**(Návrh)**

**ZÁKON**

**z ....................... 2019,**

**ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony**

Národná rada Slovenskej republiky sa uzniesla na tomto zákone:

**Čl. I**

**Zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 720/2004 Z. z., zákona č. 351/2005 Z. z., zákona č. 538/2005 Z. z., zákona č. 282/2006 Z. z., zákona č. 527/2006 Z. z., zákona č. 673/2006 Z. z., zákona č. 272/2007 Z. z., zákona č. 330/2007 Z. z., zákona č. 464/2007 Z. z., zákona č. 653/2007 Z. z., zákona č. 284/2008 Z. z., zákona č. 447/2008 Z. z., zákona č. 461/2008 Z. z., zákona č. 560/2008 Z. z., zákona č. 192/2009 Z. z., zákona č. 214/2009 Z. z., zákona č. 8/2010 Z. z., zákona č. 133/2010 Z. z., zákona č. 34/2011 Z. z., zákona č. 250/2011 Z. z., zákona č. 362/2011 Z. z., zákona č. 390/2011 Z. z., zákona č. 512/2011 Z. z., nálezu Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 5/2012 Z. z., zákona č. 185/2012 Z. z., zákona č. 313/2012 Z. z., zákona č. 324/2012 Z. z., zákona č. 41/2013 Z. z., zákona č. 153/2013 Z. z., zákona č. 204/2013 Z. z., zákona č. 220/2013 Z. z., zákona č. 365/2013 Z. z., zákona č. 185/2014 Z. z., zákona č. 333/2014 Z. z., zákona č. 53/2015 Z. z., zákona č. 77/2015 Z. z., zákona č. 393/2015 Z. z., zákona č. 422/2015 Z. z., zákona č. 428/2015 Z. z., zákona č. 91/2016 Z. z., zákona č. 125/2016 Z. z., zákona č. 167/2016 Z. z., zákona č. 317/2016 Z. z., zákona č. 356/2016 Z. z., zákona č. 41/2017 Z. z., zákona č. 92/2017 Z. z., zákona č. 257/2017 Z. z., zákona č. 336/2017 Z. z., zákona č. 351/2017 Z. z., zákona č. 4/2018 Z. z., zákona č. 87/2018 Z. z., zákona č. 109/2018 Z. z., zákona č. 156/2018 Z. z., zákona č. 177/2018 Z. z., zákona č. 192/2018 Z. z., zákona č. 270/2018 Z. z., zákona č. 351/2018 Z. z., zákona č. 374/2018 Z. z., zákona č. 139/2019 Z. z., zákona č. 212/2019 Z. z. a zákona č. 231/2019 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:**

1. § 5 vrátane nadpisu nad paragrafom znie:

„Verejná minimálna sieť poskytovateľov

§ 5

(1) Verejná minimálna sieť poskytovateľov je také usporiadanie najmenšieho možného počtu verejne dostupných poskytovateľov na území Slovenskej republiky alebo jeho časti (ďalej len „príslušné územie“), aby sa zabezpečila efektívne dostupná, plynulá, sústavná a odborná zdravotná starostlivosť z prostriedkov verejného zdravotného poistenia s prihliadnutím na

1. miestnu dostupnosť,
2. počet obyvateľov príslušného územia vrátane možnej odchýlky vo vzťahu ku geografickým a demografickým podmienkam príslušného územia,
3. chorobnosť a úmrtnosť obyvateľov príslušného územia,
4. migráciu cudzincov a osôb bez štátnej príslušnosti10) na príslušnom území,
5. bezpečnosť štátu.

(2) Verejná minimálna sieť poskytovateľov sa nevzťahuje na poskytovateľov, ktorí prevádzkujú ambulancie záchrannej zdravotnej služby (ďalej len „poskytovateľ záchrannej zdravotnej služby“), poskytovateľov, ktorí prevádzkujú ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby10a) (ďalej len „organizátor“) a poskytovateľov, ktorí poskytujú lekárenskú starostlivosť podľa osobitného predpisu.9a)

(3) Miestnou dostupnosťou zdravotnej starostlivosti sa rozumie primeraná vzdialenosť miesta poskytovania zdravotnej starostlivosti vzhľadom k miestu trvalého pobytu alebo k miestu prechodného pobytu poistenca. Miestna dostupnosť sa vyjadruje časom dojazdu. Časom dojazdu sa na účely tohto zákona rozumie čas v celých minútach, ktorý zodpovedá efektívnej dostupnosti miesta mestskou hromadnou dopravou rýchlosťou jazdy minimálne pre 90% populácie na príslušnom území, ktorá je primeraná typu pozemnej komunikácie a je v súlade s cestným zákonom.9b)

