ktorá je v nebezpečenstve smrti alebo javí známky závažnej poruchy zdravia, ak tým závažným spôsobom neohrozí svoj život alebo zdravie.
7. Osoba, ktorá má prenosnú chorobu, je povinná
8. správaÉ sa tak, aby zabránila prenosu takejto choroby na iné osoby,
9. označiÉ ošetrujúcemu lekárovi zdroj nákazy, ak ho pozná, a poskytnúÉ mu všetky informácie na jeho určenie,
10. určiÉ okruh osôb, na ktorý mohla prenosnú chorobu preniesÉ.
11. Ak v druhej vete nie je ustanovené inak, osoba, ktorá je držiteľom preukazu fyzickej osoby s Éažkým zdravotným postihnutím alebo fyzickej osoby s Éažkým zdravotným postihnutím so sprievodcom alebo obdobného dokladu vydaného v inom štáte a zároveň je osobou nespôsobilou daÉ informovaný súhlas, má pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti právo na prítomnosÉ osoby podľa § 6 ods. 1 písm. b) alebo inej plnoletej osoby písomne určenej osobou podľa § 6 ods. 1 písm. b), ak prítomnosÉ takejto osoby nenaruší alebo nenarúša poskytovanie zdravotnej starostlivosti. Právo na prítomnosÉ osoby podľa § 6 ods. 1 písm. b) alebo inej plnoletej osoby písomne určenej osobou podľa § 6 ods. 1 písm. b) nemá osoba, ktorá je vo väzbe, vo výkone trestu odňatia slobody alebo vo výkone detencie.
12. V rovnakom čase môže byÉ pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti osobe podľa odseku 15 prítomná iba jedna osoba podľa § 6 ods. 1 písm. b) alebo jedna ňou písomne určená plnoletá osoba.

# § 12

**Právne vzťahy pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti**

1. Právny vzÉah, ktorého predmetom je poskytovanie zdravotnej starostlivosti, vzniká na základe dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ktorú osoba uzatvorí s poskytovateľom, ak tento zákon neustanovuje inak (§ 6 ods. 9).
2. Poskytovateľ môže odmietnuÉ návrh na uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ak
3. by uzatvorením takejto dohody prekročil svoje únosné pracovné zaÉaženie,
4. osobný vzÉah zdravotníckeho pracovníka k osobe, ktorej sa má zdravotnú starostlivosÉ poskytovaÉ, alebo k jej zákonnému zástupcovi nezaručuje objektívne hodnotenie jej zdravotného

stavu alebo

1. poskytovaniu zdravotnej starostlivosti bráni osobné presvedčenie zdravotníckeho pracovníka, ktorý má zdravotnú starostlivosÉ poskytovaÉ.
2. Dôvody ustanovené v odseku 2 písm. c) sa vzÉahujú len na umelé prerušenie tehotenstva, sterilizáciu a asistovanú reprodukciu.
3. Dôvody ustanovené v odseku 2 písm. a) sa nevzÉahujú na osobu, ktorá má trvalý pobyt alebo prechodný pobyt v určenom zdravotnom obvode poskytovateľa ambulantnej starostlivosti podľa § 7 ods. 1 písm. a) bodov 1 a 2.
4. Ak poskytovateľ odmietne návrh na uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti z dôvodov ustanovených v odseku 2, príslušný samosprávny kraj preverí tieto skutočnosti na podnet osoby a bezodkladne určí, ktorý poskytovateľ s ňou uzatvorí takúto dohodu. Ak zistí, že odmietnutie uzatvorenia dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti nebolo opodstatnené, môže určiÉ aj poskytovateľa, ktorý návrh na uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti odmietol. Poskytovateľ sa podľa možností určí tak, aby bol čo najmenej vzdialený od bydliska alebo pracoviska osoby. Rozhodnutie lekára samosprávneho kraja je poskytovateľ povinný rešpektovaÉ.
5. Odmietnutím návrhu na uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti nie je dotknuté právo osoby na poskytnutie neodkladnej starostlivosti.
6. Dohoda o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti sa uzatvára najmenej na šesÉ mesiacov, pričom osoba môže maÉ súčasne uzatvorenú iba jednu dohodu o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti. Dohoda o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti sa uzatvára prostredníctvom technického zariadenia poskytovateľa a úradného autentifikátora.14ab) Pri nefunkčnosti informačného systému poskytovateľa alebo nefunkčnosti národného zdravotníckeho informačného systému alebo z dôvodov hodných osobitného zreteľa sa dohoda o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti uzatvára v listinnej podobe. Údaj o uzatvorení dohody o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti je poskytovateľ povinný zaznamenaÉ v elektronickej zdravotnej knižke osoby; tento údaj sa prostredníctvom štandardov zdravotníckej informatiky zaznamená v centrálnom registri poistencov14ac) vedenom Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosÉou (ďalej len „úrad pre dohľad“).
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.
8. Poskytovateľ môže odstúpiÉ od dohody podľa odseku 7 z dôvodov ustanovených v odseku 2 písm. b) a c); osoba, ktorej sa zdravotná starostlivosÉ poskytuje, aj bez uvedenia dôvodu. Odstúpenie od dohody o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti je možné vykonaÉ prostredníctvom technického zariadenia poskytovateľa a úradného autentifikátora.14ab) Osoba je oprávnená odstúpiÉ od dohody prostredníctvom úradného autentifikátora14ab) a zaslania elektronickej správy o odstúpení od dohody do elektronickej schránky14ad) poskytovateľa. Inak musí maÉ odstúpenie od dohody o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti listinnú podobu.
9. Dohoda o poskytovaní zdravotnej starostlivosti zaniká smrÉou osoby, smrÉou alebo zánikom poskytovateľa alebo po doručení odstúpenia od dohody podľa odseku 9 prvým dňom kalendárneho mesiaca nasledujúceho po kalendárnom mesiaci, v ktorom bolo poskytovateľovi doručené odstúpenie od dohody. Údaj o zániku dohody z dôvodu odstúpenia od dohody o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti je poskytovateľ povinný zaznamenaÉ v elektronickej zdravotnej knižke osoby; tento údaj sa prostredníctvom štandardov zdravotníckej informatiky zaznamená v centrálnom registri poistencov14ac) vedenom úradom pre dohľad.
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.
11. Poskytovateľ nemôže odmietnuÉ návrh na uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ak je poskytovateľ určený osobe podľa § 11 ods. 7.
12. Osobe, na ktorú sa nevzÉahuje právo na výber poskytovateľa podľa § 11 ods. 7 písm. a) a ktorej príslušnosÉ k ozbrojeným silám Slovenskej republiky trvala menej ako šesÉ mesiacov dohoda o poskytovaní zdravotnej starostlivosti u poskytovateľa určeného služobným úradom zaniká dňom, kedy prestala byÉ príslušníkom ozbrojených síl Slovenskej republiky.

# § 12a

**Dočasná pracovná neschopnosť**

1. Dočasnú pracovnú neschopnosÉ osoby posudzuje a rozhoduje o nej príslušný ošetrujúci lekár, ktorým je
2. všeobecný lekár (§ 8 ods. 3) alebo lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore gynekológia a pôrodníctvo, s ktorým má osoba uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti podľa § 12, ak ide o posudzovanie a rozhodovanie o dočasnej pracovnej neschopnosti osoby pri poskytovaní ambulantnej starostlivosti, alebo
3. lekár zdravotníckeho zariadenia ústavnej starostlivosti určený poskytovateľom, ak ide o posudzovanie a rozhodovanie o dočasnej pracovnej neschopnosti osoby pri poskytovaní ústavnej starostlivosti.
4. Lekár podľa odseku 1 písm. b) uzná dočasnú pracovnú neschopnosÉ aj sprievodcovi osoby v ústavnej starostlivosti podľa § 15, ak sprevádza maloleté dieÉa. Ak pri dočasnej pracovnej neschopnosti uznanej podľa prvej vety je po prepustení maloletého dieÉaÉa zo zdravotníckeho zariadenia ústavnej starostlivosti v tom istom prípade plánovaná ďalšia ústavná starostlivosÉ, ošetrujúci lekár podľa odseku 1 dočasnú pracovnú neschopnosÉ neukončuje.
5. Ak príslušný ošetrujúci lekár rozhodol o dočasnej pracovnej neschopnosti osoby, vystaví potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti vytvorením elektronického záznamu o dočasnej pracovnej neschopnosti v elektronickej zdravotnej knižke v národnom zdravotníckom informačnom systéme,20ab) v ktorom vyznačí poistný vzÉah vo vzÉahu ku ktorému osoba vzhľadom na chorobu môže vykonávaÉ zárobkovú činnosÉ a určí tejto osobe liečebný režim. Na požiadanie osoby vystaví odpis potvrdenia o dočasnej pracovnej neschopnosti na predpísanom tlačive.14a) Nesprávne vystavený elektronický záznam o dočasnej pracovnej neschopnosti je príslušný ošetrujúci lekár povinný bezodkladne stornovaÉ.
6. Dočasná pracovná neschopnosÉ sa začína dňom, v ktorom príslušný ošetrujúci lekár zistil chorobu podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb (§ 3 ods. 1), ktorá vyžaduje dočasnú pracovnú neschopnosÉ. Ak sa zdravotná starostlivosÉ poskytne zamestnancovi po odpracovaní jeho pracovnej zmeny, dočasná pracovná neschopnosÉ sa začína nasledujúcim kalendárnym dňom.
7. Príslušný ošetrujúci lekár môže uznaÉ osobu za dočasne práceneschopnú spätne najviac tri kalendárne dni na základe lekárskeho nálezu zubno-lekárskej pohotovostnej služby, ambulantnej pohotovostnej služby alebo ústavnej pohotovostnej služby, ak v odsekoch 15 a 16 nie je ustanovené inak.
8. Príslušný ošetrujúci lekár v elektronickom zázname o vzniku dočasnej pracovnej neschopnosti určí podľa charakteru choroby dátum predpokladaného skončenia dočasnej pracovnej neschopnosti. Ak na vyšetrení osoby vykonanom najneskôr v deň určený ako

predpokladaný koniec dočasnej pracovnej neschopnosti príslušný ošetrujúci lekár na základe zhodnotenia zdravotného stavu pacienta

1. zistí, že dočasná pracovná neschopnosÉ trvá, v elektronickom zázname určí nový dátum predpokladaného skončenia dočasnej pracovnej neschopnosti; lekár pri zmene predpokladaného dňa skončenia dočasnej pracovnej neschopnosti môže zmeniÉ predtým určenú chorobu podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb, ktorá vyžaduje pokračovanie dočasnej pracovnej neschopnosti, alebo uviesÉ iný dôvod trvania dočasnej pracovnej neschopnosti,
2. rozhodne o ukončení dočasnej pracovnej neschopnosti osoby, vytvorí elektronický záznam o ukončení dočasnej pracovnej neschopnosti ku dňu, v ktorom bolo vykonané vyšetrenie.
3. Ak sa do dňa určeného ako deň predpokladaného skončenia pracovnej neschopnosti osoba nedostaví na ďalšie vyšetrenie bez dohodnutia náhradného neskoršieho termínu s príslušným ošetrujúcim lekárom, ktorý určil dočasnú pracovnú neschopnosÉ, tento deň sa považuje za deň ukončenia dočasnej pracovnej neschopnosti, lekár vytvorí elektronický záznam o ukončení dočasnej pracovnej neschopnosti. Ak sa osoba dohodne s príslušným ošetrujúcim lekárom na neskoršom termíne vyšetrenia, ošetrujúci lekár v elektronickom zázname určí nový dátum predpokladaného skončenia dočasnej pracovnej neschopnosti.
4. Ak to povaha choroby umožňuje, príslušný ošetrujúci lekár podľa odseku 1 môže povoliÉ dočasne práceneschopnej osobe vychádzky, ktoré časovo vymedzí. Ošetrujúci lekár podľa odseku 1 môže zmeniÉ čas vychádzok, alebo zo závažných dôvodov zrušiÉ vychádzky osoby počas jej dočasnej pracovnej neschopnosti.
5. Čas vychádzok osoby počas jej dočasnej pracovnej neschopnosti príslušný ošetrujúci lekár podľa odseku 1 zaznamená, ak ich povolil, v elektronickom zázname, kde vyznačí aj miesto pobytu osoby počas dočasnej pracovnej neschopnosti.
6. Ak sa po ukončení dočasnej pracovnej neschopnosti zdravotný stav osoby zhorší, príslušný ošetrujúci lekár vystaví nový elektronický záznam o dočasnej pracovnej neschopnosti. Ak nová dočasná pracovná neschopnosÉ začína dňom nasledujúcim po dni, ktorý je uvedený ako deň ukončenia dočasnej pracovnej neschopnosti v predchádzajúcom elektronickom zázname o dočasnej pracovnej neschopnosti, ide o pokračovanie predchádzajúcej dočasnej pracovnej neschopnosti.
7. Dočasnú pracovnú neschopnosÉ osoby, ktorá má schválenú žiadosÉ o udelenie súhlasu podľa osobitného zákona14b) na plánovanú ústavnú starostlivosÉ, ktorá sa má poskytnúÉ v cudzine, potvrdzuje ošetrujúci lekár podľa odseku 1 písm. a). Ošetrujúci lekár podľa odseku 1 písm. a) vystaví osobe potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti, ak preukáže deň nástupu do zdravotníckeho zariadenia v cudzine, v ktorom sa má plánovaná ústavná starostlivosÉ poskytnúÉ, pred dňom nástupu.
8. Dočasnú pracovnú neschopnosÉ osoby, ktorej sa má poskytnúÉ ústavná starostlivosÉ v inom členskom štáte Európskej únie podľa osobitného zákona,14c) potvrdzuje ošetrujúci lekár podľa odseku 1 písm. a). Ošetrujúci lekár podľa odseku 1 písm. a) vystaví osobe potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti, ak preukáže deň nástupu do zdravotníckeho zariadenia v inom členskom štáte Európskej únie, v ktorom sa má ústavná starostlivosÉ poskytnúÉ, pred dňom nástupu.
9. Dočasná pracovná neschopnosÉ osoby podľa odsekov 11 a 12 sa začína dňom nástupu do zdravotníckeho zariadenia, ktorý určil poskytovateľ ústavnej starostlivosti, u ktorého sa má ústavná starostlivosÉ poskytnúÉ.
10. Dočasne práceneschopná osoba podľa odsekov 11 a 12 je povinná dostaviÉ sa k ošetrujúcemu lekárovi podľa odseku 1 písm. a) do troch dní odo dňa ukončenia hospitalizácie.
11. Dočasnú pracovnú neschopnosÉ osoby, ktorej sa poskytla neodkladná starostlivosÉ v cudzine, potvrdzuje, ak v odseku 16 nie je ustanovené inak, ošetrujúci lekár podľa odseku 1 písm. a), ak mu osoba predložila lekársku správu po ukončení poskytovania neodkladnej zdravotnej starostlivosti v cudzine. Ošetrujúci lekár podľa odseku 1 písm. a) vystaví potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti spätne, pričom dátum začiatku dočasnej pracovnej neschopnosti určí podľa lekárskej správy. Ak zdravotný stav osoby nevyžaduje ďalšiu dočasnú pracovnú neschopnosÉ, ošetrujúci lekár podľa odseku 1 písm. a) na potvrdení o dočasnej pracovnej neschopnosti uvedie aj dátum ukončenia dočasnej pracovnej neschopnosti podľa lekárskej správy.
12. Ak na poskytnutú neodkladnú starostlivosÉ podľa odseku 15 nadväzuje ústavná starostlivosÉ v Slovenskej republike, dočasnú pracovnú neschopnosÉ osoby potvrdzuje ošetrujúci lekár podľa odseku 1 písm. b). Ošetrujúci lekár podľa odseku 1 písm. b) vystaví potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti spätne, pričom dátum začiatku dočasnej pracovnej neschopnosti určí podľa lekárskej správy.
13. Ak z technických príčin nie je možné, aby príslušný ošetrujúci lekár vystavil potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti vytvorením elektronického záznamu o dočasnej pracovnej neschopnosti alebo iným spôsobom podľa ustanovení tohto paragrafu elektronický záznam o vzniku dočasnej pracovnej neschopnosti upravil a možno predpokladaÉ, že technická príčina bude trvaÉ viac ako tri kalendárne dni, vystaví odpis potvrdenia o dočasnej pracovnej neschopnosti na predpísanom tlačive;14a) technickou príčinou je, ak je informačný systém poskytovateľa nefunkčný alebo je nefunkčný národný zdravotnícky informačný systém.

# § 12b

**Osobná starostlivosť v prirodzenom prostredí osoby**

1. Osobná starostlivosÉ v prirodzenom prostredí osoby je osobná a celodenná starostlivosÉ blízkej osoby o chorého príbuzného (ďalej len „chorá osoba“), ktorého zdravotný stav podľa potvrdenia príslušného lekára (odsek 2) nevyhnutne vyžaduje poskytovanie osobnej starostlivosti v prirodzenom prostredí osoby (ďalej len „osobná starostlivosÉ“). Počas osobnej starostlivosti sa môže chorej osobe poskytovaÉ v jej prirodzenom prostredí aj domáca starostlivosÉ (§ 8 ods. 1 druhá veta a ods. 10).
2. Potrebu osobnej starostlivosti chorej osobe posudzuje a rozhoduje o nej príslušný ošetrujúci lekár, ktorým je
3. lekár zdravotníckeho zariadenia ústavnej starostlivosti určený poskytovateľom, ak u chorej osoby došlo k závažnej poruche zdravia, ktorá si vyžiadala hospitalizáciu, pri ktorej bola poskytovaná zdravotná starostlivosÉ v rozsahu najmenej päÉ po sebe nasledujúcich dní, ak je predpoklad, že jej zdravotný stav bezprostredne po prepustení zo zdravotníckeho zariadenia ústavnej starostlivosti do prirodzeného prostredia bude nevyhnutne vyžadovaÉ poskytovanie osobnej starostlivosti počas najmenej 30 dní; na účely splnenia podmienky päÉ po sebe nasledujúcich dní hospitalizácie sa za deň hospitalizácie považuje aj deň prijatia do zdravotníckeho zariadenia ústavnej starostlivosti a deň prepustenia z takéhoto zariadenia,
4. lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore paliatívna medicína, klinická onkológia, geriatria, vnútorné lekárstvo, gastroenterológia, hematológia a transfúziológia, hepatológia, kardiológia, nefrológia, neurológia, pneumológia a ftizeológia, reumatológia, gynekológia, anestéziológia a intenzívna medicína, algeziológia, chirurgia, ortopédia, úrazová chirurgia alebo pediatria, ak chorá osoba je v štádiu ochorenia na konci života alebo v terminálnom štádiu ochorenia.
5. Ak príslušný ošetrujúci lekár rozhodol o potrebe poskytovania osobnej starostlivosti,
6. vyznačí v prepúšÉacej správe indikáciu osobnej starostlivosti, ak ide o lekára podľa odseku 2

písm. a),

1. potvrdí vznik potreby poskytovania osobnej starostlivosti a prvé poskytovanie osobnej starostlivosti na predpísanom tlačive podľa osobitného predpisu14a) osobe, ktorá bude poskytovaÉ osobnú starostlivosÉ chorej osobe,
   1. najneskôr v deň prepustenia chorej osoby zo zdravotníckeho zariadenia ústavnej starostlivosti, ak o potrebe poskytovania osobnej starostlivosti rozhodol lekár uvedený v odseku 2 písm. a), alebo
   2. v deň, keď zistil potrebu poskytovania osobnej starostlivosti chorej osobe, ak o potrebe poskytovania osobnej starostlivosti rozhodol lekár uvedený v odseku 2 písm. b),
2. oznámi skutočnosti podľa písmena b) všeobecnému lekárovi.
3. Všeobecný lekár
4. na predpísanom tlačive14a) potvrdzuje
   1. prerušenie a ukončenie poskytovania osobnej starostlivosti,
   2. vznik druhého a ďalšieho poskytovania osobnej starostlivosti,
   3. trvanie poskytovania osobnej starostlivosti k poslednému dňu kalendárneho mesiaca a
   4. ukončenie potreby poskytovania osobnej starostlivosti,
5. určuje termín, kedy je chorá osoba povinná dostaviÉ sa na kontrolu potreby poskytovania osobnej starostlivosti, ak to charakter choroby vyžaduje a umožňuje, a na tento účel ho predvoláva na kontrolu; ak charakter choroby neumožňuje chorej osobe dostaviÉ sa na kontrolu k všeobecnému lekárovi, kontrolu vykoná všeobecný lekár u pacienta v jeho prirodzenom prostredí,
6. zaznamenáva v zdravotnej dokumentácii potrebu poskytovania osobnej starostlivosti,
7. poskytuje súčinnosÉ Sociálnej poisÉovni pri kontrole posudzovania potreby poskytovania osobnej starostlivosti v sporných prípadoch.
8. Osoba, ktorej príslušný ošetrujúci lekár podľa odseku 3 alebo všeobecný lekár potvrdil poskytovanie osobnej starostlivosti, je povinná do siedmich pracovných dní oznámiÉ všeobecnému lekárovi začiatok a ukončenie poskytovania ústavnej starostlivosti chorej osobe.
9. Chorá osoba, ktorej sa poskytuje osobná starostlivosÉ, je povinná dostaviÉ sa k všeobecnému lekárovi v určený deň na kontrolu, ak to charakter choroby vyžaduje a umožňuje. Ak sa na kontrolu bezdôvodne nedostaví, všeobecný lekár ukončí týmto dňom potrebu poskytovania osobnej starostlivosti.
10. Ak počas trvania potreby osobnej starostlivosti dôjde k opätovnej hospitalizácii z toho istého dôvodu a je predpoklad, že potreba poskytovania osobnej starostlivosti bude z toho istého dôvodu trvaÉ aj po ukončení hospitalizácie, potreba poskytovania osobnej starostlivosti sa neukončí.