(4) Verejnú minimálnu sieť poskytovateľov, kritériá tvorby minimálnej siete, čas dojazdu a určenie príslušného územia ustanoví nariadenie vlády Slovenskej republiky.“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 9a a 9b znejú:

„9a) § 6 ods. 1 písm. c) a ods. 4 a § 20 zákona č. 362/2011 Z. z. v znení neskorších predpisov.

9b) Zákon č. 135/1961 Zb. o pozemných komunikáciách (cestný zákon) v znení neskorších predpisov.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 9c sa vypúšťa.

1. § 5a sa vypúšťa.
2. V § 7 ods. 4 písmeno a) znie:

„a) nemocnica

1. lokálna,
2. regionálna,
3. národná,
4. kompetenčné centrum,
5. kompetenčné centrum vyššieho typu,
6. následnej zdravotnej starostlivosti,
7. špeciálna,
8. osobitného určenia,
9. všeobecná,
10. špecializovaná,“.
11. V § 7 ods. 4 písm. a) sa vypúšťajú deviaty a desiaty bod.
12. V § 7 odseky 8 a 9 znejú:

„(8) Ak držiteľ povolenia na prevádzkovanie národnej nemocnice zaradenej do verejnej minimálnej siete uzatvoril zmluvu o praktickej výučbe podľa osobitného predpisu12b) s vysokou školou, ktorá je oprávnená uskutočňovať doktorské študijné programy v študijnom odbore všeobecné lekárstvo a v študijnom odbore zubné lekárstvo a ktorej sídlo alebo sídlo jej lekárskej fakulty sa nachádza v tom istom meste ako národná nemocnica, národná nemocnica sa označuje ako univerzitná nemocnica. Iné osoby nesmú vo svojom názve používať slová „univerzitná nemocnica“. Univerzitná nemocnica uskutočňuje praktickú výučbu v študijnom odbore všeobecné lekárstvo a v študijnom odbore zubné lekárstvo, praktickú výučbu vo viacerých špecializačných odboroch v zdravotníckom povolaní lekár a zubný lekár, v certifikovaných pracovných činnostiach v zdravotníckom povolaní lekár a zubný lekár a praktickú výučbu vo vysokoškolských študijných odboroch, v špecializačných odboroch a v certifikovaných pracovných činnostiach v ostatných zdravotníckych povolaniach.

(9) Ak držiteľ povolenia na prevádzkovanie regionálnej nemocnice zaradenej do verejnej minimálnej siete uzatvoril zmluvu o praktickej výučbe podľa osobitného predpisu12b) s vysokou školou, ktorej sídlo alebo sídlo fakulty sa nachádza v tom istom meste ako sídlo nemocnice, nemocnica sa označuje ako fakultná nemocnica. Iné osoby nesmú vo svojom názve používať slová „fakultná nemocnica“. Fakultná nemocnica uskutočňuje praktickú výučbu vo vysokoškolských študijných odboroch v príslušných zdravotníckych povolaniach okrem zdravotníckeho povolania lekár a zubný lekár a praktickú výučbu v špecializačných odboroch a certifikovaných pracovných činnostiach v príslušných zdravotníckych povolaniach.“.

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

„c) dosahoval výsledkové hodnoty indikátorov kvality (ďalej len „indikátory“) podľa osobitného predpisu.13aa)“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 13aa znie:

„13aa) § 7 ods. 4 až 8 zákona č. 581/2004 Z. z. v znení zákona č. .../2019 Z. z.“.

1. V § 11 ods. 1 písmeno a) znie:

„a) nemocnice

* 1. regionálnej,
  2. národnej,
  3. kompetenčného centra,
  4. kompetenčného centra vyššieho typu,
  5. špeciálnej,
  6. osobitného určenia,
  7. špecializovanej“.

1. V § 11 ods. 1 písm. a) sa vypúšťa siedmy bod.
2. V § 11 ods. 2 písmeno g) znie:

„g) nemocnice

1. lokálnej,
2. následnej zdravotnej starostlivosti,
3. všeobecnej,“.
4. V § 11 ods. 2 písm. g) sa vypúšťa tretí bod.
5. V § 12 sa odsek 2 dopĺňa písmenom d), ktoré znie:

„d) spĺňa určujúce znaky jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení ustanovené vykonávacím právnym predpisom (§ 7 ods. 6 a 7).“.

1. V § 12 sa odsek 3 dopĺňa písmenom e), ktoré znie:

„e) spĺňa určujúce znaky jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení ustanovené vykonávacím právnym predpisom (§ 7 ods. 6 a 7).“.

1. V § 13 ods. 2 písm. c) a ods. 4 písm. d) sa na konci pripájajú tieto slová: „alebo skupiny odborného zamerania“.
2. V § 16 sa vypúšťa odsek 4.
3. V § 17a sa vypúšťa odsek 7.
4. V § 18 ods. 2 sa na konci pripájajú slová „aj na podnet zdravotnej poisťovne“.
5. V § 21 ods. 1 sa druhá veta vypúšťa.
6. Za § 30 sa vkladá § 30a, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§ 30a

Dočasná odborná stáž

(1) Dočasnou odbornou stážou (ďalej len „stáž“) sa rozumie výkon odborných pracovných činností stážistom v rozsahu ustanovenom pre lekára podľa § 28 ods. 2; stážistom je občan členského štátu alebo občan tretieho štátu, ktorý má uznaný doklad o vzdelaní na účely výkonu zdravotníckeho povolania lekár podľa osobitného predpisu24da) a vykonáva odborné pracovné činnosti

a) v pracovnoprávnom vzťahu s poskytovateľom ústavnej zdravotnej starostlivosti,

b) pod odborným dohľadom lekára odborne spôsobilého na výkon špecializovaných pracovných činností, ktorý je v pracovnom pomere u poskytovateľa ústavnej zdravotnej starostlivosti na ustanovený týždenný pracovný čas (ďalej len „dohliadajúci lekár“); ak nie je prítomný dohliadajúci lekár, stážista musí byť pod odborným dohľadom náhradného dohliadajúceho lekára, ktorý musí spĺňať rovnaké podmienky ako dohliadajúci lekár.

(2) Ministerstvo zdravotníctva vydáva súhlas na výkon stáže na základe písomnej žiadosti poskytovateľa ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorá musí obsahovať

a) názov, sídlo a právnu formu poskytovateľa ústavnej zdravotnej starostlivosti,

b) názov a miesto prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia, v ktorom sa bude stáž vykonávať,

c) meno a priezvisko, dátum narodenia, miesto trvalého pobytu alebo prechodného pobytu osoby, ktorá bude stáž vykonávať,

d) meno a priezvisko dohliadajúceho lekára.

(3) K žiadosti podľa odseku 2 je poskytovateľ ústavnej zdravotnej starostlivosti povinný priložiť

a) doklady stážistu, ktorými sú

1. kópia dokladu totožnosti,

2. úradne osvedčená kópia rozhodnutia o uznaní dokladu o vzdelaní podľa osobitného predpisu24da) na účely výkonu zdravotníckeho povolania lekár,

3. doklad, ktorým sa preukazuje zdravotná spôsobilosť podľa § 32 ods. 1 a 7,

4. doklad, ktorým sa preukazuje bezúhonnosť podľa § 38 ods. 2 druhej vety,

5. doklad o absolvovaní skúšky zo štátneho jazyka,

b) úradne osvedčená kópia dokladu o odbornej spôsobilosti dohliadajúceho lekára a náhradného dohliadajúceho lekára podľa § 33 ods. 4 alebo § 33 ods. 9,

c) potvrdenie o pracovnom pomere dohliadajúceho lekára a náhradného dohliadajúceho lekára na ustanovený týždenný pracovný čas,

d) súhlas dohliadajúceho lekára a náhradného dohliadajúceho lekára s výkonom odborného dohľadu nad stážistom počas dočasnej odbornej stáže.

(4) Ministerstvo zdravotníctva vydá súhlas na výkon stáže do 15 dní od doručenia úplnej žiadosti podľa odseku 2 s prílohami podľa odseku 3.

(5) Stážista môže stáž vykonať len raz, len u jedného poskytovateľa ústavnej zdravotnej starostlivosti a stáž môže trvať najviac 12 mesiacov odo dňa vydania súhlasu podľa odseku 2.