# § 13

**Služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti**

Služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti sú

1. poskytovanie stravovania počas poskytovania ústavnej starostlivosti,
2. poskytovanie pobytu na lôžku počas poskytovania ústavnej starostlivosti,
3. spracúvanie údajov zistených pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v elektronickej forme na účely zdravotného poistenia,
4. pobyt sprievodcu osoby v ústavnej starostlivosti,
5. vypracovanie lekárskeho posudku,
6. poskytnutie výpisu zo zdravotnej dokumentácie podľa § 24 ods. 4.

# § 14

**Preprava**

* 1. Ambulancia dopravnej zdravotnej služby vykonáva prepravu

1. osoby na účely poskytnutia zdravotnej starostlivosti do zdravotníckeho zariadenia alebo medzi zdravotníckymi zariadeniami alebo po poskytnutí zdravotnej starostlivosti zo zdravotníckeho zariadenia; súčasÉou prepravy je aj poskytovanie asistencie alebo sprievodu tejto osobe, ak to jej zdravotný stav vyžaduje,
2. biologického materiálu určeného na diagnostické vyšetrenie a biologického materiálu určeneného na akútne vyšetrenie,
3. krvi, transfúznych liekov a liekov pripravených z krvi a plazmy,
4. sprievodcu osoby podľa písmena a) alebo sprievodcu osoby v ústavnej starostlivosti,
5. na pokyn operačného strediska tiesňového volania záchrannej zdravotnej služby počas krízovej situácie
   1. zdravotníckeho pracovníka za účelom odberu biologického materiálu osobe na zistenie ochorenia COVID-19 spôsobeným koronavírusom SARS-CoV-2,
   2. osoby na miesto určené operačným strediskom tiesňového volania záchrannej zdravotnej služby.
   3. Prepravu osoby, ktorá je vo väzbe alebo vo výkone trestu odňatia slobody, alebo prepravu osoby v detencii vykonáva Zbor väzenskej a justičnej stráže; to neplatí, ak si ochrana života a zdravia osoby vyžaduje poskytnutie neodkladnej starostlivosti.
   4. Prepravu osoby, ktorá je v cele policajného zaistenia, zabezpečuje Policajný zbor; to neplatí, ak si ochrana života a zdravia osoby vyžaduje poskytnutie neodkladnej starostlivosti.
   5. Prepravu osoby, ktorá vykonáva štátnu službu profesionálneho vojaka ozbrojených síl Slovenskej republiky, prepravu biologického materiálu určeného na diagnostické vyšetrenie takejto osoby a prepravu krvi a transfúznych liekov pre potreby ozbrojených síl Slovenskej republiky zabezpečuje aj vojenské zdravotníctvo.
   6. Preprava osoby na účely poskytnutia zdravotnej starostlivosti a jej sprievodcu, preprava biologického materiálu určeného na diagnostické vyšetrenie a biologického materiálu určeného na akútne vyšetrenie, preprava krvi, transfúznych liekov a liekov pripravených z krvi a plazmy vykonávaná poskytovateľom, ktorý má vydané povolenie na prevádzkovanie ústavného zdravotníckeho zariadenia, v rámci tohto ústavného zdravotníckeho zariadenia, sa nepovažuje za prepravu podľa odseku 1.
   7. Preprava krvi určenej na transfúziu a preprava transfúznych liekov podľa odseku 1 písm. c) a odsekov 4 a 5 sa vykonáva, ak je transfuziologickým zariadením podľa osobitného predpisu15) zabezpečená správna prax prípravy transfúznych liekov podľa osobitného predpisu.15a)

# § 15

**Sprievodca osoby v ústavnej starostlivosti**

1. Sprievodca osoby v ústavnej starostlivosti je osoba, ktorá bola prijatá do ústavnej starostlivosti spolu s osobou, ktorej sa poskytuje ústavná starostlivosÉ.
2. Sprievodcom osoby v ústavnej starostlivosti môže byÉ len osoba plnoletá;16) to neplatí, ak sprievodcom je dieÉa do troch rokov veku prijaté do ústavnej starostlivosti spolu s rodičom alebo maloletý rodič prijatý do ústavnej starostlivosti spolu s dieÉaÉom do jedného roku veku.

# § 16

**Lekársky posudok**

1. Lekársky posudok na účely tohto zákona je výsledok posúdenia
2. zdravotnej spôsobilosti na prácu,
3. zdravotného stavu v súvislosti s uznaním choroby z povolania a ohrozenia chorobou z povolania,
4. bolesti a sÉaženia spoločenského uplatnenia pri úrazoch, chorobách z povolania a iných poškodeniach na zdraví.17)
5. Lekársky posudok vydáva poskytovateľ a posudzovanie podľa odseku 1 vykonáva poskytovateľom určený lekár.
6. Lekársky posudok sa vydáva na žiadosÉ osoby, ktorej sa má posudzovanie týkaÉ, alebo na žiadosÉ právnickej osoby so súhlasom takejto osoby.

# § 17

**Rozhodovanie pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti**

1. Ak sa osoba domnieva, že sa jej neposkytla zdravotná starostlivosÉ správne (§ 4 ods. 3), alebo sa domnieva, že iné rozhodnutie ošetrujúceho zdravotníckeho pracovníka v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti alebo služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti je nesprávne, má právo požiadaÉ poskytovateľa o nápravu; žiadosÉ sa podáva písomne.
2. Poskytovateľ je povinný písomne informovaÉ žiadateľa o spôsobe vybavenia žiadosti najneskôr do 30 dní od podania žiadosti žiadateľom, ak z obsahu žiadosti nevyplýva nutnosÉ konaÉ bezodkladne alebo v kratšej lehote.
3. Ak poskytovateľ žiadosti nevyhovie alebo neinformuje žiadateľa o spôsobe vybavenia žiadosti najneskôr do 30 dní od podania žiadosti žiadateľom, osoba má právo
4. požiadaÉ úrad pre dohľad o vykonanie dohľadu podľa osobitného predpisu,18) ak predmetom žiadosti je správne poskytnutie zdravotnej starostlivosti vrátane prepravy podľa § 14 ods. 1,
5. obrátiÉ sa na orgán príslušný na výkon dozoru podľa osobitného predpisu,19) ak predmetom žiadosti je iné rozhodnutie ošetrujúceho zdravotníckeho pracovníka v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti alebo služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

# TRETIA ČASŤ ZDRAVOTNÁ DOKUMENTÁCIA

**§ 18**

# Spracúvanie, poskytovanie a sprístupňovanie údajov zo zdravotnej dokumentácie

* 1. Poskytovateľ je povinný údaje zo zdravotnej dokumentácie spracúvaÉ, poskytovaÉ a sprístupňovaÉ v súlade s týmto zákonom a osobitnými predpismi.20)
  2. Súhlas dotknutej osoby na spracúvanie, poskytovanie a sprístupňovanie údajov zo

zdravotnej dokumentácie sa za podmienok ustanovených týmto zákonom a osobitným predpisom20aa) nevyžaduje.

* 1. Každý, komu sa poskytnú alebo sprístupnia údaje zo zdravotnej dokumentácie podľa tohto zákona alebo osobitného predpisu,20ab) je povinný zachovávaÉ o nich mlčanlivosÉ a zabezpečiÉ ich ochranu tak, aby nedošlo k ich strate alebo zneužitiu.
  2. Osoba, o ktorej sa vedie zdravotná dokumentácia, je oprávnená zakázaÉ poskytovanie a sprístupňovanie údajov zo svojej zdravotnej dokumentácie osobe podľa § 25 ods. 1 písm. b) a d). Zákaz musí byÉ vyhotovený v písomnej forme s osvedčeným podpisom35) osoby, ktorá zakazuje poskytovaÉ a sprístupňovaÉ údaje zo svojej zdravotnej dokumentácie. Osoba, ktorá zakázala poskytovaÉ a sprístupňovaÉ údaje zo svojej zdravotnej dokumentácie, môže tento zákaz kedykoľvek odvolaÉ, a to v písomnej forme s jej osvedčeným podpisom.35) Zákaz a jeho odvolanie podľa tohto odseku sú súčasÉou zdravotnej dokumentácie, ktorú ako celok vedie všeobecný lekár (§ 19 ods. 3 prvá veta). Ustanovením tohto odseku nie je dotknutý zákaz a jeho odvolanie podľa § 25 ods. 8.

# § 19

**Vedenie zdravotnej dokumentácie**

1. Vedenie zdravotnej dokumentácie je získavanie, zhromažďovanie a zaznamenávanie údajov podľa odseku 2.
2. Zdravotná dokumentácia obsahuje
3. osobné údaje osoby, ktorej sa poskytuje zdravotná starostlivosÉ, v rozsahu meno, priezvisko, dátum narodenia, rodné číslo, adresa bydliska a zdravotné údaje potrebné na zistenie anamnézy; môže obsahovaÉ aj telefónne číslo a adresu elektronickej pošty osoby, ak ich osoba poskytla,
4. údaje o poučení a informovanom súhlase (§ 6),
5. údaje o chorobe osoby, žiadanku na vyšetrenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek, údaje o priebehu a výsledkoch vyšetrení, liečby a ďalších významných okolnostiach súvisiacich so zdravotným stavom osoby a s postupom pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti,
6. údaje o rozsahu poskytnutej zdravotnej starostlivosti vrátane predpísaných alebo podaných humánnych liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín v rozsahu názov liečiva, cesta podania, lieková forma a množstvo liečiva v liekovej forme, názov dietetickej potraviny, názov zdravotníckej pomôcky,
7. údaje o službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti,
8. údaje o dočasnej pracovnej neschopnosti, údaje o osobnej starostlivosti, údaje o liečebnom režime a skutočnosti dôležité na posúdenie zdravotnej spôsobilosti na výkon práce,
9. epidemiologicky závažné skutočnosti,
10. identifikačné údaje príslušnej zdravotnej poisÉovne,
11. identifikačné údaje poskytovateľa.
12. Zdravotnú dokumentáciu vedie ako celok všeobecný lekár. Iný ošetrujúci zdravotnícky pracovník vedie zdravotnú dokumentáciu v rozsahu ním poskytovanej zdravotnej starostlivosti.
13. V prípade ženy, ktorá písomne požiadala o utajenie svojej osoby v súvislosti s pôrodom (§ 11 ods. 11), vedie sa osobitná zdravotná dokumentácia v rozsahu zdravotnej starostlivosti súvisiacej s tehotenstvom a pôrodom, ktorej súčasÉou sú osobné údaje tejto ženy nevyhnutné na zistenie anamnézy a údaje uvedené v odseku 2 písm. b) až i). Osobné údaje nevyhnutné na jej identifikáciu sa vedú oddelene od osobitnej zdravotnej dokumentácie spolu s písomnou žiadosÉou podľa § 11 ods. 11. Osobitná zdravotná dokumentácia sa o tieto údaje doplní a zapečatí ako celok.
14. Poskytovateľ je povinný osobitnú zdravotnú dokumentáciu vrátane osobných údajov nevyhnutných na identifikáciu viesÉ oddelene od zdravotnej dokumentácie ostatných osôb. Na osobitnú zdravotnú dokumentáciu sa nevzÉahujú ustanovenia § 24 ods. 4 a § 25.
15. Zdravotná dokumentácia je aj súbor údajov o odobratom, spracovanom, testovanom, konzervovanom, skladovanom a distribuovanom ľudskom tkanive alebo ľudských bunkách, ktoré vedie tkanivové zariadenie podľa osobitného predpisu.20a)
16. Ak sa má poskytnúÉ zdravotná starostlivosÉ v doplnkových ordinačných hodinách alebo ako domáca starostlivosÉ na žiadosÉ osoby mimo ordinačných hodín, zdravotná dokumentácia osoby musí obsahovaÉ aj zápis, v ktorom sa uvedie poučenie osoby v čase poskytnutia zdravotnej starostlivosti, že ide o zdravotnú starostlivosÉ uhrádzanú touto osobou podľa cenníka všetkých zdravotných výkonov, ktoré poskytuje poskytovateľ, výšku úhrady za poskytnutie tejto zdravotnej starostlivosti a poučenie o možnosti poskytnutia zdravotnej starostlivosti uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia mimo doplnkových ordinačných hodín. Tento zápis musí osoba potvrdiÉ ošetrujúcemu zdravotníckemu pracovníkovi svojím podpisom.

# F o r m y v e d e n i a z d r a v o t n e j d o k u m e n t á c i e

**§ 20**

1. Zdravotná dokumentácia sa vedie v elektronickej zdravotnej knižke v národnom zdravotníckom informačnom systéme20ab) so zdokonaleným elektronickým podpisom zdravotníckeho pracovníka (ďalej len „elektronická zdravotná knižka“), ak odseky 2 a 3 neustanovujú inak. Obsahové náležitosti, členenie, rozsah zapisovaných údajov, okruh oprávnených osôb, poskytovanie a sprístupňovanie údajov z elektronickej zdravotnej knižky sú ustanovené v osobitnom predpise.20aa)
2. Zdravotná dokumentácia u poskytovateľa sa vedie v písomnej forme, ak
3. tento zákon ustanovuje, že sa vyžaduje písomná forma (§ 6 ods. 5),
4. je nefunkčný informačný systém poskytovateľa alebo je nefunkčný národný zdravotnícky informačný systém, alebo
5. ide o zdravotné záznamy nad rámec elektronických zdravotných záznamov v elektronickej zdravotnej knižke.
6. Zdravotná dokumentácia sa môže viesÉ u poskytovateľa v písomnej forme aj v prípade, že poskytovateľ z dôvodov hodných osobitného zreteľa nemôže viesÉ zdravotnú dokumentáciu v elektronickej zdravotnej knižke podľa odseku 1.
7. Zdravotná dokumentácia sa vedie v písomnej forme alebo v elektronickej forme s kvalifikovaným elektronickým podpisom,21) ak tento zákon neustanovuje, že sa vyžaduje písomná forma (§ 6 ods. 5, § 12 ods. 7).
8. Zdravotná dokumentácia v elektronickej forme s kvalifikovaným elektronickým podpisom sa vedie na záznamovom nosiči v textovej forme, grafickej forme alebo v audiovizuálnej forme.
9. Zdravotnú dokumentáciu možno viesÉ v elektronickej forme s kvalifikovaným elektronickým podpisom, len ak
10. bezpečnostné kópie dátových súborov sa vyhotovujú podľa štandardov zdravotníckej informatiky21a) najmenej jedenkrát za každý pracovný deň,
11. o vytvorených záložných kópiách dátových súborov sa vedie presná evidencia a tie sa ukladajú na mieste prístupnom len osobám oprávneným vyhotovovaÉ záložné kópie,
12. pred uplynutím doby životnosti zápisu na archívnom médiu je z archivovaných dát vyhotovená kópia a údaje zo starého nosiča sa odstránia,
13. archívne kópie sa vytvárajú najmenej jedenkrát za rok, pričom spôsob vyhotovenia archívnych kópií znemožňuje vykonaÉ v nich dodatočné zásahy.
14. Podrobnosti o vedení zdravotnej dokumentácie a formuláre tlačív zdravotnej dokumentácie ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva.

# § 21

**Zápis do zdravotnej dokumentácie**

1. Zápis do elektronickej zdravotnej knižky sa vykonáva vytvorením príslušného elektronického zdravotného záznamu. Pri nefunkčnosti technických zariadení je ošetrujúci lekár poskytovateľa povinný, okrem dôvodov hodných osobitného zreteľa, bezodkladne po sfunkčnení technických zariadení vytvoriÉ príslušný elektronický zdravotný záznam v elektronickej zdravotnej knižke.
2. Oprava elektronického zdravotného záznamu sa vykonáva stornovaním pôvodného zdravotného záznamu. Opravu elektronického zdravotného záznamu môže vykonaÉ ošetrujúci zdravotnícky pracovník poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktorý pôvodný elektronický zdravotný záznam vytvoril. Pôvodný elektronický zdravotný záznam zostáva uložený v elektronickej zdravotnej knižke na účely kontroly správnosti poskytnutej zdravotnej starostlivosti.
3. Zápis do zdravotnej dokumentácie podľa § 20 ods. 2 a 3 obsahuje
4. dátum a čas zápisu,
5. spôsob poučenia, obsah poučenia, odmietnutie poučenia, informovaný súhlas, odmietnutie informovaného súhlasu a odvolanie informovaného súhlasu,
6. dátum a čas poskytnutia zdravotnej starostlivosti, ak je odlišný od dátumu a času zápisu,
7. rozsah poskytnutej zdravotnej starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti vrátane predpísaných alebo podaných humánnych liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín v rozsahu podľa § 19 ods. 2 písm. d),
8. výsledky iných vyšetrení, ak sú súčasÉou poskytovanej zdravotnej starostlivosti, o ktorej sa vykonáva zápis,
9. identifikáciu ošetrujúceho zdravotníckeho pracovníka,
10. identifikáciu osoby, ktorej sa zdravotná starostlivosÉ poskytla,
11. lehotu plánovanej zdravotnej starostlivosti,21aa) predpokladaný dátum poskytnutia plánovanej zdravotnej starostlivosti a dátum poskytnutia plánovanej zdravotnej starostlivosti.
12. Identifikácia ošetrujúceho zdravotníckeho pracovníka sa preukazuje v zdravotnej dokumentácii podľa § 20 ods. 2 a 3 vedenej v písomnej forme menom a priezviskom, podpisom ošetrujúceho zdravotníckeho pracovníka, a ak má zdravotnícky pracovník pridelený číselný kód úradom pre dohľad, aj odtlačkom pečiatky, v zdravotnej dokumentácii podľa § 20 ods. 2 a 3 vedenej v elektronickej forme elektronickým podpisom ošetrujúceho zdravotníckeho pracovníka.
13. Zápis v zdravotnej dokumentácii podľa § 20 ods. 2 a 3 musí byÉ pravdivý a čitateľný.
14. Oprava zápisu v zdravotnej dokumentácii podľa § 20 ods. 2 a 3 sa vykonáva novým zápisom, ktorý obsahuje dátum opravy, znenie opravy zápisu a identifikáciu ošetrujúceho zdravotníckeho pracovníka, ktorý opravu vykonal. Opravu zápisu môže vykonaÉ len zdravotnícky pracovník, ktorý vykonal pôvodný zápis; pôvodný zápis musí zostaÉ čitateľný.