(6) Poskytovateľ ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorý získal súhlas podľa odseku 4, je povinný

a) bezodkladne písomne oznámiť ministerstvu zdravotníctva zmenu dohliadajúceho lekára a náhradného dohliadajúceho lekára, v čase neprítomnosti dohliadajúceho lekára a náhradného dohliadajúceho lekára; oznámenie musí obsahovať údaje podľa odseku 2 písm. d) a doklady podľa odseku 3 písm. b) a c),

b) zabezpečiť, aby dohliadajúci lekár vykonával odborný dohľad len nad jedným stážistom a bol osobne prítomný pri výkone stáže; v čase neprítomnosti dohliadajúceho lekára musí byť fyzicky prítomný pri výkone stáže náhradný dohliadajúci lekár.

(7) Stážista je povinný

a) poskytovať bez meškania prvú pomoc každej osobe, ak by bez takejto pomoci bol ohrozený jej život alebo bolo ohrozené jej zdravie,

b) vykonávať stáž v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi a s etickým kódexom,

c) zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach, o ktorých sa dozvedel v súvislosti s výkonom stáže.

(8) Povinnosti mlčanlivosti môže stážistu zbaviť iba osoba, ktorej sa skutočnosti týkajú, alebo orgán príslušný na vydanie povolenia, a to na žiadosť orgánov činných v trestnom konaní a súdov; ak nemožno určiť orgán príslušný na vydanie povolenia, povinnosti mlčanlivosti o skutočnostiach, o ktorých sa stážista dozvedel v súvislosti s výkonom stáže, môže stážistu na žiadosť orgánov činných v trestnom konaní a súdov zbaviť ministerstvo zdravotníctva.

(9) Ministerstvo zdravotníctva vedie a aktualizuje zoznam vydaných súhlasov na výkon stáže v rozsahu

a) dátum vydania súhlasu ministerstva zdravotníctva na výkon stáže,

b) meno a priezvisko stážistu,

c) údaje podľa odseku 2 písm. a), b) a d).

(10) Ministerstvo zdravotníctva uverejňuje zoznam podľa odseku 9 na svojom webovom sídle.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 24da znie:

„24da) § 30 ods. 1 písm. a) zákona č. 422/2015 Z. z.“.

1. V § 40 ods. 6 sa slová „pevnej siete poskytovateľov podľa § 5 ods. 3 až 5 a § 5a alebo poskytovateľa ústavnej zdravotnej starostlivosti zaradeného do koncovej siete poskytovateľov podľa § 5a“ nahrádzajú slovami „verejnej minimálnej siete poskytovateľov“.
2. V § 79 ods. 1 písmeno t) znie:

„t) zasielať  zdravotnej poisťovni a Národnému centru zdravotníckych informácii54) údaje potrebné na určenie, zber a vyhodnotenie indikátorov kvality podľa § 9 a počty zdravotných výkonov, pre ktoré je všeobecne záväzným právnym predpisom ustanovený minimálny počet zdravotných výkonov, v lehote určenej ministerstvom zdravotníctva,“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 54 znie:

„54) § 7 ods. 4 písm. a) zákona č. 581/2004 Z. z.“.

1. V § 79 ods. 1 písm. y) treťom bode sa na konci pripája čiarka a tieto slová: „zaradeného do verejnej minimálnej siete poskytovateľov, alebo ktorý má povolenie na prevádzkovanie kompetenčného centra vyššieho typu“.
2. V § 79 ods. 1 písmeno zs) znie:

„zs) vypracovať traumatologický plán55jai) pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti pri udalosti s hromadným postihnutím osôb, ak ide o poskytovateľa ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorý poskytuje zdravotnú starostlivosť na urgentnom príjme 1. typu alebo na urgentnom príjme 2. typu, zaradeného do verejnej minimálnej siete poskytovateľov,“.

1. V § 79 sa odsek 1 dopĺňa písmenom bd), ktoré znie:

„bd) plniť povinnosti v súvislosti s dočasnou pracovnou neschopnosťou alebo osobnou starostlivosťou v prirodzenom prostredí osoby podľa osobitného predpisu,55jawe)“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 55jawe znie:

„55jawe) § 233 ods. 2 zákona č. 461/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov.

§ 12a a 12b zákona č. 576/2004 Z. z. v znení zákona č...../2019 Z. z.“.

1. V § 79 ods. 3 písm. c) sa vypúšťajú slová „všeobecnej nemocnice alebo povolenia na prevádzkovanie špecializovanej“.
2. § 79 sa dopĺňa odsekmi 16 a 17, ktoré znejú:

„(16) Poskytovateľ, ktorý je držiteľom povolenia alebo držiteľom licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe, je povinný dodržiavať požiadavky na prezentáciu, propagáciu, reklamu a predaj počiatočnej dojčenskej výživy a následnej dojčenskej výživy podľa osobitného predpisu.55n)

(17) Poskytovateľ, ktorý je držiteľom povolenia na prevádzkovanie nemocnice, ktorý získal súhlas ministerstva zdravotníctva na výkon stáže podľa § 30a ods. 4, je povinný

a) plniť oznamovaciu povinnosť podľa § 30a ods. 6 písm. a),

b) zabezpečiť výkon odborného dohľadu pri výkone stáže podľa § 30a ods. 6 písm. b).“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 55n znie:

„55n) Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 609/2013 z 12. júna 2013 o potravinách určených pre dojčatá a malé deti, potravinách na osobitné lekárske účely a o celkovej náhrade stravy na účely regulácie hmotnosti a ktorým sa zrušuje smernica Rady 92/52/EHS, smernica Komisie 96/8/ES, 1999/21/ES, 2006/125/ES a 2006/141/ES, smernica Európskeho parlamentu a Rady 2009/39/ES a nariadenie Komisie (ES) č. 41/2009 a (ES) č. 953/2009 (Ú. v. EÚ L 181, 29.6.2013) v platnom znení.

Delegované nariadenie Komisie (EÚ) 2016/127 z 25.septembra 2015, ktorým sa dopĺňa nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 609/2013, pokiaľ ide o osobitné požiadavky na zloženie a informácie platné pre počiatočnú dojčenskú výživu a následnú dojčenskú výživu a pokiaľ ide o požiadavky na informácie týkajúce sa výživy dojčiat a malých detí(Ú. v. EÚ L 25, 2.2.2016) v platnom znení.

Zákon č. 147/2001 Z. z. o reklame a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č..../2019 Z. z.“.

1. V § 80 ods. 1 písm. b) sa na konci pripájajú tieto slová: „vrátane absolvovania vzdelávania v akreditovanom študijnom programe sústavného vzdelávania v oblasti neodkladnej podpory životných funkcií podľa § 40 ods. 2 tretej vety,“.
2. V § 80 sa odsek 6 dopĺňa písmenom c), ktoré znie:

„c) sociálneho pracovníka, ktorý je v pracovnoprávnom vzťahu s poskytovateľom ústavnej zdravotnej starostlivosti v rozsahu stanovenom ošetrujúcim lekárom na účely následnej ústavnej zdravotnej starostlivosti.“.

1. V § 81 ods. 1 písm. a) sa slová „aj) a ba) až bc)“ nahrádzajú slovami „aj) a ba) až bd)“ a slová „písmene f)“ sa nahrádzajú slovami „písmene i)“.
2. V § 81 ods. 1 písmeno f) znie:

„f) ministerstvo zdravotníctva, ak ide o dodržiavanie ustanovení § 7 ods. 8 a 9 a § 40 ods. 13 a 16,“.

1. V § 81 odsek 5 znie::

„(5) Orgány dozoru podľa odseku 1 pri výkone dozornej činnosti postupujú primerane podľa základných pravidiel kontrolnej činnosti ustanovených osobitným predpisom.60c) Úrad pre dohľad pri výkone dozornej činnosti postupuje primerane podľa ustanovení osobitného predpisu.60caa)“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 60caa znie:

„60caa) § 43 až 49 zákona č. 581/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.“.

1. V § 82 ods. 1 úvodnej vete sa vypúšťa čiarka a tieto slová: „ak v odseku 8 nie je ustanovené inak,“.
2. V § 82 ods. 1 písm. b) sa slová „ag) a ai)“ nahrádzajú slovami „ag), ai) a bd)“.
3. V § 82 sa vypúšťa odsek 8.

Doterajšie odseky 9 až 20 sa označujú ako odseky 8 až 19.