# § 22

**Zabezpečenie a uchovávanie zdravotnej dokumentácie**

1. Za zabezpečenie zdravotnej dokumentácie zodpovedá poskytovateľ. Poskytovateľ je povinný ukladaÉ a ochraňovaÉ zdravotnú dokumentáciu tak, aby nedošlo k jej poškodeniu, strate, zničeniu alebo k zneužitiu, a to aj počas jej uchovávania podľa odseku 2.
2. Zdravotnú dokumentáciu podľa § 20 ods. 2 a 3, ktorú vedie všeobecný lekár, uchováva poskytovateľ 20 rokov po smrti osoby; ostatnú zdravotnú dokumentáciu podľa § 20 ods. 2 a 3 20 rokov od posledného poskytnutia zdravotnej starostlivosti osobe.
3. Poskytovateľ je povinný zabezpečiÉ, aby k osobitnej zdravotnej dokumentácii podľa § 20 ods. 2 a 3 nemali prístup iné osoby ako ošetrujúci lekár a v nevyhnutnom rozsahu zdravotnícki pracovníci.
4. Poskytovateľ v súvislosti s odberom, testovaním, konzervovaním, distribúciou, charakteristikou, transplantáciou a vysledovateľnosÉou ľudského orgánu a v súvislosti s odberom, testovaním, spracovaním, konzervovaním, skladovaním, distribúciou, transplantáciou a vysledovateľnosÉou ľudského tkaniva alebo ľudských buniek je povinný uchovávaÉ zdravotnú dokumentáciu podľa osobitného predpisu21b) najmenej 30 rokov od
5. odberu ľudského orgánu, ľudského tkaniva alebo ľudských buniek,
6. transplantácie ľudského orgánu, ľudského tkaniva alebo ľudských buniek a
7. likvidácie ľudského orgánu, ľudského tkaniva alebo ľudských buniek.
8. Elektronické zdravotné záznamy v elektronickej zdravotnej knižke uchováva Národné centrum zdravotníckych informácií v národnom zdravotníckom informačnom systéme najmenej 20 rokov po smrti osoby, ak ide o záznamy vytvorené všeobecným lekárom, s ktorým mala osoba uzatvorenú dohodu o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti; ostatné elektronické zdravotné záznamy najmenej 20 rokov od posledného poskytnutia zdravotnej starostlivosti osobe.
9. Poskytovateľ zodpovedá za neoprávnený prístup zdravotníckeho pracovníka alebo inej osoby k údajom z elektronickej zdravotnej knižky, ako aj za neoprávnené poskytnutie údajov, pokus o prístup alebo pokus o poskytnutie údajov týmito osobami, ak k neoprávnenému prístupu, poskytnutiu údajov, pokusu o prístup alebo pokusu o poskytnutie údajov došlo prostredníctvom informačného systému poskytovateľa.

# § 23

**Odovzdanie zdravotnej dokumentácie a jej prevzatie do úschovy**

1. Pri zmene poskytovateľa všeobecnej ambulantnej starostlivosti z dôvodu zániku dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti Národné centrum zdravotníckych informácií umožní novému poskytovateľovi prístup k elektronickej zdravotnej knižke osoby na základe dohody o poskytovaní všeobecnej zdravotnej starostlivosti uzatvorenej s novým poskytovateľom.
2. Pri dočasnom pozastavení licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe22) a pri dočasnom pozastavení povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia23) Národné centrum zdravotníckych informácií bezodkladne znemožní poskytovateľovi prístup k elektronickej zdravotnej knižke. Pri zrušení licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe alebo zrušení povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia Národné centrum zdravotníckych informácií bezodkladne znemožní prístup k elektronickej zdravotnej knižke tomu, komu sa zrušila licencia alebo zrušilo povolenie.
3. Pri zmene poskytovateľa ambulantnej starostlivosti z dôvodu odstúpenia od dohody

o poskytovaní zdravotnej starostlivosti je poskytovateľ povinný preukázateľne odovzdaÉ zdravotnú dokumentáciu podľa § 20 ods. 2 a 3 alebo jej rovnopis do siedmich dní od jej vyžiadania novému poskytovateľovi, s ktorým osoba uzatvorila dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

1. Pri dočasnom pozastavení licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe22) a pri dočasnom pozastavení povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia23) je poskytovateľ povinný bezodkladne umožniÉ prevzatie zdravotnej dokumentácie podľa § 20 ods. 2 a 3 do úschovy lekárovi príslušného samosprávneho kraja; pri zrušení licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe alebo povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia je povinný umožniÉ prevzatie zdravotnej dokumentácie podľa § 20 ods. 2 a 3 ten, komu sa licencia alebo povolenie zrušilo.
2. Pri zániku platnosti licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe24) a pri zániku platnosti povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia25) je každá osoba, ktorá má po zániku platnosti licencie alebo povolenia prístup k zdravotnej dokumentácii podľa § 20 ods. 2 a 3, povinná
3. bezodkladne o tejto skutočnosti informovaÉ lekára príslušného samosprávneho kraja, dohodnúÉ s ním postup pri prevzatí zdravotnej dokumentácie podľa § 20 ods. 2 a 3 a bezodkladne umožniÉ lekárovi príslušného samosprávneho kraja jej prevzatie do úschovy,
4. ochraňovaÉ zdravotnú dokumentáciu podľa § 20 ods. 2 a 3 tak, aby nedošlo k jej poškodeniu, strate, zničeniu alebo k zneužitiu, a to až do jej prevzatia lekárom samosprávneho kraja.
5. Lekár príslušného samosprávneho kraja, ktorý prevzal zdravotnú dokumentáciu podľa § 20 ods. 2 a 3 do úschovy podľa odsekov 4 a 5, bezodkladne odovzdá zdravotnú dokumentáciu podľa

§ 20 ods. 2 a 3 poskytovateľovi, s ktorým osoba uzatvorila dohodu o poskytovaní ambulantnej starostlivosti.

1. Osobitnú zdravotnú dokumentáciu (§ 19 ods. 4) je poskytovateľ povinný po uplynutí šiestich týždňov odo dňa pôrodu odovzdaÉ bez zbytočného odkladu ministerstvu zdravotníctva [§ 45 písm. p)], ak žena v tejto lehote písomne neodvolala svoju žiadosÉ o utajenie svojej osoby.
2. Pri odovzdaní zdravotnej dokumentácie podľa odsekov 3 až 7 nesmie dôjsÉ k jej poškodeniu, zničeniu alebo zneužitiu.

# § 24

**Poskytovanie údajov zo zdravotnej dokumentácie**

1. Údaje zo zdravotnej dokumentácie podľa § 20 ods. 2 a 3 sa poskytujú formou výpisu zo zdravotnej dokumentácie podľa § 20 ods. 2 a 3. Výpis zo zdravotnej dokumentácie podľa § 20 ods. 2 a 3 obsahuje okrem údajov uvedených v § 19 ods. 2 písm. a), h) a i)
2. chronologický opis vývoja zdravotného stavu,
3. prehľad o doterajšej liečbe,
4. údaje potrebné na ďalšie poskytovanie zdravotnej starostlivosti,
5. dátum vystavenia a identifikáciu ošetrujúceho zdravotníckeho pracovníka.
6. Všeobecný lekár je povinný bezodkladne poskytnúÉ výpis zo zdravotnej dokumentácie inému ošetrujúcemu zdravotníckemu pracovníkovi v rozsahu jeho vyžiadania.
7. Ošetrujúci zdravotnícky pracovník je na vyžiadanie povinný bezodkladne poskytnúÉ výpis zo zdravotnej dokumentácie v rozsahu ním poskytnutej zdravotnej starostlivosti všeobecnému lekárovi alebo lekárovi, ktorý odporučil osobu na ďalšie poskytovanie zdravotnej starostlivosti.
8. Poskytovateľ je povinný na základe písomného vyžiadania, ak v písmene a) nie je ustanovené

inak, bezodkladne poskytnúÉ výpis zo zdravotnej dokumentácie v rozsahu, ktorý priamo súvisí s účelom vyžiadania,

1. registrovanému občanovi po preukázaní sa povolávacím rozkazom na odvod na účely odvodu,26) vojakovi v zálohe po predložení písomného vyžiadania obvodného úradu v sídle kraja na účely prieskumu jeho zdravotnej spôsobilosti,26a) vojakovi v zálohe na účely preukázania jeho zdravotnej spôsobilosti na zaradenie do aktívnych záloh26b) a občanovi na účely prijímacieho konania do dobrovoľnej vojenskej prípravy,26c)
2. príslušnému orgánu27) na účely sociálnej pomoci, štátnej sociálnej dávky, ~~alebo~~ služieb zamestnanosti alebo sociálnej ekonomiky podľa osobitných predpisov,28)
3. inšpektorátu práce29) a orgánom dozoru podľa osobitných predpisov30) na účely vyšetrovania pracovného úrazu alebo choroby z povolania,
4. príslušnému orgánu na účely medzištátneho osvojenia dieÉaÉa,31)
5. osobám oprávneným nahliadaÉ do zdravotnej dokumentácie, ak rozsah vyžiadania nepresahuje rozsah sprístupňovania údajov zo zdravotnej dokumentácie týmto osobám podľa § 25 ods. 1, a ak nie je týmto osobám zakázané poskytovanie údajov zo zdravotnej dokumentácie podľa § 18 ods. 4; ustanovenie § 25 ods. 9 sa použije primerane,
6. orgánu činnému v trestnom konaní alebo súdu,
7. lekárovi pracovnej zdravotnej služby na účel posúdenia zdravotnej spôsobilosti na prácu.31a)

# § 25

**Sprístupňovanie údajov zo zdravotnej dokumentácie**

* 1. Osoba je oprávnená udeliÉ súhlas na prístup k údajom zo svojej elektronickej zdravotnej knižky v rozsahu a spôsobom ustanovenom osobitným predpisom.31b) Údaje zo zdravotnej dokumentácie podľa § 20 ods. 2 a 3 sa sprístupňujú bezodkladne formou nahliadania do zdravotnej dokumentácie osoby

1. tejto osobe alebo jej zákonnému zástupcovi v celom rozsahu,
2. manželovi alebo manželke, dieÉaÉu alebo rodičovi alebo ich zákonnému zástupcovi po smrti tejto osoby, a to v celom rozsahu; ak takáto osoba nie je, osobe plnoletej,16) ktorá s ňou žila v čase smrti v domácnosti,32) blízkej osobe33) alebo ich zákonnému zástupcovi,
3. osobe splnomocnenej na základe písomného plnomocenstva34) osoby podľa písmena a) alebo b) s osvedčeným podpisom podľa osobitného predpisu35) v celom rozsahu; ak ide o osobu vo výkone väzby a osobu vo výkone trestu odňatia slobody, vykoná osvedčenie podpisu na písomnom plnomocenstve ústav na výkon väzby alebo ústav na výkon trestu odňatia slobody,
4. za podmienok uvedených v odseku 9 manželovi alebo manželke, dieÉaÉu alebo rodičovi alebo ich zákonnému zástupcovi u osoby, ktorá nie je vzhľadom na svoj aktuálny zdravotný stav schopná splnomocniÉ osobu podľa písmena c) a nemá zákonného zástupcu, a to v nevyhnutnom rozsahu súvisiacom s jej aktuálnym zdravotným stavom; ak takáto osoba nie je, osobe plnoletej,16) ktorá s ňou žije v domácnosti,32) blízkej osobe33) alebo ich zákonnému zástupcovi,
5. revíznemu lekárovi, revíznemu farmaceutovi a revíznej sestre príslušnej zdravotnej poisÉovne na účely kontrolnej činnosti36) v celom rozsahu,
6. úradu pre dohľad na účely dohľadu nad zdravotnou starostlivosÉou37) a na účely prešetrovania sÉažností37a) v celom rozsahu, a prostredníctvom úradu pre dohľad aj znalcovi a prizvanej osobe v rozsahu podľa osobitného predpisu,37a)
7. ministerstvu zdravotníctva, lekárovi samosprávneho kraja a sestre samosprávneho kraja na účely dozoru podľa osobitného predpisu;4) ak ide o zdravotnú dokumentáciu príslušníka ozbrojených síl Slovenskej republiky alebo zdravotnú dokumentáciu vedenú v zdravotníckych

zariadeniach Ministerstva obrany Slovenskej republiky, Ministerstva vnútra Slovenskej republiky, Ministerstva spravodlivosti Slovenskej republiky a Ministerstva dopravy a výstavby Slovenskej republiky, aj lekárom určeným jednotlivými ústrednými orgánmi štátnej správy po dohode s ministerstvom zdravotníctva v celom rozsahu,

1. všeobecnému lekárovi Ministerstva vnútra Slovenskej republiky na účely lekárskeho vyšetrenia v prijímacom konaní podľa osobitného predpisu38a) a posudkovému lekárovi ozbrojených síl Slovenskej republiky a posudkovému lekárovi Ministerstva obrany Slovenskej republiky na účely výberového, prijímacieho alebo prieskumného konania38b) v celom rozsahu,
2. posudkovému lekárovi na účely lekárskej posudkovej činnosti pri výkone sociálneho poistenia a v sociálnom zabezpečení policajtov a vojakov podľa osobitných predpisov38) v celom rozsahu,
3. posudkovému lekárovi úradu práce, sociálnych vecí a rodiny na účely lekárskej posudkovej činnosti podľa osobitného predpisu38a) v celom rozsahu,
4. znalcovi, ktorého ustanovil súd alebo pribral orgán činný v trestnom konaní alebo ktorého požiadala o vypracovanie znaleckého posudku niektorá zo strán na účely priamo súvisiace s konaním pred súdom alebo ktorého požiadal o vypracovanie znaleckého posudku poskytovateľ zdravotnej starostlivosti na účel posudzovania správnosti postupu pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v prípade úmrtia osoby, v rozsahu nevyhnutnom na vyhotovenie znaleckého posudku; o rozsahu údajov potrebných na vypracovanie znaleckého posudku rozhoduje znalec; obdobne sa postupuje, ak ide o znalca určeného podľa osobitného predpisu,38c)
5. poisÉovni vykonávajúcej individuálne zdravotné poistenie podľa osobitného predpisu39) na účely kontrolnej činnosti poskytnutej zdravotnej starostlivosti, na ktorú sa vzÉahuje poistné plnenie,
6. príslušnému orgánu stavovskej organizácie v rozsahu kontroly výkonu príslušného zdravotníckeho povolania,
7. odbornému pracovníkovi epidemiológie príslušného regionálneho úradu verejného zdravotníctva a odbornému pracovníkovi epidemiológie úradov verejného zdravotníctva Ministerstva vnútra Slovenskej republiky a Ministerstva obrany Slovenskej republiky v rozsahu potrebnom na zabezpečenie epidemiologického vyšetrovania,
8. osobám oprávneným na výkon klinického auditu podľa osobitného predpisu39aa) v nevyhnutnom rozsahu na účely výkonu klinického auditu,
9. komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím na účel posudzovania dodržiavania práv osoby so zdravotným postihnutím a pri monitorovaní dodržiavania práv osoby so zdravotným postihnutím podľa osobitného predpisu39ab) a lekárovi so špecializáciou v špecializačnom odbore psychiatria alebo psychológovi so špecializáciou v špecializačnom odbore klinická psychológia, ktorých komisár poverí na výkon tohto oprávnenia; lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore psychiatria a psychológ so špecializáciou v špecializačnom odbore klinická psychológia sa pri nahliadaní do zdravotnej dokumentácie osoby so zdravotným postihnutím preukazujú písomným plnomocenstvom34) komisára pre osoby so zdravotným postihnutím,
10. inšpektorovi správnej klinickej praxe Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv, osobe poverenej zadávateľom klinického skúšania a pracovníkovi poverenému pracoviskom, na ktorom sa klinické skúšanie vykonáva, v rozsahu nevyhnutnom na účely výkonu povinností podľa osobitného predpisu;34a) osoba poverená zadávateľom klinického skúšania a pracovník poverený pracoviskom, na ktorom sa klinické skúšanie vykonáva, sa pri nahliadaní do zdravotnej dokumentácie účastníka klinického skúšania preukazujú písomným plnomocenstvom s úradne osvedčeným podpisom alebo kvalifikovaným elektronickým podpisom s časovou pečiatkou.
    1. Osoba oprávnená nahliadaÉ do zdravotnej dokumentácie, okrem osoby podľa odseku 1 písm. r), má právo robiÉ si na mieste výpisky alebo kópie zo zdravotnej dokumentácie v rozsahu

ustanovenom v odseku 1. Inšpektor správnej klinickej praxe Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv má právo robiÉ si na mieste pseudonymizované výpisky alebo kópie zo zdravotnej dokumentácie v rozsahu ustanovenom v odseku 1 písm. r).

* 1. Poskytovateľ môže odmietnuÉ nahliadnutie do zdravotnej dokumentácie osobe, ktorej sa poskytuje zdravotná starostlivosÉ v špecializačnom odbore psychiatria alebo v špecializačnom odbore klinická psychológia, ak by negatívne ovplyvnilo jej liečbu.
  2. Každý má právo domáhaÉ sa rozhodnutia súdu, ak sa domnieva, že nahliadnutie do zdravotnej dokumentácie sa mu odmietlo neprávom.
  3. Údaje zo zdravotnej dokumentácie sa sprístupňujú znalcovi [odsek 1 písm. k)] aj formou vydania zdravotnej dokumentácie alebo jej časti na základe vyžiadania znalca a súhlasu prokurátora alebo súdu na účely overenia pravosti a úplnosti záznamov vrátane pravosti odtlačku pečiatky a podpisu zdravotníckeho pracovníka v zdravotnej dokumentácii.
  4. Pred vydaním zdravotnej dokumentácie alebo jej časti podľa odseku 5 je poskytovateľ povinný zabezpečiÉ vyhotovenie kópie zdravotnej dokumentácie alebo jej časti, ktorej každú stranu podpíše znalec a zdravotnícky pracovník, a k podpisom uvedú čitateľne meno a priezvisko, dátum vydania a pripoja odtlačok pečiatky. Kópia časti zdravotnej dokumentácie sa založí do originálu zdravotnej dokumentácie.
  5. Znalec nesmie oznamovaÉ údaje zo zdravotnej dokumentácie ani tomu, na koho dožiadanie spracúva znalecký posudok okrem údajov, ktoré sú nevyhnutnou súčasÉou znaleckého posudku.
  6. Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím a osoba poverená podľa odseku 1 písm. p) vykonávajú nahliadanie do zdravotnej dokumentácie v rozsahu nevyhnutnom na posudzovanie dodržiavania práv osoby so zdravotným postihnutím a v rozsahu nevyhnutnom na monitorovanie dodržiavania práv osoby so zdravotným postihnutím podľa osobitného predpisu.39ab) Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím alebo osoba poverená podľa odseku 1 písm. p) je pred nahliadnutím do zdravotnej dokumentácie povinná informovaÉ osobu so zdravotným postihnutím o potrebe nahliadnuÉ do jej zdravotnej dokumentácie. Ak osoba so zdravotným postihnutím je nespôsobilá daÉ informovaný súhlas [§ 6 odsek 1 písm. b)], komisár pre osoby so zdravotným postihnutím alebo osoba poverená podľa odseku 1 písm. p) je pred nahliadnutím do zdravotnej dokumentácie povinná informovaÉ zákonného zástupcu podľa § 6 ods. 1 písm. b). Osoba so zdravotným postihnutím je oprávnená zakázaÉ nahliadanie do zdravotnej dokumentácie komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím a osobe poverenej podľa odseku 1 písm. p). Ak osoba so zdravotným postihnutím je nespôsobilá daÉ informovaný súhlas [§ 6 odsek 1 písm. b)], zakázaÉ nahliadanie do zdravotnej dokumentácie komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím a osobe poverenej podľa odseku 1 písm. p) je oprávnený zákonný zástupca podľa § 6 ods. 1 písm. b). Zákaz musí byÉ vyhotovený písomne a podpísaný osobou so zdravotným postihnutím alebo zákonným zástupcom podľa § 6 ods. 1 písm. b). Zákaz môže osoba so zdravotným postihnutím alebo zákonný zástupca podľa § 6 ods. 1 písm. b) kedykoľvek písomne odvolaÉ. Zákaz osoby so zdravotným postihnutím alebo zákonného zástupcu podľa § 6 ods. 1 písm. b) nahliadaÉ do zdravotnej dokumentácie a odvolanie tohto zákazu sú súčasÉou zdravotnej dokumentácie.
  7. Osoba, ktorá žiada o sprístupnenie údajov zo zdravotnej dokumentácie podľa odseku 1 písm. d), je povinná preukázaÉ, že nemá zakázané sprístupňovanie a poskytovanie údajov zo zdravotnej dokumentácie podľa § 18 ods. 4, a to písomným potvrdením od všeobecného lekára (§ 19 ods. 3 prvá veta) osoby, ktorá nie je vzhľadom na svoj aktuálny zdravotný stav schopná splnomocniÉ osobu podľa odseku 1 písm. c) a nemá zákonného zástupcu, nie starším ako sedem dní; všeobecný lekár je povinný na žiadosÉ tejto osoby vydaÉ jej písomné potvrdenie, ktoré vlastnoručne podpíše a k podpisu pripojí odtlačok pečiatky. V písomnom potvrdení všeobecný lekár uvedie údaje o osobe, ktorá o jeho vydanie žiada, v rozsahu meno, priezvisko a adresa trvalého pobytu, miesto

a dátum vystavenia písomného potvrdenia a informáciu o tom, že zdravotná dokumentácia osoby, ktorá nie je vzhľadom na svoj aktuálny zdravotný stav schopná splnomocniÉ osobu podľa odseku 1 písm. c) a nemá zákonného zástupcu, neobsahuje zákaz podľa § 18 ods. 4 vo vzÉahu k osobe, ktorá o vydanie písomného potvrdenia žiada. V prípade sprístupnenia údajov zo zdravotnej dokumentácie podľa tohto odseku je ošetrujúci zdravotnícky pracovník povinný informovaÉ o tom osobu, z ktorej zdravotnej dokumentácie boli údaje sprístupnené, a to hneď, ako to bude možné.

# ŠTVRTÁ ČASŤ

**ZDRAVOTNÁ STAROSTLIVOSŤ V OSOBITNÝCH PRÍPADOCH**

# PRVÁ HLAVA BIOMEDICÍNSKY VÝSKUM

**V š e o b e c n é p o d m i e n k y**

# § 26

1. Biomedicínsky výskum zahŕňa každú výskumnú činnosÉ v oblasti biológie, medicíny, farmácie, ošetrovateľstva, pôrodnej asistencie, psychológie a lekárskeho ožiarenia, ktorá môže ovplyvniÉ fyzické alebo psychické zdravie človeka, ktorý sa zúčastňuje na tomto výskume (ďalej len

„účastník výskumu“).

1. Biomedicínsky výskum sa vykonáva za podmienok ustanovených týmto zákonom; to neplatí pre klinické skúšanie zdravotníckych pomôcok, ktoré sa vykonáva za podmienok ustanovených v osobitných predpisoch39aaa) a pre klinické skúšanie humánnych liekov, ktoré sa vykonáva za podmienok ustanovených v osobitných predpisoch.39aab)
2. Biomedicínsky výskum sa vykonáva slobodne, pri zachovaní práva na ochranu dôstojnosti, na rešpektovanie telesnej integrity a psychickej integrity [§ 11 ods. 9 písm. a)], bezpečnosti a oprávnených záujmov účastníka výskumu. Záujmy účastníka výskumu majú vždy prednosÉ pred záujmami vedy a spoločnosti.
3. Biomedicínsky výskum možno vykonaÉ len vtedy, ak neexistuje porovnateľne efektívna alternatíva a takýto výskum
4. je vedecky zdôvodnený,
5. spĺňa všeobecne akceptované kritériá vedeckej kvality,
6. sa vykoná pod vedením kvalifikovaného výskumného pracovníka v súlade s príslušnými vedeckými a etickými princípmi,
7. sa posúdi a schváli podľa tohto zákona alebo osobitného predpisu.9)
8. Biomedicínsky výskum schvaľuje
9. v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti poskytovateľ ústavnej starostlivosti po jeho preskúmaní a kladnom posúdení etickou komisiou [§ 5 ods. 1 a ods. 2 písm. d)],
10. v zdravotníckom zariadení ambulantnej starostlivosti po jeho preskúmaní a kladnom posúdení etickou komisiou [§ 5 ods. 1 a ods. 2 písm. c)] samosprávny kraj, v ktorého územnej pôsobnosti má toto zdravotnícke zariadenie miesto prevádzkovania.
11. Ak sa má biomedicínsky výskum vykonaÉ vo viacerých zdravotníckych zariadeniach ústavnej starostlivosti, jeho posúdeniu a schváleniu podľa odseku 5 písm. a) predchádza jeho preskúmanie a posúdenie etickou komisiou zriadenou poskytovateľom ústavnej starostlivosti, ktorého zdravotnícke zariadenie je koordinujúcim pracoviskom tohto výskumu.
12. Ak sa má biomedicínsky výskum vykonaÉ na viacerých pracoviskách zdravotníckych

zariadení ambulantnej starostlivosti, ktoré sa nachádzajú na území viac ako jedného samosprávneho kraja, jeho vykonanie posudzuje a schvaľuje samosprávny kraj, v ktorého územnej pôsobnosti má sídlo koordinujúce pracovisko tohto výskumu.

1. Biomedicínsky výskum, od ktorého sa očakáva priamy prospech pre fyzické alebo psychické zdravie účastníka výskumu (ďalej len „výskum na základe zdravotnej indikácie“), nesmie zahŕňaÉ riziká, ktoré sú v nepomere s jeho očakávaným prínosom.
2. Biomedicínsky výskum, od ktorého sa neočakáva priamy prospech pre fyzické alebo psychické zdravie účastníka výskumu (ďalej len „výskum bez zdravotnej indikácie“), môže sa vykonaÉ len vtedy, ak riziko alebo záÉaž spojené s účasÉou v tomto výskume sú pre účastníka výskumu prijateľné.
3. Výskum bez zdravotnej indikácie nemožno vykonaÉ na
4. živom ľudskom plode alebo zárodku,
5. osobe vo väzbe, osobe vo výkone trestu odňatia slobody alebo osobe v detencii,
6. vojakovi základnej služby, náhradnej služby a prípravnej služby a osobe vykonávajúcej civilnú službu,
7. osobe v ústavnej starostlivosti podľa § 6 ods. 9 písm. c),
8. cudzincovi.
9. Ak je do biomedicínskeho výskumu zaradená osoba, ktorá je účastníkom verejného zdravotného poistenia,39a) poskytovateľ je povinný písomne o tom informovaÉ príslušnú zdravotnú poisÉovňu.

# § 27

1. Podmienkou účasti na biomedicínskom výskume, ak odsek 4 neustanovuje inak, je písomný informovaný súhlas po predchádzajúcom poučení. Takýto informovaný súhlas musí obsahovaÉ dátum jeho udelenia a podpis budúceho účastníka biomedicínskeho výskumu alebo jeho zákonného zástupcu.
2. Poučenie predchádzajúce informovanému súhlasu sa musí poskytnúÉ spôsobom ustanoveným v § 6 ods. 2 a musí zahŕňaÉ informácie o
3. možnosti účastníka výskumu kedykoľvek informovaný súhlas odvolaÉ aj bez uvedenia dôvodu,
4. účele, plánovanom postupe, rizikách, ktoré možno predpokladaÉ, a očakávanom prínose tohto výskumu,
5. podstate, rozsahu a trvaní všetkých výkonov a postupov spojených s účasÉou na tomto výskume, najmä takých, ktoré opisujú záÉaž a riziká, ktoré možno predpokladaÉ,
6. iných preventívnych, diagnostických a liečebných postupoch, ktoré sú k dispozícii,
7. opatreniach určených na riešenie nežiaducich fyzických alebo psychických reakcií, ktoré by sa mohli vyskytnúÉ u účastníka výskumu v súvislosti s týmto výskumom, alebo na riešenie otázok účastníkov výskumu, ktoré by mohli vzniknúÉ v jeho priebehu,
8. opatreniach na zabezpečenie rešpektovania súkromia a ochrany osobných údajov účastníka výskumu,
9. opatreniach na zabezpečenie využitia informácií o zdravotnom stave účastníka výskumu získaných v súvislosti s jeho účasÉou na tomto výskume v záujme zlepšenia alebo zachovania jeho zdravia,
10. opatreniach na zabezpečenie primeranej kompenzácie v prípade poškodenia zdravia účastníka

výskumu v súvislosti s jeho účasÉou na tomto výskume,

1. predpokladanom využití výsledkov, údajov alebo biologických materiálov získaných počas tohto výskumu vrátane ich uvažovaného komerčného využitia,
2. stanovisku etickej komisie,
3. zdrojoch financovania tohto výskumu.
4. Odmietnutie účasti na biomedicínskom výskume, informovaný súhlas účastníka výskumu a jeho odvolanie nesmú nepriaznivo ovplyvniÉ poskytovanie zdravotnej starostlivosti a nesmú pre túto osobu znamenaÉ iné nepriaznivé dôsledky zo strany zdravotníckych pracovníkov.
5. Osoby mladšie ako 18 rokov sa môžu zúčastňovaÉ biomedicínskeho výskumu spojeného s lekárskym ožiarením len výnimočne, keď spôsob liečby skúmaný pri biomedicínskom výskume spojenom s lekárskym ožiarením môže priaznivo ovplyvniÉ chorobu takej osoby; účasÉ takej osoby na biomedicínskom výskume spojenom s lekárskym ožiarením schvaľuje etická komisia, ktorá tento biomedicínsky výskum schválila (§ 26 ods. 5 až 7).
6. Z biomedicínskeho výskumu spojeného s lekárskym ožiarením sa musia vylúčiÉ zdravé osoby, ktoré boli v predchádzajúcich desiatich rokoch vystavené ožiareniu pri biomedicínskom výskume spojenom s lekárskym ožiarením, ak sa v novom biomedicínskom výskume spojenom s lekárskym ožiarením očakáva, že efektívna dávka účastníka výskumu by mohla prekročiÉ 10 mSv.

# § 28

**Posudzovanie etickej prijateľnosti projektu biomedicínskeho výskumu**

1. Účelom posúdenia etickej prijateľnosti projektu biomedicínskeho výskumu je najmä zabezpečiÉ právo na ochranu dôstojnosti, na rešpektovanie telesnej integrity a psychickej integrity, bezpečnosti a oprávnených záujmov účastníka výskumu (§ 26 ods. 3). Posúdenie má vylúčiÉ možnosÉ neprimeraného ovplyvňovania alebo vyvíjania nátlaku na osobu v záujme jej účasti na tomto výskume. Osobitná pozornosÉ sa musí venovaÉ osobám nespôsobilým daÉ informovaný súhlas (§ 32) a osobám, ktoré pre svoj zdravotný stav nie sú schopné daÉ informovaný súhlas (§ 34).
2. Posúdenie etickej prijateľnosti projektu biomedicínskeho výskumu sa musí zakladaÉ na primeranej odbornosti a skúsenosti členov etickej komisie. Pri hodnotení vedeckých, právnych a etických aspektov plánovaného biomedicínskeho výskumu sa musí primerane zohľadniÉ vedecko-odborné hľadisko a hľadisko tých členov etickej komisie, ktorí nemajú odbornú spôsobilosÉ na výkon zdravotníckeho povolania alebo odbornú spôsobilosÉ v oblasti výskumu.
3. Etická prijateľnosÉ projektu biomedicínskeho výskumu sa posudzuje na základe informácií obsiahnutých v úplnej písomnej dokumentácii tohto projektu, ktorú etickej komisii predkladá na preskúmanie a posúdenie osoba zodpovedná za plánovanie a realizáciu tohto projektu (ďalej len

„zodpovedný riešiteľ“).

1. Etická komisia môže pred vydaním svojho stanoviska požiadaÉ o doplnenie dokumentácie posudzovaného projektu biomedicínskeho výskumu o informácie, ktoré považuje za potrebné na posúdenie tohto projektu, alebo navrhnúÉ také zmeny posudzovaného projektu a jeho dokumentácie, ktoré považuje za potrebné z hľadiska jeho etickej prijateľnosti.
2. Etická komisia vydá stanovisko o etickej prijateľnosti projektu biomedicínskeho výskumu do 90 dní od predloženia úplnej písomnej dokumentácie tohto projektu.
3. Etická komisia, zodpovedný riešiteľ a ten, kto schvaľuje vykonanie biomedicínskeho výskumu (§ 26 ods. 5 až 7), sú povinní prijaÉ opatrenia na zabezpečenie ochrany informácií dôverného

charakteru obsiahnutých v dokumentácii.

# § 29

**Bezpečnosť a ochrana zdravia účastníkov výskumu**

1. Pri plánovaní a vykonávaní biomedicínskeho výskumu je zodpovedný riešiteľ povinný uplatniÉ všetky potrebné opatrenia na zabezpečenie bezpečnosti a zníženie rizika a záÉaže účastníkov výskumu.
2. Biomedicínsky výskum možno vykonávaÉ len pod stálym dohľadom lekára, ktorý má zodpovedajúcu odbornú spôsobilosÉ a skúsenosti. Biomedicínsky výskum v ošetrovateľstve možno vykonávaÉ len pod stálym dohľadom sestry, ktorá má zodpovedajúcu odbornú spôsobilosÉ a skúsenosti; biomedicínsky výskum v pôrodnej asistencii možno vykonávaÉ len pod stálym dohľadom pôrodnej asistentky, ktorá má zodpovedajúcu odbornú spôsobilosÉ a skúsenosti.
3. Lekár je povinný pred zaradením každého účastníka do biomedicínskeho výskumu dôkladne zhodnotiÉ jeho zdravotný stav a vykonaÉ potrebné vyšetrenia na odhalenie zvýšeného rizika v súvislosti s jeho účasÉou na tomto výskume.
4. Ak je účastníkom výskumu žena v reprodukčnom veku, lekár je povinný venovaÉ osobitnú pozornosÉ možnému nepriaznivého vplyvu v súvislosti s jej účasÉou na tomto výskume na jej aktuálne alebo budúce tehotenstvo a na zdravie jej počatého alebo narodeného dieÉaÉa.
5. ÚčasÉ na biomedicínskom výskume nesmie oddialiÉ alebo znemožniÉ poskytnutie potrebnej zdravotnej starostlivosti účastníkovi výskumu.
6. Pre účastníkov výskumu zaradených do kontrolných skupín sa musí zabezpečiÉ použitie overených postupov zdravotnej starostlivosti.
7. Použitie placeba je dovolené len v tých prípadoch, ak neexistujú metódy s overenou účinnosÉou alebo ak prerušenie alebo vynechanie takýchto metód nepredstavuje pre účastníka výskumu neprijateľné riziko alebo záÉaž.
8. Placebo podľa odseku 7 je forma liečby bez špecifického vplyvu na liečený stav s cieľom simulovaÉ účinnú liečbu a vylúčiÉ skreslenie zo strany výskumníka v kontrolovanom experimente.
9. Biomedicínsky výskum spojený s lekárskym ožiarením možno vykonaÉ, ak
10. veľkosÉ dávky ožiarenia účastníka výskumu, u ktorého sa od tohto ožiarenia neočakáva priamy prospech pre zdravie, neprekročí medzné dávky ožiarenia podľa osobitného predpisu,40a)
11. veľkosÉ dávky ožiarenia účastníka výskumu, u ktorého sa očakáva, že bude maÉ pri diagnostike alebo liečbe z tohto ožiarenia prospech, je vopred stanovená,
12. pri diagnostike nie sú prekročené diagnostické referenčné úrovne podľa osobitného predpisu,40b)
13. návrh na biomedicínsky výskum spojený s lekárskym ožiarením kladne posúdil Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „úrad verejného zdravotníctva“) podľa osobitného predpisu.40c)
14. Pri biomedicínskom výskume spojenom s lekárskym ožiarením sa musí postupovaÉ podľa štandardných postupov na vykonávanie lekárskeho ožiarenia podľa osobitného predpisu.40d)
15. Ak sa v priebehu biomedicínskeho výskumu spojeného s lekárskym ožiarením zistí prekročenie medzných dávok podľa osobitného predpisu,40a) zodpovedný riešiteľ je povinný bezodkladne túto skutočnosÉ oznámiÉ úradu verejného zdravotníctva.
16. Zodpovedný riešiteľ biomedicínskeho výskumu spojeného s lekárskym ožiarením je povinný

do 30 dní po jeho ukončení predložiÉ úradu verejného zdravotníctva záverečnú správu, v ktorej uvedie

1. priebeh výskumu, cieľ, odôvodnenie a popis postupov pri lekárskom ožiarení,
2. zoznam poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a pracovísk, na ktorých sa vykonáva lekárske ožiarenie, ktoré sa zúčastnili výskumu a zoznam odborníkov, ktorí vykonávali lekárske ožiarenie vrátane ich odbornej spôsobilosti,
3. popis individuálneho prínosu alebo spoločenského prínosu,
4. počet účastníkov výskumu, ktorí boli vystavení ožiareniu, ich vekové zloženie, pohlavie a spôsob zabezpečenia ich radiačnej ochrany,
5. výšku osobných dávok účastníkov výskumu a analýzu ich možnej zdravotnej ujmy spojenej s ožiarením, aktivitu aplikovaných rádioaktívnych látok, ich chemickú formu a spôsob aplikácie,
6. informácie o prekročení určených medzných dávok ožiarenia účastníkov výskumu,
7. informácie o každom neplánovanom ožiarení alebo havarijnom ožiarení.