1. V § 82 ods. 10 sa slová „odsekov 1 až 10“ nahrádzajú slovami „odsekov 1 až 9.
2. V § 82 ods. 12 písm. a) sa slová „odseku 12“ narádzajú slovami „odseku 11.
3. V § 82 ods. 12 písm. c) sa slová „odseku 14 a 15“ nahrádzajú slovami „odsekov 13 a 14.“.
4. § 82 sa dopĺňa odsekom 20, ktorý znie:

„(20) Ministerstvo zdravotníctva uloží pokutu poskytovateľovi ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorý získal súhlas ministerstva zdravotníctva na výkon stáže, až do výšky

a) 5 000 eur za porušenie povinnosti plniť oznamovaciu povinnosť podľa § 30a ods. 6 písm. a),

b) 15 000 eur za porušenie povinnosti zabezpečiť výkon odborného dohľadu pri výkone stáže podľa § 30a ods. 6 písm. b).“.

1. V § 92 odsek 4 znie:

„(4) Ak došlo k zmene príslušného orgánu na konanie v prvom stupni, orgán, ktorý bol naposledy príslušný na konanie v prvom stupni, je povinný orgánu príslušnému na konanie v prvom stupni predložiť všetky rozhodnutia, ktoré ako orgán príslušný na konanie v prvom stupni vydal, spolu so spisovým materiálom do 15 dní od zmeny príslušného orgánu na konanie v prvom stupni.“.

1. Za § 102ak sa vkladá § 102al, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§ 102al

Prechodné ustanovenia k úpravám účinným od 1. decembra 2019

* + 1. Povolenia na prevádzkovanie všeobecnej nemocnice alebo povolenia na prevádzkovanie špecializovanej nemocnice zostávajú v platnosti najdlhšie do 31. decembra 2023.
    2. Do 31. decembra 2023 je na konanie v prvom stupni príslušné ministerstvo zdravotníctva, ak ide o ústavné zdravotnícke zariadenie, ktoré bolo zaradené do koncovej siete poskytovateľov podľa tohto zákona v znení účinnom do 31. decembra 2019, ak ide o konanie vo veci

a) zmeny údajov v povolení na prevádzkovanie,

b) vydania povolenia z dôvodu zmeny miesta prevádzkovania, jeho odborného zamerania a zmeny jeho odborného zástupcu podľa § 17,

c) dočasného pozastavenia povolenia na prevádzkovanie podľa § 18,

d) zrušenia povolenia na prevádzkovanie podľa § 19.

* + 1. Poskytovateľ, ktorý je držiteľom povolenia na prevádzkovanie všeobecnej nemocnice alebo držiteľom povolenia na prevádzkovanie špecializovanej nemocnice vydaného podľa tohto zákona v znení účinnom do 30. novembra 2019, je povinný požiadať o zmenu povolenia do 30. júna 2023. Ak poskytovateľ podľa prvej vety v lehote podľa prvej vety o zmenu povolenia nepožiada alebo nezíska povolenie do 31. decembra 2023, povolenie stráca platnosť 31. decembra 2023.
    2. Nemocnica, ktorá sa označuje ako univerzitná nemocnica podľa tohto zákona v znení účinnom do 30. novembra 2019sa považuje za univerzitnú nemocnicu podľa tohto zákona v znení účinnom od 1. decembra 2019, najneskôr však do 31. decembra 2023.“.
    3. Nemocnica, ktorá sa označuje ako fakultná nemocnica podľa tohto zákona v znení účinnom do 30. novembra 2019 sa považuje za fakultnú nemocnicu podľa tohto zákona v znení účinnom od 1. decembra 2019, ak uskutočňuje praktickú výučbu podľa § 7 ods. 9 tretej vety, najneskôr však do 31. decembra 2023.“.

1. V prílohe č. 1a bode 64 sa vypúšťajú slová „v ktorej sa poskytuje ústavná zdravotná starostlivosť v odbore anestéziológia a intenzívna medicína,“.

**Čl. II**

**Zákon č. 147/2001 Z. z. o reklame a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 23/2002 Z. z., zákona č. 525/2005 Z. z., zákona č. 282/2006 Z. z., zákona č. 342/2006 Z. z., zákona č. 102/2007 Z. z., zákona č. 648/2007 Z. z., zákona č. 402/2009 Z. z., zákona č. 182/2011 Z. z., zákona č. 362/2011 Z. z., zákona č. 313/2012 Z. z., zákona č. 459/2012 Z. z., zákona č. 102/2014 Z. z., zákona č. 199/2014 Z. z., zákona č. 373/2014 Z. z., zákona č. 412/2015 Z. z. a zákona č. 307/2018 Z. z. sa mení takto:**

1. § 9 vrátane nadpisu znie:

„§ 9

Prezentácia a reklama počiatočnej dojčenskej výživy a následnej dojčenskej výživy