# § 30

**Dohľad nad priebehom biomedicínskeho výskumu a postup pri zistení nových závažných poznatkov**

* 1. Zodpovedný riešiteľ je povinný v určených časových intervaloch, najmenej jedenkrát za rok písomne informovaÉ toho, kto schválil biomedicínsky výskum (§ 26 ods. 5 a 7), a príslušnú etickú komisiu o jeho priebehu.
  2. Ak sa v priebehu biomedicínskeho výskumu objavia nové vedecké poznatky, závažné nežiaduce udalosti alebo iné skutočnosti, ktoré závažným spôsobom menia podmienky tohto výskumu, zodpovedný riešiteľ je povinný bezodkladne informovaÉ toho, kto biomedicínsky výskum schválil, príslušnú etickú komisiu a navrhnúÉ potrebné opatrenia.
  3. Ak je ohrozená bezpečnosÉ alebo zdravie účastníkov výskumu, zodpovedný riešiteľ je povinný zabezpečiÉ potrebné opatrenia okamžite.
  4. Po prijatí informácie podľa odseku 2 je povinný ten, kto biomedicínsky výskum schválil (§ 26 ods. 5 až 7, bezodkladne prehodnotiÉ svoje rozhodnutie o schválení biomedicínskeho výskumu. Ak je to potrebné, je povinný bezodkladne rozhodnúÉ o prerušení alebo zastavení biomedicínskeho výskumu. Príslušná etická komisia je povinná zaujaÉ stanovisko k informáciám podľa odseku 2 na svojom najbližšom zasadnutí.
  5. Zodpovedný riešiteľ je povinný včas informovaÉ účastníkov výskumu alebo ich zákonných zástupcov o nových skutočnostiach podľa odseku 2 a o prijatých opatreniach, a ak je to potrebné, vyžiadaÉ si informovaný súhlas na pokračovanie účasti účastníkov výskumu na biomedicínskom výskume.
  6. Zodpovedný riešiteľ je povinný bezodkladne informovaÉ toho, kto biomedicínsky výskum schválil, a príslušnú etickú komisiu o prerušení alebo predčasnom ukončení biomedicínskeho výskumu a o dôvodoch, ktoré k jeho prerušeniu alebo predčasnému ukončeniu viedli.

# § 31

**Nakladanie s novými vedeckými informáciami a poznatkami o zdravotnom stave účastníkov biomedicínskeho výskumu**

1. Ak sa v priebehu biomedicínskeho výskumu získajú informácie významné z hľadiska súčasného alebo budúceho zdravia, alebo kvality života účastníka výskumu, tieto informácie sa

mu v primeranom čase a s jeho súhlasom poskytnú.

1. Zodpovedný riešiteľ je povinný pri ukončení biomedicínskeho výskumu písomne informovaÉ toho, kto biomedicínsky výskum schválil (§ 26 ods. 5 až 7), a príslušnú etickú komisiu o priebehu a výsledkoch biomedicínskeho výskumu. Výsledky biomedicínskeho výskumu sa účastníkovi výskumu sprístupňujú po jeho vyhodnotení na požiadanie.
2. Zodpovedný riešiteľ je povinný výsledky biomedicínskeho výskumu v primeranom čase a primeraným spôsobom zverejniÉ.

# § 32

**Biomedicínsky výskum s účasťou osoby nespôsobilej dať informovaný súhlas**

1. Výskum na základe zdravotnej indikácie s účasÉou osoby nespôsobilej daÉ informovaný súhlas možno vykonaÉ len vtedy, ak
2. výskum s porovnateľnou efektívnosÉou nemožno vykonaÉ s účasÉou osoby, ktorá je spôsobilá daÉ informovaný súhlas,
3. bola spôsobom primeraným svojmu zdravotnému stavu a svojim rozumovým schopnostiam informovaná o tomto výskume a o svojich právach a zákonných opatreniach na ich ochranu,
4. neprejavuje s účasÉou na tomto výskume zrejmý nesúhlas vyjadrený spôsobom, ktorý zodpovedá možnostiam vyjadrenia vzhľadom na jej fyzický a psychický stav.
5. Výskum bez zdravotnej indikácie s účasÉou osoby nespôsobilej daÉ informovaný súhlas možno výnimočne vykonaÉ vtedy, ak sú okrem podmienok podľa odseku 1 splnené aj tieto podmienky:
6. cieľom výskumu je dosiahnutie výsledkov, ktoré umožnia prospech pre iné osoby v rovnakom alebo v obdobnom stave, s rovnakou alebo obdobnou chorobou alebo postihnutím,
7. výskum predstavuje pre účastníka výskumu len
   1. riziko, ktoré podľa súčasného stavu vedeckého poznania predstavuje možnosÉ malého a krátko trvajúceho negatívneho vplyvu na zdravotný stav účastníka výskumu (ďalej len

„zanedbateľné riziko“), alebo

* 1. záÉaž, pri ktorej miera nepohodlia účastníka výskumu je malá a trvá veľmi krátko (ďalej len

„zanedbateľná záÉaž“).

1. Biomedicínsky výskum s účasÉou osoby nespôsobilej daÉ informovaný súhlas možno vykonaÉ len na základe informovaného súhlasu zákonného zástupcu budúceho účastníka výskumu.

# § 33

**Biomedicínsky výskum s účasťou tehotnej alebo dojčiacej ženy**

1. Výskum na základe zdravotnej indikácie s účasÉou tehotnej alebo dojčiacej ženy možno vykonaÉ len vtedy, ak
2. výskum s porovnateľnou efektívnosÉou nemožno vykonaÉ s účasÉou ženy, ktorá nie je tehotná alebo ktorá nedojčí,
3. cieľom výskumu je dosiahnutie výsledkov, ktoré umožnia prospech aj pre iné ženy vo vzÉahu k reprodukcii alebo prospech pre iné počaté alebo narodené deti,
4. očakávaný prospech z výskumu nepredstavuje pre zúčastnenú ženu riziká, ktoré sú v nepomere s jeho očakávaným prínosom pre zúčastnenú ženu a pre jej počaté alebo narodené dieÉa,
5. pri posudzovaní vedeckých a etických aspektov tohto výskumu sa za jeho účastníka považuje nielen zúčastnená žena, ale aj jej počaté alebo narodené dieÉa.
6. Výskum bez zdravotnej indikácie s účasÉou tehotnej alebo dojčiacej ženy možno vykonaÉ len vtedy, ak
7. výskum s porovnateľnou efektívnosÉou nemožno vykonaÉ s účasÉou ženy, ktorá nie je tehotná alebo ktorá nedojčí,
8. cieľom výskumu je dosiahnutie výsledkov, ktoré umožnia prospech pre iné ženy vo vzÉahu k reprodukcii alebo prospech pre iné počaté alebo narodené deti,
9. výskum predstavuje pre zúčastnenú ženu len zanedbateľné riziko alebo zanedbateľnú záÉaž [§ 32 ods. 2 písm. b)],
10. sa zamedzí akémukoľvek nepriaznivému vplyvu na zdravie počatého alebo narodeného dieÉaÉa, ktorý možno predpokladaÉ.
11. Biomedicínskeho výskumu spojeného s lekárskym ožiarením sa nemôžu zúčastniÉ tehotné ženy. Biomedicínskeho výskumu spojeného s lekárskym ožiarením, pri ktorom sa aplikujú rádioaktívne látky, sa nemôžu zúčastniÉ dojčiace matky.

# § 34

**Biomedicínsky výskum s účasťou osoby v stave vyžadujúcom neodkladnú starostlivosť**

1. Výskum na základe zdravotnej indikácie s účasÉou osoby, ktorá sa nachádza v stave vyžadujúcom neodkladnú starostlivosÉ (§ 2 ods. 3) a ktorá nie je vzhľadom na svoj fyzický alebo psychický stav schopná daÉ informovaný súhlas, alebo ak z dôvodu neodkladnosti nemožno včas získaÉ takýto súhlas od jej zákonného zástupcu, možno vykonaÉ len vtedy, ak
2. výskum s porovnateľnou efektívnosÉou nemožno vykonaÉ s účasÉou osoby, ktorá sa nenachádza v stave vyžadujúcom neodkladnú starostlivosÉ,
3. projekt tohto výskumu bol posúdený a schválený aj pre účasÉ osôb, ktoré sa nachádzajú v stave vyžadujúcom neodkladnú starostlivosÉ,
4. súhlas možno predpokladaÉ,
5. cieľom výskumu je dosiahnutie výsledkov, ktoré umožnia prospech pre iné osoby v rovnakom alebo v obdobnom stave s rovnakou alebo obdobnou chorobou,
6. výskum predstavuje pre účastníka výskumu len zanedbateľné riziko alebo zanedbateľnú záÉaž [§ 32 ods. 2 písm. b)].
7. Zodpovedný riešiteľ je povinný zabezpečiÉ informovanie účastníkov biomedicínskeho výskumu podľa odseku 1 alebo ich zákonných zástupcov o účasti na tomto výskume ihneď, ako je to možné. Ďalej pokračovaÉ v účasti na biomedicínskom výskume možno len na základe informovaného súhlasu s účasÉou na biomedicínskom výskume (§ 27 ods. 1).

# DRUHÁ HLAVA

**Odber krvi na transfúziu na prípravu transfúznych liekov**

# § 39

1. Darcom krvi môže byÉ len osoba plne spôsobilá na právne úkony, staršia ako 18 rokov.
2. Odber krvi na transfúziu a na prípravu transfúznych liekov možno vykonaÉ len vtedy, ak
3. mu predchádza informovaný súhlas,
4. sa pred odberom krvi vykonajú potrebné vyšetrenia darcu krvi,
5. sa neohrozí zdravotný stav darcu krvi a
6. nie je zdravotná kontraindikácia na odber krvi.
7. Darcom podľa odseku 1 nesmie byÉ osoba počas výkonu väzby, počas výkonu trestu odňatia slobody alebo počas výkonu detencie.

# TRETIA HLAVA STERILIZÁCIA

**§ 40**

# Sterilizácia

1. Sterilizácia na účely tohto zákona je zabránenie plodnosti bez odstránenia alebo poškodenia pohlavných žliaz osoby.
2. Sterilizáciu možno vykonaÉ len na základe písomnej žiadosti a písomného informovaného súhlasu po predchádzajúcom poučení osoby plne spôsobilej na právne úkony41) alebo zákonného zástupcu osoby nespôsobilej daÉ informovaný súhlas alebo na základe rozhodnutia súdu na základe žiadosti zákonného zástupcu.
3. Poučenie predchádzajúce informovanému súhlasu sa musí poskytnúÉ spôsobom ustanoveným v § 6 ods. 2 a musí zahŕňaÉ informácie o
4. alternatívnych metódach antikoncepcie a plánovaného rodičovstva,
5. možnej zmene životných okolností, ktoré viedli k žiadosti o sterilizáciu,
6. medicínskych dôsledkoch sterilizácie ako metóde, ktorej cieľom je nezvratné zabránenie plodnosti,
7. možnom zlyhaní sterilizácie.
8. ŽiadosÉ o sterilizáciu sa podáva poskytovateľovi, ktorý sterilizáciu vykonáva. ŽiadosÉ o sterilizáciu ženy posudzuje a sterilizáciu vykonáva lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore gynekológia a pôrodníctvo, žiadosÉ o sterilizáciu muža posudzuje a sterilizáciu vykonáva lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore urológia.
9. Sterilizáciu nemožno vykonaÉ skôr ako 30 dní po informovanom súhlase.
10. Ministerstvo zdravotníctva ustanoví všeobecne záväzným právnym predpisom
11. podrobnosti o poučení, ktoré predchádza informovanému súhlasu pred vykonaním sterilizácie osoby,
12. vzory informovaného súhlasu podľa písmena a) v štátnom jazyku a v jazykoch národnostných menšín.

# PIATA ČASŤ POSTUP PRI ÚMRTÍ

**§ 41**

# Oznámenie úmrtia

* 1. Každý, kto sa dozvedel o úmrtí mimo zdravotníckeho zariadenia ústavnej starostlivosti alebo našiel mŕtve telo mimo zdravotníckeho zariadenia ústavnej starostlivosti, je povinný túto skutočnosÉ bezodkladne oznámiÉ operačnému stredisku tiesňového volania záchrannej zdravotnej služby,41a) na jednotné európske číslo tiesňového volania „112“41b) alebo útvaru Policajného zboru.
  2. Poskytovateľ je povinný bezodkladne oznámiÉ úmrtie v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti

1. osobám blízkym33) zomrelej osobe, a ak takéto osoby nie sú známe, obci príslušnej podľa miesta trvalého pobytu alebo prechodného pobytu zomrelého; ak trvalý pobyt alebo prechodný pobyt zomrelého nie je známy, obci, v ktorej má zdravotnícke zariadenie, ktorému sa úmrtie oznámilo podľa odseku 1 alebo v ktorom k úmrtiu došlo, miesto prevádzkovania,
2. úradu pre dohľad.42)
   1. Úmrtie osoby v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti, ktorá sa liečila v súvislosti s úrazom, poškodením zdravia zavineným inou osobou alebo otravou, je poskytovateľ povinný oznámiÉ aj príslušnému útvaru Policajného zboru.

# § 43

**Určovanie smrti**

1. Lekár je povinný zisÉovaÉ smrÉ v súlade so súčasnými poznatkami vedy.
2. Osoba sa považuje za mŕtvu, ak lekár zistí, že došlo k trvalému zastaveniu dýchania a srdcovej činnosti.
3. Osoba sa považuje za mŕtvu aj vtedy, ak dôjde k nezvratnému vyhasnutiu všetkých funkcií celého mozgu (ďalej len „smrÉ mozgu“).
4. Ak sa dýchacie funkcie a obehové funkcie osoby udržiavajú pomocou prístrojov, smrÉ mozgu musí jednomyseľne potvrdiÉ konzílium (§ 2 ods. 5).
5. Členom konzília podľa odseku 4 musí byÉ ošetrujúci lekár, lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore neurológia a lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore anestéziológia a intenzívna medicína alebo lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore anestéziológia a resuscitácia.44) Členom konzília nesmie byÉ lekár transplantačnej skupiny, ktorý má vykonaÉ transplantáciu.
6. Po určení smrti mozgu konzíliom je ošetrujúci lekár povinný upustiÉ od ďalšej resuscitácie okrem prípadu, ak konzílium navrhlo pokračovanie resuscitácie aj po určení smrti, ak ide o mŕtvu osobu, ktorej sa má odobraÉ orgán, tkanivo alebo bunky na účely transplantácie. Rozhodnutie konzília je pre ošetrujúceho lekára záväzné.
7. Lekár alebo konzílium sú povinní ihneď spísaÉ zápisnicu o určení smrti.
8. Po určení smrti lekárom alebo konzíliom možno na mŕtvom tele vykonaÉ len
9. prehliadku mŕtveho tela,
10. pitvu vrátane príslušných vyšetrení,14)
11. zdravotné výkony potrebné na účely odberu ľudských orgánov, ľudských tkanív a ľudských buniek,45)
12. zdravotné výkony vedúce k pôrodu, ak ide o tehotnú ženu,
13. vyberanie implantovaných zdravotníckych pomôcok, ak je to účelné, okrem zubno- lekárskych pevných protetických výrobkov,
14. ďalšie úkony ustanovené osobitným predpisom.46)

# ŠIESTA ČASŤ LEKÁRSKE OĔIARENIE

**§ 44**

# Postup pri lekárskom ožiarení

* 1. Lekárske ožiarenie je ožiarenie ionizujúcim žiarením

1. osoby s príznakmi choroby,
2. osoby bez príznakov choroby v súvislosti s určením jej choroby,
3. osoby v súvislosti s liečbou,
4. osoby v súvislosti s vykonávaním preventívnej prehliadky podľa osobitného predpisu,46a)
5. osoby v súvislosti s vykonávaním skríningového programu,
6. osoby, ktorá sa dobrovoľne zúčastní na biomedicínskom výskume spojenom s lekárskym ožiarením, alebo
7. osoby, ktorá sprevádza pacienta alebo ho opatruje.
   1. Lekárske ožiarenie podľa odseku 1 zahŕňa diagnostiku v rádiológii, diagnostiku alebo liečbu v intervenčnej radiológii, liečbu v radiačnej onkológii, diagnostiku alebo liečbu v nukleárnej medicíne, diagnostiku v zubnom lekárstve a pri inom použití ionizujúceho žiarenia na plánovanie, riadenie a overovanie postupov pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti.
   2. Lekárske ožiarenie je odôvodnené, ak sa preukáže jeho dostatočný prínos v porovnaní s individuálnou ujmou, ktorú ožiarenie môže spôsobiÉ, pričom sa zohľadňuje celkový možný diagnostický prínos alebo liečebný prínos lekárskeho ožiarenia pre zdravie jednotlivca a prínos pre spoločnosÉ a prihliada sa aj na účinnosÉ, prínos a riziká dostupných alternatívnych techník, ktoré vedú k rovnakému výsledku, ale vyžadujú menšie ožiarenie alebo ožiarenie nevyžadujú.
   3. Ožiarenie osoby, ktorá mimo svojich povinností vedome a dobrovoľne sprevádza alebo opatruje pacienta, ktorý sa podrobuje lekárskemu ožiareniu je odôvodnené, ak sa preukáže jeho dostatočný prínos, pričom sa zohľadňuje priamy zdravotný prínos pre pacienta, možný prínos pre sprevádzajúcu osobu alebo opatrujúcu osobu a zdravotná ujma, ktorú im môže ožiarenie spôsobiÉ.
   4. Klinická zodpovednosÉ je zodpovednosÉ zdravotníckeho pracovníka, ktorý vykonáva lekárske ožiarenie za individuálne lekárske ožiarenie a zahŕňa odôvodnenie lekárskeho ožiarenia, optimalizáciu lekárskeho ožiarenia,46b) klinické hodnotenie výsledkov, spoluprácu so zdravotníckymi pracovníkmi v súvislosti s postupmi spojenými s lekárskym ožiarením, ak je potrebná.
   5. Klinická zodpovednosÉ podľa odseku 5 zahŕňa aj získavanie informácií o predchádzajúcom lekárskom ožiarení pacienta, poskytovanie informácií a záznamov o lekárskom ožiarení zdravotníckym pracovníkom, ktorí budú indikovaÉ alebo vykonávaÉ lekárske ožiarenie a poskytovanie informácií o rizikách ožiarenia pacientovi, sprevádzajúcej osobe, opatrujúcej osobe a iným osobám.