1. Prezentácia a reklama počiatočnej dojčenskej výživy a následnej dojčenskej výživy musí spĺňať požiadavky podľa osobitného predpisu.19)
2. Na účely tohto zákona sa za šíriteľa reklamy považuje aj poskytovateľ zdravotnej starostlivosti.19a)“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 19 a 19a znejú:

„19) Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 609/2013 z 12. júna 2013 o potravinách určených pre dojčatá a malé deti, potravinách na osobitné lekárske účely a o celkovej náhrade stravy na účely regulácie hmotnosti a ktorým sa zrušuje smernica Rady 92/52/EHS, smernica Komisie 96/8/ES, 1999/21/ES, 2006/125/ES a 2006/141/ES, smernica Európskeho parlamentu a Rady 2009/39/ES a nariadenie Komisie (ES) č. 41/2009 a (ES) č. 953/2009 (Ú. v. EÚ L 181, 29.6.2013) v platnom znení.

Delegované nariadenie Komisie (EÚ) 2016/127 z 25.septembra 2015, ktorým sa dopĺňa nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 609/2013, pokiaľ ide o osobitné požiadavky na zloženie a informácie platné pre počiatočnú dojčenskú výživu a následnú dojčenskú výživu a pokiaľ ide o požiadavky na informácie týkajúce sa výživy dojčiat a malých detí(Ú. v. EÚ L 25, 2.2.2016) v platnom znení.

19a) § 4 zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.“.

1. V § 10 písm. d) sa slová „dojčenských prípravkov a následných doplnkových prípravkov“ nahrádzajú slovami „počiatočnej dojčenskej výživy a následnej dojčenskej výživy“.
2. V prílohe Zoznam preberaných právne záväzných aktov Európskej únie sa vypúšťa štvrtý a šiesty bod.

Doterajšie body 5 a 7 sa označujú ako body 4 a 6.

**Čl. III**

**Zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení zákona č. 551/2003 Z. z., zákona č. 600/2003 Z. z., zákona č. 5/2004 Z. z., zákona č. 43/2004 Z. z., zákona č. 186/2004 Z. z., zákona č. 365/2004 Z. z., zákona č. 391/2004 Z. z., zákona č. 439/2004 Z. z., zákona č. 523/2004 Z. z., zákona č. 721/2004 Z. z., zákona č. 82/2005 Z. z., zákona č. 244/2005 Z. z., zákona č. 351/2005 Z. z., zákona č. 534/2005 Z. z., zákona č. 584/2005 Z. z., zákona č. 310/2006 Z. z., nálezu Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 460/2006 Z. z., zákona č. 529/2006 Z. z., uznesenia Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 566/2006 Z. z., zákona č. 592/2006 Z. z., zákona č. 677/2006 Z. z., zákona č. 274/2007 Z. z., zákona č. 519/2007 Z. z., zákona č. 555/2007 Z. z., zákona č. 659/2007 Z. z., nálezu Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 204/2008 Z. z., zákona č. 434/2008 Z. z., zákona č. 449/2008 Z. z., zákona č. 599/2008 Z. z., zákona č. 108/2009 Z. z., zákona č. 192/2009 Z. z., zákona č. 200/2009 Z. z., zákona č. 285/2009 Z. z., zákona č. 571/2009 Z. z., zákona č. 572/2009 Z. z., zákona č. 52/2010 Z. z., zákona č. 151/2010 Z. z., zákona č. 403/2010 Z. z., zákona č. 543/2010 Z. z., zákona č. 125/2011 Z. z., zákona č. 223/2011 Z. z., zákona č. 250/2011 Z. z., zákona č. 334/2011 Z. z., zákona č. 348/2011 Z. z., zákona č. 521/2011 Z. z., zákona č. 69/2012 Z. z., zákona č. 252/2012 Z. z., zákona č. 413/2012 Z. z., zákona č. 96/2013 Z. z., zákona č. 338/2013 Z. z., zákona č. 352/2013 Z. z., zákona č. 183/2014 Z. z., zákona č. 195/2014 Z. z., zákona č. 204/2014 Z. z., zákona č. 240/2014 Z. z., zákona č. 298/2014 Z. z., zákona č. 25/2015 Z. z., zákona č. 32/2015 Z. z., zákona č. 61/2015 Z. z., zákona č. 77/2015 Z. z., zákona č. 87/2015 Z. z., zákona č. 112/2015 Z. z., zákona č. 140/2015 Z. z., zákona č. 176/2015 Z. z., zákona č. 336/2015 Z. z., zákona č. 378/2015 Z. z., zákona č. 407/2015 Z. z., zákona č. 440/2015 Z. z., zákona č. 125/2016 Z. z., zákona č. 285/2016 Z. z., zákona č. 310/2016 Z. z., zákona č. 355/2016 Z. z., zákona č. 2/2017 Z. z., zákona č. 85/2017 Z. z., zákona č. 184/2017 Z. z., zákona č. 264/2017 Z. z., zákona č. 266/2017 Z. z., zákona č. 279/2017 Z. z., zákona č. 63/2018 Z. z., zákona č. 87/2018 Z. z., zákona č. 177/2018 Z. z., zákona č. 191/2018 Z. z., zákona č. 282/2018 Z. z., zákona č. 314/2018 Z. z., zákona č. 317/2018 Z. z., zákona č. 366/2018 Z. z., zákona č. 368/2018 Z. z., zákona č. 35/2019 Z. z., zákona č. 83/2019 Z. z. a zákona č. 105/2019 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:**