# § 44a

**Indikovanie lekárskeho ožiarenia**

1. Lekárske ožiarenie indikuje zubný lekár alebo lekár s odbornou spôsobilosÉou na výkon špecializovaných pracovných činností v príslušnom špecializačnom odbore podľa osobitného predpisu47) (ďalej len „indikujúci lekár“). Indikujúci lekár je indikované lekárske ožiarenie povinný odôvodniÉ, čo potvrdí podpisom a odtlačkom pečiatky v žiadosti o vykonanie lekárskeho ožiarenia.
2. Indikujúci lekár pred indikovaním lekárskeho ožiarenia je povinný
3. posúdiÉ informácie o zdravotnom stave pacienta,
4. vyžiadaÉ si údaje o predchádzajúcom lekárskom ožiarení pacienta alebo zdravotnú dokumentáciu a tieto údaje zohľadniÉ, aby sa predišlo neodôvodnenému lekárskemu ožiareniu,
5. zistiÉ, či pacient nebol vystavený významnému ožiareniu pri práci alebo lekárskemu ožiareniu, ktoré by mohlo ovplyvniÉ výsledok plánovanej liečby a tieto údaje zohľadniÉ pri plánovaní liečby,
6. zohľadniÉ prínos a riziko alternatívnych metód, ktoré by viedli k splneniu cieľa pri menšej dávke ožiarenia alebo bez ožiarenia,
7. u ženy v reprodukčnom veku zistiÉ, či nie je tehotná, alebo či nie je dojčiaca matka a tieto údaje zaznamenaÉ do zdravotnej dokumentácie; ak tehotenstvo nie je možné vylúčiÉ, venovaÉ odôvodneniu lekárskeho ožiarenia osobitnú pozornosÉ vzhľadom na typ plánovaného lekárskeho ožiarenia, jeho neodkladnosÉ a na veľkosÉ lekárskeho ožiarenia tehotnej ženy a plodu, ak ide o ožiarenie v oblasti brucha a panvy,
8. zohľadniÉ pri aplikácii rádioaktívnej látky dojčiacej matke jeho naliehavosÉ s ohľadom na veľkosÉ ožiarenia matky a dojčeného dieÉaÉa.
9. Lekár v špecializačnom odbore rádiológia (ďalej len „rádiológ“) môže indikovaÉ rádiologické vyšetrenie, zmeniÉ alebo potvrdiÉ indikáciu rádiologického vyšetrenia navrhnutú indikujúcim lekárom, ak usúdi, že požadované vyšetrenie je možné vykonaÉ alebo ho nahradiÉ inou vyšetrovacou metódou, ktorá bude viesÉ k získaniu potrebnej diagnostickej informácie.
10. Rádiológ môže po konzultácii s ošetrujúcim lekárom zvážiÉ potrebu vykonaÉ opakované rádiologické vyšetrenie alebo ho zamietnuÉ, ak jeho vykonanie nevedie k získaniu potrebnej diagnostickej informácie a je neodôvodnené na ďalší liečebný postup.
11. Lekár v špecializačnom odbore nukleárna medicína (ďalej len „lekár nukleárnej medicíny“) môže indikovaÉ vyšetrenie alebo liečbu metódou nukleárnej medicíny alebo zmeniÉ indikáciu vyšetrenia alebo liečby metódou nukleárnej medicíny navrhnutú indikujúcim lekárom, ak usúdi, že zmena povedie k zníženiu dávky pacienta, k získaniu lepšej diagnostickej informácie alebo k väčšiemu prínosu vyplývajúcemu z liečby metódami nukleárnej medicíny. O druhu rádioaktívnej látky podanej pacientovi a jej aktivite rozhoduje lekár nukleárnej medicíny.

# § 44b

**Vykonávanie lekárskeho ožiarenia**

1. Lekárske ožiarenie vykonáva podľa štandardných postupov40d) poskytovateľom určený ošetrujúci zdravotnícky pracovník s príslušnou odbornou spôsobilosÉou podľa osobitného predpisu.47)
2. Ošetrujúci zdravotnícky pracovník, ktorý vykonáva lekárske ožiarenie, je povinný pred lekárskym ožiarením poučiÉ osobu, ktorej sa poskytuje zdravotná starostlivosÉ alebo jej zákonného zástupcu o riziku spojenom s lekárskym ožiarením. Ustanovenia § 6 ods. 2 až 4, 8 a ods. 10 prvá veta platia rovnako. Ošetrujúci zdravotnícky pracovník je ďalej povinný
3. vykonaÉ lekárske ožiarenie len na základe odôvodnenej indikácie uvedenej v žiadosti o vykonanie lekárskeho ožiarenia podľa § 44a,
4. zabezpečiÉ, aby dávka lekárskeho ožiarenia pri diagnostike bola optimalizovaná podľa osobitného predpisu,47a)
5. zabezpečiÉ, aby pri liečbe bola dávka lekárskeho ožiarenia v cieľovom objeme pre každé ožiarenie osoby, ktorej sa poskytuje zdravotná starostlivosÉ individuálne stanovená lekárom a fyzikom so špecializáciou v špecializačnom odbore klinická fyzika a jej podanie overené, dávka

v tkanive mimo cieľový objem musí byÉ taká nízka, ako je rozumne dosiahnuteľná,

1. obmedziÉ podľa osobitného predpisu47b) ožiarenie osoby, ktorá pacienta sprevádza alebo ho opatruje,
2. venovaÉ osobitnú pozornosÉ výberu vhodného prístroja a príslušenstva pri ožiarení
   1. dieÉaÉa,
   2. osoby v rámci skríningového programu,
   3. osoby, ktorej sa má aplikovaÉ vysoká dávka ožiarenia,
   4. ženy, u ktorej nemožno tehotenstvo vylúčiÉ; pri ožiarení v oblasti brucha a panvy zohľadniÉ ožiarenie tehotnej ženy a plodu.
3. Ošetrujúci zdravotnícky pracovník je povinný po aplikácii rádioaktívnej látky osobe, ktorej sa poskytuje zdravotná starostlivosÉ, v písomnej forme preukázateľne odovzdaÉ pokyny na obmedzenie veľkosti ožiarenia iných osôb, ktoré by s ňou mohli prísÉ do kontaktu.

# § 44c

**Osobitná ochrana tehotnej ženy a dojčiacej matky pri lekárskom ožiarení**

1. Ošetrujúci zdravotnícky pracovník, ktorý vykonáva lekárske ožiarenie, je povinný
2. venovaÉ osobitnú pozornosÉ výberu vhodného prístroja a príslušenstva pri ožiarení
   1. tehotnej ženy, pri ožiarení v oblasti brucha a panvy zohľadniÉ ožiarenie tehotnej ženy a plodu,
   2. dojčiacej matky, ktorej sa má aplikovaÉ rádioaktívna látka, zohľadniÉ ožiarenie dojčiacej matky a dojčeného dieÉaÉa,
3. preukázateľne informovaÉ
   1. tehotnú ženu o možnom riziku spojenom s lekárskym ožiarením jej plodu a tento údaj zaznamenaÉ do zdravotnej dokumentácie,
   2. dojčiacu matku, u ktorej je plánovaná aplikácia rádioaktívnej látky, o možnom riziku spojenom s dojčením dieÉaÉa alebo blízkym kontaktom s dojčeným dieÉaÉom a tento údaj zaznamenaÉ do zdravotnej dokumentácie,
   3. dojčiacu matku po aplikácii rádioaktívnej látky o nutnosti prerušiÉ dojčenie na čas, ktorý určí ošetrujúci lekár.
4. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je povinný zabezpečiÉ tehotnej žene, ktorá sa podrobila lekárskemu ožiareniu v čase, keď o svojej tehotnosti nevedela, aj stanovenie veľkosti dávky v plode; veľkosÉ dávky musí stanoviÉ fyzik so špecializáciou v špecializačnom odbore klinická fyzika, ak ho poskytovateľ zdravotnej starostlivosti nemá k dispozícii, môže požiadaÉ o spoluprácu experta na radiačnú ochranu.

# § 44d

**Popis vyšetrenia a záznam vyšetrenia**

1. Ošetrujúci lekár po vykonaní lekárskeho ožiarenia je povinný bezodkladne vyhotoviÉ pre indikujúceho lekára, ktorý žiadal popis výsledku vyšetrenia alebo popis liečby správu, ktorá obsahuje údaje podľa § 21 ods. 3 písm. a), c) až g) a údaj o dávke lekárskeho ožiarenia alebo údaj umožňujúci posúdiÉ ju, ktorým je
2. vstupná dávka alebo údaj potrebný na jej odhad pri diagnostike,
3. špecifikácia aplikovanej rádioaktívnej látky vrátane jej chemickej formy a aktivity, alebo
4. veľkosÉ dávky v cieľovom objeme, veľkosÉ povrchovej dávky a časový postup lekárskeho ožiarenia pri liečbe.
5. Ošetrujúci zdravotnícky pracovník, ktorý lekárske ožiarenie vykonal, je povinný bezodkladne vyhotoviÉ pre indikujúceho lekára záznam vyšetrenia alebo záznam liečby, ktorý obsahuje údaje podľa § 21 ods. 3 písm. a), f), g) a údaj o dávke lekárskeho ožiarenia alebo údaj umožňujúci posúdiÉ ju podľa odseku 1 písm. a) až c).

# SIEDMA ČASŤ VÝKON ŠTÁTNEJ SPRÁVY

**§ 45**

# Ministerstvo zdravotníctva

1. Ministerstvo zdravotníctva v rámci svojej pôsobnosti
2. vypracúva návrhy zásadných smerov a priorít rozvoja štátnej zdravotnej politiky,
3. odborne usmerňuje poskytovanie zdravotnej starostlivosti,
4. vydáva štandardné postupy na výkon prevencie, štandardné diagnostické postupy a štandardné terapeutické postupy a uverejňuje ich na svojom webovom sídle,
5. riadi celoštátne programy zamerané na ochranu, zachovanie a navrátenie zdravia,
6. koordinuje výskumnú činnosÉ v zdravotníctve a uplatňovanie výsledkov vedeckého výskumu v praxi,
7. spravuje sieÉ a sústavu študijných odborov na stredných zdravotníckych školách,
8. riadi a kontroluje výchovu a výučbu v zdravotníckom školstve48) a určuje a spravuje sieÉ stredných zdravotníckych škôl a študijných odborov stredných zdravotníckych škôl48a) v spolupráci s Ministerstvom školstva Slovenskej republiky,
9. riadi, kontroluje a spravuje sieÉ študijných odborov, študijných programov a zdravotníckych vysokých škôl a univerzít, ktoré pripravujú zdravotníckych pracovníkov, 49)
10. riadi ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov,50)
11. vydáva osvedčenia o akreditácii špecializačných študijných programov a o akreditácii certifikačných študijných programov,51)
12. vydáva povolenia a iné rozhodnutia vo veciach ustanovených osobitným predpisom,4)
13. vykonáva dozor nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti podľa osobitného predpisu,4)
14. plní úlohu príslušného úradu v oblasti verejného zdravotného poistenia na koordináciu vecných dávok zdravotnej starostlivosti,
15. je notifikačným orgánom vo veciach ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov; oznamuje Európskej komisii, členským štátom Európskej únie a členským štátom Európskeho združenia voľného obchodu zoznam diplomov, osvedčení a iných dokladov o získaných špecializáciách a certifikátoch vydaných v Slovenskej republike a zodpovedajúcich kritériám ustanoveným osobitným predpisom52) vrátane ich zmien a doplnkov a diplomy, osvedčenia a iné doklady o získaných špecializáciách a certifikátoch, ktoré nezodpovedajú ustanoveným kritériám a vzdelávanie v nich sa pozastavilo,
16. vypracúva koncepciu rozvoja a integrácie informačnej sústavy zdravotníctva a prevádzkuje informačný systém,
17. uchováva osobitnú zdravotnú dokumentáciu a vedie o nej evidenciu,
18. zriaďuje etickú komisiu na posudzovanie etických otázok vznikajúcich pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti vrátane biomedicínskeho výskumu [§ 5 ods. 2 písm. a)],
19. zriaďuje zariadenia na plnenie osobitných úloh v zdravotníctve, najmä štatisticko-informačné zariadenia a knižničné zariadenia,
20. zabezpečuje koordináciu poskytovania zdravotnej starostlivosti s inými ústrednými orgánmi štátnej správy,
21. zabezpečuje medzinárodnú spoluprácu na úseku poskytovania zdravotnej starostlivosti,
22. je orgánom príslušným na vydávanie potvrdení podľa osobitného predpisu,52a)
23. zabezpečuje jednotnú prípravu zdravotníctva na obranu štátu,
24. usmerňuje posudzovanie dokladov o odbornej spôsobilosti na výkon pracovných činností zdravotníckych pracovníkov získaných mimo územia Slovenskej republiky a vydáva rozhodnutia o ich uznaní podľa osobitného predpisu4) a spolupracuje s Ministerstvom školstva Slovenskej republiky vo veciach uznávania odborných kvalifikácií podľa osobitného predpisu,52aa)

z) usmerňuje prenesený výkon štátnej správy uskutočňovaný na úseku zdravotníctva samosprávnymi krajmi,

aa) metodicky a koncepčne riadi Národné centrum zdravotníckych informácií,

ab) určuje poskytovateľa, u ktorého je zdravotnícky pracovník povinný podrobiÉ sa opakovanému posúdeniu zdravotnej spôsobilosti,52aaa)

ac) je príslušným orgánom na vydávanie rozhodnutí o uznaní dokladov o špecializácii podľa osobitného predpisu,52aab)

ad) je príslušným orgánom na vydávanie rozhodnutí o uznaní certifikátov podľa osobitného predpisu,52aac)

ae) vydáva súhlas na dočasný a príležitostný výkon zdravotníckeho povolania na území Slovenskej republiky,52aad)

af) je príslušným orgánom na vydávanie európskeho profesijného preukazu na účely výkonu zdravotníckeho povolania,52aae)

ag) je príslušným orgánom na vydávanie potvrdení, že obsah a rozsah špecializácie získanej na území Slovenskej republiky zodpovedá obsahu a rozsahu príslušnej špecializácie, na účely výkonu špecializovaných pracovných činností v inom členskom štáte,52aaf)

ah) spolupracuje s príslušnými orgánmi iných členských štátov v oblasti výmeny informácií, ktoré by mohli maÉ vplyv na výkon zdravotníckeho povolania,52aag)

ai) vydáva stanoviská k akreditácii študijných programov v zdravotníckych študijných odboroch,52aah)

aj) vydáva stanoviská na udelenie oprávnenia na poskytovanie vysokoškolského vzdelávania na území Slovenskej republiky zahraničnou vysokou školou, ak uplatnenie absolventov štúdia má byÉ v zdravotníckych povolaniach,52aai)

ak) overuje ovládanie štátneho jazyka podľa osobitného predpisu,52aaj)

al) poskytuje Národnému inštitútu pre hodnotu a technológie v zdravotníctve52aak) anonymizované údaje v rozsahu nevyhnutnom na výkon jeho činnosti.

1. Ministerstvo zdravotníctva je zriaďovateľom Národného centra zdravotníckych informácií.
2. Ministerstvo zdravotníctva je zriaďovateľom národnej transplantačnej organizácie.52ab)
3. Hlavní odborníci a krajskí odborníci sú poradným orgánom ministra zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorí spolupracujú s ministerstvom zdravotníctva pri odbornom usmerňovaní poskytovania zdravotnej starostlivosti a pri odborno-metodickom vedení zdravotnej starostlivosti

v príslušnom odbore. Zloženie, úlohy a rokovací poriadok hlavných odborníkov a krajských odborníkov upravuje štatút, ktorý schvaľuje minister zdravotníctva Slovenskej republiky.

# § 46

**Výkon miestnej štátnej správy na úseku zdravotníctva**

1. Štátnu správu na úseku zdravotníctva v samosprávnom kraji ako prenesený výkon štátnej správy vykonáva samosprávny kraj, ktorý
2. vypracúva návrhy smerovania a priorít regionálnej zdravotnej politiky,
3. zriaďuje etické komisie na posudzovanie etickej prijateľnosti projektov biomedicínskeho výskumu a etických otázok vznikajúcich pri poskytovaní ambulantnej starostlivosti [§ 5 ods. 2 písm. b)],
4. určuje poskytovateľa osobe pri odmietnutí jej návrhu na uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (§ 12 ods. 5),
5. preberá do úschovy a zabezpečuje odovzdanie zdravotnej dokumentácie inému poskytovateľovi (§ 23 ods. 4 až 6),
6. schvaľuje biomedicínsky výskum v zdravotníckom zariadení ambulantnej starostlivosti [§ 26 ods. 5 písm. b) a ods. 7],
7. zabezpečuje zastupovanie53) v prípade potreby poskytovania zdravotnej starostlivosti iným poskytovateľom a pri dočasnom pozastavení povolenia,
8. vydáva povolenia a iné rozhodnutia vo veciach ustanovených osobitným predpisom,4)
9. vykonáva dozor nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom,4)
10. určuje lekára, sestru a laboranta na vykonanie odvodu26) a lekára na vykonanie prieskumu zdravotnej spôsobilosti26a) na základe vyžiadania príslušného obvodného úradu v sídle kraja zo zdravotníckeho zariadenia, ktoré je v pôsobnosti samosprávneho kraja a nie je určené ako subjekt hospodárskej mobilizácie podľa osobitného predpisu,53a)
11. zabezpečuje plnenie úloh uložených ministerstvom zdravotníctva týkajúcich sa zdravotníctva,
12. spolupracuje s ministerstvom zdravotníctva pri zabezpečovaní jednotnej prípravy zdravotníctva na obranu štátu,
13. určuje rozsah zdravotného obvodu vrátane zoznamov obcí, menného zoznamu ulíc, prípadne popisných čísel domov; rozsah zdravotného obvodu poskytovateľov vo verejnej sieti poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti2aa) sa určí tak, aby bolo zabezpečené rovnomerné rozloženie ich pracovnej záÉaže s ohľadom na ich kapacitu vyjadrenú počtom lekárskych miest, počtom sesterských miest53aaaa) a počtom poistencov, s ktorými má poskytovateľ všeobecnej ambulantnej starostlivosti uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti podľa § 12 ods. 7,
14. schvaľuje a potvrdzuje ordinačné hodiny a doplnkové ordinačné hodiny pre zdravotnícke zariadenia, v ktorých sa poskytuje ambulantná starostlivosÉ, a poskytuje údaje o schválených ordinačných hodinách a doplnkových ordinačných hodinách a údaje o každej zmene schválených ordinačných hodín a doplnkových ordinačných hodín do národného informačného systému na objednávanie pacientov;53aaa) ak je minimálny rozsah ordinačných hodín ustanovený osobitným predpisom,53aa) samosprávny kraj môže v prípadoch hodných osobitného zreteľa, najmä s ohľadom na zabezpečenie poskytovania a dostupnosti zdravotnej starostlivosti, schváliÉ ordinačné hodiny a doplnkové ordinačné hodiny aj v menšom rozsahu,
15. určuje rozpis zabezpečenia poskytovania zubno-lekárskej pohotovostnej služby podľa § 7 ods. 3 a rozpis zabezpečenia poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby podľa § 8a ods. 8 až 10 a zverejňuje ich na svojom webovom sídle,
16. určuje poskytovateľa, u ktorého je zdravotnícky pracovník povinný podrobiÉ sa opakovanému posúdeniu zdravotnej spôsobilosti,52aaa)
17. oznamuje bezodkladne ministerstvu zdravotníctva, v akom rozsahu zabezpečil poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby podľa § 8a ods. 8,
18. poskytuje údaje podľa písmena m) a podľa osobitného zákona53b) ministerstvu zdravotníctva, úradu pre dohľad, zdravotným poisÉovniam a na vyžiadanie aj iným samosprávnym krajom,
19. plní úlohy v súvislosti so zabezpečovaním verejnej minimálnej siete poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti a plní podmienky ustanovené osobitným zákonom,53c)
20. určí zdravotný obvod (§ 2 ods. 23) poskytovateľovi všeobecnej ambulantnej starostlivosti pre dospelých alebo poskytovateľovi všeobecnej ambulantnej starostlivosti pre deti a dorast, ktorý požiadal o povolenie na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia v čase, keď mal príslušný samosprávny kraj zverejnené ponuky neobsadených lekárskych miest,53d) a to do 30 dní od vydania povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia; samosprávny kraj na tieto účely získava údaje z registra poistencov zdravotných poisÉovní o trvalom pobyte a prechodnom pobyte v jednotlivých obciach v jeho pôsobnosti podľa veku a pohlavia na úroveň ulice a súpisného čísla domov alebo orientačného čísla domov,
21. podáva žiadosÉ o zaradenie zdravotníckeho pracovníka do špecializačného štúdia alebo certifikačnej prípravy.53e)
22. Samosprávny kraj na plnenie úloh na úseku zdravotníctva ustanovuje lekára samosprávneho kraja a sestru samosprávneho kraja, ktorých vymenúva a odvoláva predseda samosprávneho kraja so súhlasom ministerstva zdravotníctva.
23. Sestra samosprávneho kraja plní úlohy na úseku zdravotníctva vo vzÉahu k poskytovaniu ošetrovateľskej starostlivosti a pôrodnej asistencie.

# ÔSMA ČASŤ

**SPOLOČNÉ, PRECHODNÉ A ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA**

# § 47

1. Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky, Ministerstvo obrany Slovenskej republiky, Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky a Ministerstvo dopravy a výstavby Slovenskej republiky vo vzÉahu k poskytovateľom, ktorí poskytujú zdravotnú starostlivosÉ osobám plniacim ich úlohy podľa osobitných predpisov54) a iným osobám v zdravotníckych zariadeniach v ich pôsobnosti usmerňujú, organizujú a kontrolujú poskytovanie zdravotnej starostlivosti.
2. Činnosti podľa odseku 1 pre Slovenskú informačnú službu a Národný bezpečnostný úrad zabezpečuje Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky.
3. Organizáciu poskytovania zdravotnej starostlivosti v pôsobnosti Ministerstva obrany Slovenskej republiky, Ministerstva vnútra Slovenskej republiky, Ministerstva dopravy a výstavby Slovenskej republiky a Ministerstva spravodlivosti Slovenskej republiky upravia jednotlivé ústredné orgány štátnej správy všeobecne záväznými právnymi predpismi, ktoré vydajú po dohode s ministerstvom zdravotníctva.
4. Organizáciu poskytovania zdravotnej starostlivosti v Slovenskej informačnej službe a Národnom bezpečnostnom úrade ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky po dohode s ministerstvom zdravotníctva.

# § 48

1. Dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti uzatvorené podľa doterajších predpisov sa považujú za dohody uzatvorené podľa tohto zákona.
2. Konanie o právach a povinnostiach fyzických osôb v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, ktoré ku dňu účinnosti tohto zákona nebolo právoplatne skončené, dokončí sa podľa doterajších predpisov.

# § 48a

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

# § 48b

1. Ak sa vo všeobecne záväzných právnych predpisoch vydaných pred účinnosÉou tohto zákona používa pojem „praktický lekár”, rozumie sa ním všeobecný lekár podľa § 8 ods. 3.
2. Ak sa vo všeobecne záväzných právnych predpisoch vydaných pred účinnosÉou tohto zákona používa pojem „praktický lekár pre dospelých”, rozumie sa ním všeobecný lekár podľa § 8 ods. 3 písm. a).
3. Ak sa vo všeobecne záväzných právnych predpisoch vydaných pred účinnosÉou tohto zákona používa pojem „praktický lekár pre deti a dorast” alebo „dorastový lekár”, rozumie sa ním všeobecný lekár podľa § 8 ods. 3 písm. b).

# § 49

Osoby, ktoré zabezpečujú evidenciu a uchovávanie osobitnej zdravotnej dokumentácie, a osoby, ktoré sa dozvedeli údaje z osobitnej zdravotnej dokumentácie, sú povinné zachovávaÉ mlčanlivosÉ o týchto skutočnostiach. Povinnosti mlčanlivosti môže tieto osoby zbaviÉ len súd.

# § 49a

Týmto zákonom sa preberajú právne záväzné akty Európskej únie uvedené v prílohe č. 3.

# § 49b

Prvé hlásenie podľa § 45 ods. 9 sa podá Európskej komisii najneskôr do 7. apríla 2009.

# § 49c

Do zriadenia národnej transplantačnej organizácie plní jej úlohy Slovenská zdravotnícka univerzita okrem úloh podľa § 45 ods. 3 písm. g) a k).

# § 49d

**Vzťah k správnemu poriadku**

Na konanie podľa tohto zákona sa nevzÉahuje všeobecný predpis o správnom konaní.55)

# § 49e

**Prechodné ustanovenie k úpravám účinným od 1. júla 2014**

Potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti vydané pred 1. júlom 2014 sa považuje za potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti vydané podľa tohto zákona v znení účinnom od 1. júla 2014.

# § 49f

**Prechodné ustanovenia k úpravám účinným od 1. mája 2015**

1. Do 31. decembra 2017 sa údaje zo zdravotnej dokumentácie môžu zaznamenávaÉ v elektronickej zdravotnej knižke4aaa) vedenej v národnom zdravotníckom informačnom systéme.
2. Do 31. decembra 2017 môže odporúčanie podľa § 8 obsahovaÉ identifikátor záznamu o odporúčaní lekára na špecializovanú zdravotnú starostlivosÉ v elektronickej zdravotnej knižke, ak ošetrujúcemu lekárovi bol vydaný elektronický preukaz zdravotníckeho pracovníka a používa informačný systém poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktorý má overenú zhodu.

# § 49h

**Prechodné ustanovenie k úprava účinným od 1. novembra 2017**

Pri poskytovaní lekárskej služby prvej pomoci v ambulancii lekárskej služby prvej pomoci, ktorú prevádzkuje poskytovateľ na základe povolenia vydaného podľa právnych predpisov účinných do

1. októbra 2017, sa do 30. júna 2018 postupuje podľa tohto zákona v znení účinnom do 31. októbra 2017.

# § 49i

**Prechodné ustanovenie účinné od 1. mája 2018**

Ustanovenia § 2 ods. 33, § 2a, § 8 ods. 5 písm. f), § 8 ods. 10 a § 19 ods. 7 sa do 1. januára

2019 neuplatňujú.

# § 49j

**Prechodné ustanovenia k úpravám účinným od 1. januára 2023**

* 1. Dohody o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti uzatvorené podľa doterajšieho predpisu zostávajú v platnosti.
  2. Do 31. decembra 2022 je osoba oprávnená uzatvoriÉ dohodu o poskytovaní všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti prostredníctvom technického zariadenia poskytovateľa a úradného autentifikátora,14ab) ak má osoba vydaný občiansky preukaz s elektronickým čipom. Údaj o uzatvorení dohody o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti prostredníctvom technického zariadenia poskytovateľa a úradného autentifikátora,14ab) je poskytovateľ povinný zaznamenaÉ v elektronickej zdravotnej knižke osoby; tento údaj sa prostredníctvom štandardov zdravotníckej informatiky zaznamená v centrálnom registri poistencov14ac) vedenom úradom pre dohľad.
  3. Do 31. decembra 2022 je osoba oprávnená odstúpiÉ od dohody o poskytovaní všeobecnej zdravotnej starostlivosti prostredníctvom technického zariadenia poskytovateľa a úradného autentifikátora,14ab) ak má osoba vydaný občiansky preukaz s elektronickým čipom. Údaj o zániku dohody o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti z dôvodu odstúpenia vykonaného prostredníctvom technického zariadenia poskytovateľa a úradného autentifikátora,14ab) je poskytovateľ povinný zaznamenaÉ v elektronickej zdravotnej knižke osoby; tento údaj sa

prostredníctvom štandardov zdravotníckej informatiky zaznamená v centrálnom registri poistencov14ac) vedenom úradom pre dohľad.

# § 49k

**Prechodné ustanovenia počas trvania krízovej situácie**

1. Počas krízovej situácie je všeobecný lekár alebo lekár so špecializáciou oprávnený po overení totožnosti osoby a poistného vzÉahu s jej príslušnou zdravotnou poisÉovňou poskytnúÉ osobe konzultáciu prostredníctvom elektronickej komunikácie bez prítomnosti osoby v ambulancii. Poskytnutie konzultácie prostredníctvom elektronických komunikácií musí lekár zapísaÉ do zdravotnej dokumentácie osoby.
2. Počas krízovej situácie môže činnosti súvisiace s vykonaním diagnostického testu umožňujúceho priamo detekovaÉ antigény ochorenia COVID-19, pri ktorých nedochádza k priamemu kontaktu s pacientom, vykonávaÉ pod dohľadom zdravotníckeho pracovníka určeného poskytovateľom, ktorý je v pracovnoprávnom vzÉahu alebo obdobnom pracovnom vzÉahu s poskytovateľom, aj osoba, ktorá nie je zdravotníckym pracovníkom a ktorá v čase vykonávania týchto činností je
3. spôsobilá na právne úkony v celom rozsahu,
4. bezúhonná podľa osobitného predpisu;56) bezúhonnosÉ sa preukazuje čestným vyhlásením,
5. v pracovnoprávnom vzÉahu alebo obdobnom pracovnom vzÉahu s poskytovateľom alebo má s poskytovateľom uzatvorenú zmluvu o dobrovoľníckej činnosti.57)
6. Osoba podľa odseku 2 je povinná zachovávaÉ mlčanlivosÉ o skutočnostiach, o ktorých sa dozvedela v súvislosti s výkonom činností podľa odseku 2.
7. Povinnosti mlčanlivosti môže osobu podľa odseku 2 zbaviÉ iba osoba, ktorej sa skutočnosti týkajú, alebo orgán príslušný na vydanie povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia, a to na žiadosÉ orgánov činných v trestnom konaní a súdov; ak nemožno určiÉ orgán príslušný na vydanie povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia, povinnosti mlčanlivosti o skutočnostiach, o ktorých sa osoba podľa odseku 2 dozvedela v súvislosti s výkonom činnosti podľa odseku 2, môže osobu podľa odseku 2 na žiadosÉ orgánov činných v trestnom konaní a súdov zbaviÉ ministerstvo zdravotníctva.
8. Osoba podľa odseku 2 sa považuje za odborne spôsobilú na výkon činností podľa odseku 2.
9. Počas krízovej situácie je ministerstvo zdravotníctva oprávnené usmerňovaÉ a koordinovaÉ činnosÉ poskytovateľov a operačného strediska tiesňového volania záchrannej zdravotnej služby.

# § 49l

**Prechodné ustanovenia v súvislosti s ochorením COVID-19**

1. Ustanovenie § 26 ods. 2 a 8 sa neuplatňujú od 26. mája 2020 do 25. mája 2021.
2. Od 26. mája 2020 do 25. mája 2021 sa biomedicínsky výskum môže vykonávaÉ len za podmienok ustanovených týmto zákonom a osobitným predpisom.9)

# § 49m

**Prechodné ustanovenie k úpravám účinným od 1. septembra 2021**

Samosprávny kraj poskytne údaje o ordinačných hodinách a doplnkových ordinačných hodinách, ktoré boli schválené do 31. augusta 2021, do národného informačného systému na objednávanie pacientov podľa § 46 ods. 1 písm. m) najneskôr do 31. októbra 2021.

# § 49n

**Prechodné ustanovenie k úpravám účinným od 1. januára 2022**

Etická prijateľnosÉ projektu biomedicínskeho výskumu, ktorý je klinickým skúšaním humánneho lieku, sa posudzuje podľa § 26 až 34 do dňa, ktorý predchádza dňu uplynutia šiestich mesiacov po dni zverejnenia oznámenia Európskej komisie podľa článku 82 ods. 3 nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 536/2014 zo 16. apríla 2014 o klinickom skúšaní liekov na humánne použitie, ktorým sa zrušuje smernica 2001/20/ES.

# § 49o

**Prechodné ustanovenie k úpravám účinným od 1. júna 2022**

Príslušný ošetrujúci lekár, ktorý posudzuje a rozhoduje o práceneschopnosti osoby, môže do 31. mája 2023 vystavovaÉ potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti podľa tohto zákona v znení účinnom do 31. mája 2022.

# § 50

1. Zrušujú sa smernice Ministerstva zdravotníctva Slovenskej socialistickej republiky zo 14. apríla 1972 č. Z-4582/1972-B/1 o vykonávaní sterilizácie (registrované v čiastke 13/1972 Zb.).
2. Zrušuje sa vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej socialistickej republiky č. 22/1988 Zb. o povinných hláseniach súvisiacich s ukončením tehotenstva, povinnom hlásení živo a mŕtvo narodeného plodu, úmrtia dieÉaÉa do siedmich dní po pôrode a úmrtia matky.

# Čl. II

Zákon č. 428/2002 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení zákona č. 602/2003 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

1. V § 9 ods. 1 písmeno e) znie:

„e) ide o spracúvanie na účely poskytovania zdravotnej starostlivosti a na účely vykonávania verejného zdravotného poistenia, ak tieto údaje spracúva poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, zdravotná poisÉovňa alebo Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosÉou alebo“.

1. V § 9 sa odsek 1 dopĺňa písmenom f), ktoré znie:

„f) ide o spracúvanie údajov v sociálnom poistení, v sociálnom zabezpečení policajtov a vojakov a v službách zamestnanosti, ak tieto údaje spracúva Sociálna poisÉovňa alebo iný orgán.13a)“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 13a znie:

„13a) Zákon č. 328/2002 Z. z. o sociálnom zabezpečení policajtov a vojakov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.“.

# Čl. V

Tento zákon nadobúda účinnosÉ 1. januára 2005.

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

**Príloha č. 1 k zákonu č. 576/2004 Z. z.**

# Základné materiálno-technické vybavenie na poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti v zariadení sociálnej pomoci

1. tlakomer a fonendoskop,
2. glukomer,
3. teplomer,
4. ústne lopatky,
5. emitná miska,
6. krajčírsky centimeter,
7. jednorazové ihly, jednorazové striekačky, i. v. kanyly,
8. Esmarchovo ovínadlo,
9. tampóny na dezinfekciu kože,
10. dezinfekčný roztok,
11. indikátorové papieriky na vyšetrenie moču,
12. sterilné štvorce a nesterilné štvorce,
13. sterilné chirurgické nástroje (pinzeta, nožnice, peán),
14. sterilné ovínadlá a nesterilné ovínadlá,
15. preväzové nožnice,
16. leukoplast,
17. jednorazové podložky,
18. sterilné jednorazové rukavice a nesterilné jednorazové rukavice,
19. ochranná tvárová maska,
20. dóza alebo vrecko na odpadový materiál,
21. pomôcky na podávanie infúznej liečby,
22. odsávačka a sterilné odsávacie katétre,
23. sterilné nasogastrické sondy a Jannetove striekačky,
24. chladnička na lieky s kalibrovaným teplomerom,
25. skrinka na nástroje a zdravotnícky materiál,
26. kartotečná skrinka,
27. polohovateľná posteľ, ak sa ošetrovateľská starostlivosÉ poskytuje imobilnému pacientovi,
28. antidekubitové pomôcky, ak sa ošetrovateľská starostlivosÉ poskytuje imobilnému pacientovi.

# Príloha č. 3 k zákonu č. 576/2004 Z. z.

**Zoznam preberaných právne záväzných aktov Európskej únie**

1. Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2004/23/ES z 31. marca 2004, ustanovujúca normy kvality a bezpečnosti pri darovaní, odoberaní, testovaní, spracovávaní, konzervovaní, skladovaní a distribúcii ľudských tkanív a buniek (Ú. v. EÚ L 102, 7. 4. 2004).
2. Smernica Komisie 2006/86/ES z 24. októbra 2006, ktorou sa vykonáva smernica Európskeho parlamentu a Rady 2004/23/ES, pokiaľ ide o požiadavky na spätné sledovanie, o oznamovanie závažných nežiaducich reakcií a udalostí a o určité technické požiadavky na kódovanie, spracovanie, konzervovanie, skladovanie a distribúciu ľudských tkanív a buniek (Ú. v. EÚ L 294, 25. 10. 2006).
3. Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2010/53/EÚ zo 7. júla 2010 o normách kvality a bezpečnosti ľudských orgánov určených na transplantáciu (Ú. v. EÚ L 207, 6. 8. 2010).
4. Smernica Rady 2000/43/ES z 29. júna 2000, ktorou sa zavádza zásada rovnakého zaobchádzania s osobami bez ohľadu na rasový alebo etnický pôvod (Mimoriadne vydanie Ú. v. EÚ, kap. 20/zv.1; Ú. v. ES L 180, 19. 7. 2000).
5. Smernica Rady 2004/113/ES z 13. decembra 2004 o vykonávaní zásady rovnakého zaobchádzania medzi mužmi a ženami v prístupe k tovaru a službám a k ich poskytovaniu (Ú. v. EÚ L 373, 21. 12. 2004).
6. Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2011/24/EÚ z 9. marca 2011 o uplatňovaní práv pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti (Ú. v. EÚ L 88, 4. 4. 2011).
7. Vykonávacia smernica Komisie 2012/25/EÚ z 9. októbra 2012, ktorou sa stanovujú informačné postupy na výmenu ľudských orgánov určených na transplantáciu medzi členskými štátmi (Ú. v. EÚ L 275, 10. 10. 2012).
8. Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2013/55/EÚ z 20. novembra 2013, ktorou sa mení smernica 2005/36/ES o uznávaní odborných kvalifikácií a nariadenie (EÚ) č. 1024/2012 o administratívnej spolupráci prostredníctvom informačného systému o vnútornom trhu (nariadenie o IMI) (Ú. v. EÚ L 354, 28. 12. 2013).
9. Smernica Komisie (EÚ) 2015/565 z 8. apríla 2015, ktorou sa mení smernica 2006/86/ES, pokiaľ ide o určité technické požiadavky na kódovanie ľudských tkanív a buniek (Ú. v. EÚ L 93, 9. 4. 2015).
10. Smernica Komisie (EÚ) 2015/566 z 8. apríla 2015, ktorou sa vykonáva smernica 2004/23/ES, pokiaľ ide o postupy overovania ekvivalentných noriem kvality a bezpečnosti dovážaných tkanív a buniek (Ú. v. EÚ L 93, 9. 4. 2015).
11. Smernica Rady 2013/59/EURATOM z 5. decembra 2013, ktorou sa stanovujú základné bezpečnostné normy ochrany pred nebezpečenstvami vznikajúcimi v dôsledku ionizujúceho žiarenia, a ktorou sa zrušujú smernice 89/618/Euratom, 90/641/Euratom, 96/29/Euratom, 97/43/Euratom a 2003/122/Euratom (Ú. v. EÚ L13, 17. 1. 2014).

# Príloha č. 4 k zákonu č. 576/2004 Z. z. v znení zákona č. 662/2007 Z. z.

**Poučenie a písomný informovaný súhlas pacienta podľa § 6 zákona č. 576/2004 Z. z.**

VZOR

**Názov a adresa poskytovateľa zdravotnej starostlivosti:**

.........................................................................................................................................................................

**Poučenie a p somný informovaný súhlas pacienta podľa Q 6 zákona č. 576/2004 Z. z.**

Meno, priezvisko a dátum narodenia osoby, ktorej sa má poskytnúť zdravotná starostlivosť:

.........................................................................................................................................................................

Na základe vyšetrenia vyššie uvedenej osoby vzhľadom na novovzniknuté ťažkosti, prípadne nové prejavy ochorenia osoby bola(i) stanovená(é) diagnóza(y) (prípadne sa uvedie aj predoperačná diagnóza) \*

.........................................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................................

Navrhovaný (plánovaný) diagnosticko-liečebný postup, príp. navrhovaný výkon (napr. chirurgický, endoskopický, iný) \*

.........................................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................................

Dolu podpísaný(á) potvrdzujem svojím podpisom, že lekárovi, ktorý ma vyšetril,

som pri poskytnutí anamnestických údajov nezatajil(a) žiadne vážnejšie ochorenie, pre ktoré som sa v minulosti lie- čil(a), prípadne ktoré mi bolo v minulosti diagnostikované (v prípade potreby doplnenie závažných anamnestických údajov):

.........................................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................................

Zároveň svojím podpisom potvrdzujem, že som bol(a) počas dnešného lekárskeho vyšetrenia informovaný(á) o pova- he môjho ochorenia, o dôvode, účele, spôsobe a možnostiach zdravotnej starostlivosti, ktorá mi má byť poskytnutá, vrátane diagnostických alebo liečebných postupov, prípadne potrebných zdravotných výkonov (napr. endoskopický zákrok, operácie a pod.), ako aj o možných následkoch a možných rizikách spojených s navrhovanou zdravotnou sta- rostlivosťou.

Bol(a) som tiež poučený(á) o možnostiach voľby navrhovaných postupov, ako aj o rizikách odmietnutia poskytnutia zdravotnej starostlivosti. Poučenie mi bolo poskytnuté zrozumiteľne, ohľaduplne, bez nátlaku, s možnosťou a dosta- točným časom slobodne sa rozhodnúť.

Svojím podpisom potvrdzujem, že s navrhovaným liečebným postupom súhlasím – nesúhlasím.\*\* V .............................................. dňa ........................... čas ............................

................................................... ...............................................................

podpis a odtlačok pečiatky lekára podpis osoby, ktorej sa poskytuje zdravotná starostlivosť

(prípadne jej zákonného zástupcu)

\* vyplní ošetrujúci lekár v slovenskom jazyku

\*\* nehodiace preškrtnúť“.

1. § 2 ods. 1 písm. b) zákona č. 579/2004 Z. z. o záchrannej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

1a) Zákon č. 231/2019 Z. z. o výkone detencie a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

1. § 33 zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

2a) § 11 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

2aa) § 5 ods. 6 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 540/2021 Z. z.

2b) § 7 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisÉovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosÉou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

2ba) § 2 ods. 6 zákona č. 579/2004 Z. z. v znení zákona č. 139/2019 Z. z.

2c) § 11 zákona č. 153/2013 Z. z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

1. § 3 ods. 1 až 4 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.

4) Zákon č. 578/2004 Z. z.

4a) § 103 zákona č. 36/2005 Z. z.

§ 324 až 344 Civilného sporového poriadku a § 365 Civilného mimosporového poriadku.

4aa) § 22 ods. 1 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov v znení zákona č. 185/2014 Z. z.

4aaa) § 5 a príloha č. 2 zákona č. 153/2013 Z. z. v znení zákona č. 77/2015 Z. z.

4aaaa) § 4 ods. 1 písm. d) zákona č. 179/2011 Z. z. o hospodárskej mobilizácii a o zmene a doplnení zákona č. 387/2002 Z. z. o riadení štátu v krízových situáciách mimo času vojny a vojnového stavu v znení neskorších predpisov.

4ab) § 45 ods. 1 zákona č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 466/2008 Z. z.

4ac) § 6b zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 257/2017 Z. z.

1. § 365 a 367 Civilného mimosporového poriadku.

§ 37 ods. 3 a § 54 zákona č. 36/2005 Z. z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 175/2015 Z. z.

Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

5a) § 3 a 4 zákona č. 317/2016 Z. z. o požiadavkách a postupoch pri odbere a transplantácii ľudského orgánu, ľudského tkaniva a ľudských buniek a o zmene a doplnení niektorých zákonov (transplantačný zákon).

1. § 72 Trestného zákona.

§ 365 a 367 Civilného mimosporového poriadku.

§ 37 ods. 2 a 3 zákona č. 36/2005 Z. z. v znení zákona č. 175/2015 Z. z.

6a) § 13 ods. 5 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 154/1994 Z. z. v znení neskorších predpisov.

6aa) § 3 ods. 7 zákona č. 131/2010 Z. z. o pohrebníctve v znení zákona č. 398/2019 Z. z.

6aaa) Zákon č. 79/2015 Z. z. o odpadoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

6ab) § 10 ods. 1 písm. m) a n) zákona č. 153/2013 Z. z. v znení zákona č. 351/2017 Z. z.

6ac) § 35a zákona č. 171/2005 Z. z. o hazardných hrách a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 386/2016 Z. z.

6ad) § 79 ods. 14 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 351/2017 Z. z.

6b) § 102 ods. 1 písm. b) zákona č. 36/2005 Z. z. v znení neskorších predpisov.

§ 137 ods. 2, § 141 a § 145 Civilného mimosporového poriadku.

6c) § 4 zákona Slovenskej národnej rady č. 73/1986 Zb. o umelom prerušení tehotenstva v znení zákona č. 419/1991 Zb.

6d) § 152a zákona č. 245/2008 Z. z. v znení zákona č. 2/2022 Z. z. 7) § 5 zákona č. 578/2004 Z. z.

7a) Zákon č. 579/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

7b) § 31 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

7c) § 12 ods. 14 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 257/2017 Z. z. 7d) § 12 ods. 15 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 257/2017 Z. z. 7e) § 8 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

8) § 27 zákona č. 578/2004 Z. z.

8a) § 5 ods. 1 písm. b) šiesty bod zákona č. 153/2013 Z. z. v znení zákona č. 77/2015 Z. z. 8b) § 5 ods. 1 písm. b) ôsmy bod zákona č. 153/2013 Z. z. v znení zákona č. 77/2015 Z. z. 8c) § 5 ods. 1 písm. b) štvrtý bod zákona č. 153/2013 Z. z. v znení zákona č. 77/2015 Z. z. 8ca) § 6 ods. 12 zákona č. 581/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

8d) § 5 ods. 1 písm. b) siedmy bod zákona č. 153/2013 Z. z. v znení zákona č. 77/2015 Z. z. 8e) § 5 ods. 1 písm. b) deviaty bod zákona č. 153/2013 Z. z. v znení zákona č. 77/2015 Z. z. 8f) § 7 ods. 15 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 351/2017 Z. z.

1. § 29 až 44 zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 536/2014 zo 16. apríla 2014 o klinickom skúšaní liekov na humánne použitie, ktorým sa zrušuje smernica 2001/20/ES (Ú. v. EÚ L 158,

27. 5. 2014) v platnom znení.

9a) § 9d ods. 1 zákona č. 580/2004 Z. z. v znení zákona č. 220/2013 Z. z. 9aa) § 31 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

9ab) § 27 ods. 1 písm. a), d), g) a l) zákona č. 578/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov. 9ac) § 2 písm. k) zákona č. 245/2008 Z. z.

1. § 5 zákona č. 365/2004 Z. z. o rovnakom zaobchádzaní v niektorých oblastiach a o ochrane pred diskrimináciou a o zmene a doplnení niektorých zákonov (antidiskriminačný zákon).

11) § 9 ods. 2 zákona č. 365/2004 Z. z.

12) § 2 písm. c) zákona č. 480/2002 Z. z. o azyle a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 606/2003 Z. z.

12a) § 12 ods. 2 písm. i) zákona č. 124/2006 Z. z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

13) § 80 ods. 3 zákona č. 578/2004 Z. z.

1. § 48 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisÉovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosÉou a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

14a) Napríklad § 233 ods. 2 písm. d) zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení zákona č. 43/2004 Z. z.

14aa) § 5 ods. 2 zákona č. 317/2016 Z. z.

14ab) § 21 ods. 1 písm. a) zákona č. 305/2013 Z. z. o elektronickej podobe výkonu pôsobnosti orgánov verejnej moci a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o e-Governmente) v znení neskorších predpisov.

14ac) § 20 ods. 1 písm. e) prvý bod zákona č. 581/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

14ad) § 12 zákona č. 305/2013 Z. z. v znení zákona č. 273/2015 Z. z. 14b) § 9f zákona č. 580/2004 Z. z. v znení zákona č. 220/2013 Z. z. 14c) § 9d zákona č. 580/2004 Z. z. v znení zákona č. 220/2013 Z. z.

1. § 13 ods. 7 zákona č. 362/2011 Z. z. v znení neskorších predpisov.

15a) § 13 ods. 6 a § 141 ods. 1 písm. b) zákona č. 362/2011 Z. z. v znení neskorších predpisov.

1. § 8 ods. 2 Občianskeho zákonníka.
2. Zákon č. 437/2004 Z. z. o náhrade za bolesÉ a o náhrade za sÉaženie spoločenského uplatnenia.

18) § 18 ods. 1 písm. b) zákona č. 581/2004 Z. z.

1. § 81 ods. 1 písm. a) a b) zákona č. 578/2004 Z. z.
2. Zákon č. 153/2013 Z. z. v znení neskorších predpisov.

Zákon č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) (Ú. v. EÚ L 119, 4. 5. 2016).

20a) § 23 ods. 5 zákona č. 317/2016 Z. z.

20aa) § 5 a 6 a príloha č. 2 prvý bod k zákonu č. 153/2013 Z. z. v znení neskorších predpisov. 20ab) § 5 zákona č. 153/2013 Z. z. v znení neskorších predpisov.

1. Čl. 3 ods. 12 nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 910/2014 z 23. júla 2014 o elektronickej identifikácii a dôveryhodných službách pre elektronické transakcie na vnútornom trhu a o zrušení smernice 1999/93/ES (Ú. v. EÚ L 257, 28. 8. 2014).

21a) § 9 zákona č. 153/2013 Z. z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

21aa) § 2 ods. 9 zákona č. 540/2021 Z. z. o kategorizácii ústavnej zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

21b) § 6 ods. 3, § 8 ods. 4, § 9 ods. 2 a § 28 ods. 7 zákona č. 317/2016 Z. z. 22) § 10 a 73 zákona č. 578/2004 Z. z.

23) § 18 zákona č. 578/2004 Z. z.

24) § 10 a 75 zákona č. 578/2004 Z. z. 25) § 20 zákona č. 578/2004 Z. z.

1. § 10 zákona č. 570/2005 Z. z. o brannej povinnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov. 26a) § 12 ods. 7 a 8 zákona č. 570/2005 Z. z.

26b) § 14 ods. 4 zákona č. 570/2005 Z. z. v znení zákona č. 378/2015 Z. z.

26c) § 8 ods. 5 písm. a) zákona č. 378/2015 Z. z. o dobrovoľnej vojenskej príprave a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

1. Zákon č. 453/2003 Z. z. o orgánoch štátnej správy v oblasti sociálnych vecí, rodiny a služieb zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 5/2004 Z. z.

Zákon č. 94/1963 Zb. v znení neskorších predpisov.

1. Zákon č. 195/1998 Z. z. o sociálnej pomoci v znení neskorších predpisov.

§ 6 zákona č. 600/2003 Z. z. o prídavku na dieÉa a o zmene a doplnení zákona č. 461/2003

Z. z. o sociálnom poistení.

§ 19 zákona č. 5/2004 Z. z. o službách v zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

§ 25a zákona č. 112/2018 Z. z. o sociálnej ekonomike a sociálnych podnikoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. .../2022 Z. z.

1. § 6 ods. 3 písm. b) zákona č. 95/2000 Z. z. o inšpekcii práce a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
2. Zákon Slovenskej národnej rady č. 51/1988 Zb. o banskej činnosti, výbušninách a o štátnej banskej správe v znení neskorších predpisov.

Zákon č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení

niektorých zákonov.

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.

Zákon č. 200/1998 Z. z. o štátnej službe colníkov a o zmene a doplnení niektorých ďalších zákonov.

1. Dohovor o ochrane detí a o spolupráci pri medzištátnych osvojeniach (oznámenie Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky č. 380/2001 Z. z.).

§ 69 zákona č. 195/1998 Z. z.

31a) § 30 ods. 12 zákona č. 355/2007 Z. z. v znení zákona č. 140/2008 Z. z. 31b) § 5 ods. 11 a 12 zákona č. 153/2013 Z. z. v znení zákona č. 374/2018 Z. z.

1. § 115 Občianskeho zákonníka.
2. § 116 Občianskeho zákonníka.
3. § 31 Občianskeho zákonníka.

34a) § 29n ods. 1, § 29n ods. 3 písm. a) a § 29 ods. 2 písm. e) bod 3 zákona č. 362/2011

Z. z. v znení neskorších predpisov.

1. Zákon č. 599/2001 Z. z. o osvedčovaní listín a podpisov na listinách obvodnými úradmi a obcami v znení zákona č. 515/2003 Z. z.

36) § 9 ods. 1 až 5 zákona č. 581/2004 Z. z. 37) § 43 zákona č. 581/2004 Z. z.

37a) § 43 ods. 13 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisÉovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosÉou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

1. § 153 zákona č. 461/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov.

§ 116 ods. 2 zákona č. 328/2002 Z. z. o sociálnom zabezpečení policajtov a vojakov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

38a) § 14 ods. 4 zákona č. 73/1998 Z. z. v znení neskorších predpisov.

38b) Zákon č. 281/2015 Z. z. o štátnej službe profesionálnych vojakov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

38c) Zákon č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (správny poriadok) v znení neskorších predpisov.

1. Zákon č. 95/2002 o poisÉovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Zákon č. 581/2004 Z. z.

39a) § 3 ods. 1 zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisÉovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 352/2005 Z. z.

39aa) § 9b ods. 5 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 139/2019 Z. z. 39aaa) § 111a až § 111h zákona č. 362/2011 Z. z.

Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2017/745 z 5. apríla 2017 o zdravotníckych pomôckach, zmene smernice 2001/83/ES, nariadenia (ES) č. 178/2002 a nariadenia (ES) č. 1223/2009 a o zrušení smerníc Rady 90/385/EHS a 93/42/EHS (Ú. v. EÚ L 117, 5. 5. 2017) v platnom znení.

39aab) § 29 až 44 zákona č. 362/2011 Z. z.

Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 536/2014 zo 16. apríla 2014 o klinickom skúšaní liekov na humánne použitie, ktorým sa zrušuje smernica 2001/20/ES (Ú. v. EÚ L 158,

27. 5. 2014) v platnom znení.

39ab) § 10 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Článok 14, 15 a 25 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím (oznámenie Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky č. 317/2010 Z. z.) v znení Opčného protokolu k Dohovoru

o právach osôb so zdravotným postihnutím (oznámenie Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky č. 318/2010 Z. z.).

40a) § 110 ods. 1 zákona č. 87/2018 Z. z. o radiačnej ochrane a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

40b) § 9a ods. 2 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 87/2018 Z. z. 40c) § 32 ods. 4 písm. a) bod 7 zákona č. 87/2018 Z. z.

40d) § 9a ods. 6 a 7 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 87/2018 Z. z.

41) § 8 Občianskeho zákonníka.

41a) § 3 zákona č. 579/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

41b) § 6 zákona č. 129/2002 Z. z. o integrovanom záchrannom systéme v znení neskorších predpisov.

42) § 17 zákona č. 581/2004 Z. z.

43) § 10 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 154/1994 Z. z. o matrikách v znení neskorších predpisov.

44) § 39 ods. 3 zákona č. 578/2004 Z. z. 45) § 5 zákona č. 317/2016 Z. z.

46) Zákon č. 131/2010 Z. z.

46a) § 2 a príloha č. 2 zákona č. 577/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov. 46b) § 109 zákona č. 87/2018 Z. z.

1. § 63 nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 296/2010 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností.

47a) § 109 zákona č. 87/2018 Z. z. 47b) § 111 zákona č. 87/2018 Z. z.

1. Zákon č. 29/1984 Zb. o sústave základných a stredných škôl (školský zákon) v znení neskorších predpisov.

48a) § 15 ods. 2 zákona č. 596/2003 Z. z. o štátnej správe v školstve a školskej samospráve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

1. Zákon č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Zákon č. 401/2002 Z. z. o zriadení Slovenskej zdravotníckej univerzity a o doplnení zákona č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 209/2002 Z. z. v znení zákona č. 528/2003 Z. z.

50) § 39 zákona č. 578/2004 Z. z. 51) § 40 zákona č. 578/2004 Z. z.

52) § 36 a 37 zákona č. 578/2004 Z. z.

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.

52aa) § 28 písm. f) zákona č. 293 /2007 Z. z. o uznávaní odborných kvalifikácií. 52aaa) § 32 ods. 6 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 185/2014 Z. z.

52aab) § 3 ods. 2 písm. f) a § 50 ods. 1 písm. a) zákona č. 422/2015 Z. z. o uznávaní dokladov

o vzdelaní a o uznávaní odborných kvalifikácií a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

§ 35 ods. 2 a § 36 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

52aac) § 3 ods. 2 písm. f) a § 50 ods. 1 písm. a) zákona č. 422/2015 Z. z.

§ 35 ods. 3 a § 37a zákona č. 578/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov. 52aad) § 30 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

52aae) § 44 až 48 zákona č. 422/2015 Z. z.

52aaf) § 50 ods. 1 písm. f) a § 59 zákona č. 422/2015 Z. z. 52aag) § 51 zákona č. 422/2015 Z. z.

52aah) § 83 ods. 14 zákona č. 131/2002 Z. z. v znení neskorších predpisov. 52aai) § 49a ods. 1 a 6 zákona č. 131/2002 Z. z. v znení neskorších predpisov. 52aaj) § 55 zákona č. 422/2015 Z. z.

52aak) Zákon č. 358/2021 Z. z. o Národnom inštitúte pre hodnotu a technológie v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

52ab) § 21 ods. 5 písm. b) zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

§ 33 zákona č. 317/2016 Z. z.

53) § 18 ods. 5 zákona č. 578/2004 Z. z.

53a) § 4 zákona č. 414/2002 Z. z. o hospodárskej mobilizácii a o zmene zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 274/1993 Z. z. o vymedzení pôsobnosti orgánov vo veciach ochrany spotrebiteľa v znení neskorších predpisov.

53aa) § 79 ods. 1 písm. ap) zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 257/2017 Z. z. 53aaa) § 12 ods. 3 písm. t) zákona č. 153/2013 Z. z. v znení zákona č. 351/2017 Z. z. 53aaaa) § 5 ods. 7 a 8 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 540/2021 Z. z.

53b) § 5b ods. 3 písm. d) a § 79 ods. 20 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 540/2021 Z. z. 53c) § 6d a 6e zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 540/2021 Z. z.

53d) § 6d zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 540/2021 Z. z.

53e) § 39 ods. 8 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 67/2022 Z. z.

1. 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.
2. Zákon č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (správny poriadok) v znení neskorších predpisov. 56) § 38 ods. 1 zákona č. 578/2004 Z. z.

57) § 6 zákona č. 406/2011 Z. z. o dobrovoľníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 440/2015 Z. z.

Strana 69 Zbierka zákonov Slovenskej republiky **576/2004 Z. z.**