1. V § 19 ods. 2 písm. b) druhom bode sa slová „prvej vete“ nahrádzajú slovami „písm. b) až d)“.

2. V § 26 odseky 3 a 4 znejú:

„(3) Zamestnancovi sa prerušuje povinné nemocenské poistenie, povinné dôchodkové poistenie a povinné poistenie v nezamestnanosti

a) odo dňa nasledujúceho po uplynutí 52 týždňov trvania dočasnej pracovnej neschopnosti do jej skončenia,

b) od 15. dňa potreby osobného a celodenného ošetrovania fyzickej osoby uvedenej v § 39 ods. 1 písm. a) prvom bode alebo potreby osobnej a celodennej starostlivosti o dieťa uvedené v § 39 ods. 1 písm. b) do skončenia potreby tohto ošetrovania alebo tejto starostlivosti,

c) od 91. dňa osobného a celodenného ošetrovania fyzickej osoby uvedenej v § 39 ods. 1 písm. a) druhom bode do skončenia tohto ošetrovania.

(4) Samostatne zárobkovo činnej osobe sa prerušuje povinné nemocenské poistenie a povinné dôchodkové poistenie

a) odo dňa nasledujúceho po uplynutí 52 týždňov trvania dočasnej pracovnej neschopnosti do jej skončenia,

b) od 15. dňa potreby osobného a celodenného ošetrovania fyzickej osoby uvedenej v § 39 ods. 1 písm. a) prvom bode alebo potreby osobnej a celodennej starostlivosti o dieťa uvedené v § 39 ods. 1 písm. b) do skončenia potreby tohto ošetrovania alebo tejto starostlivosti,

c) od 91. dňa osobného a celodenného ošetrovania fyzickej osoby uvedenej v § 39 ods. 1 písm. a) druhom bode do skončenia tohto ošetrovania,

d) v období, v ktorom má nárok na rodičovský príspevok podľa osobitného predpisu,36) ak podľa svojho vyhlásenia nevykonáva činnosť povinne nemocensky poistenej a povinne dôchodkovo poistenej samostatne zárobkovo činnej osoby,

e) v období trvania dobrovoľnej vojenskej prípravy,35c) ak v tomto období podľa svojho vyhlásenia nevykonáva činnosť povinne nemocensky poistenej a povinne dôchodkovo poistenej samostatne zárobkovo činnej osoby.“.

3. V § 26 sa za odsek 4 vkladá nový odsek 5, ktorý znie:

,,(5) Ak v tom istom čase súčasne trvajú dôvody podľa odseku 3 alebo odseku 4 písm. a) až c), pre ktoré by sa povinné poistenie prerušilo, povinné poistenie sa prerušuje z dôvodu, pre ktorý sa prerušuje najneskôr.“.

Doterajší odsek 5 sa označuje ako odsek 6.

4. V § 39 ods. 1 písmeno a) znie:

„a) ošetruje chorého príbuzného v priamom rade, choré dieťa, ktoré nie je príbuzný v priamom rade, chorého súrodenca, chorého manžela, chorú manželku alebo chorého rodiča manžela alebo manželky, ktorého zdravotný stav podľa potvrdenia príslušného lekára

1. nevyhnutne vyžaduje ošetrovanie inou fyzickou osobou, alebo

2. vyžaduje ošetrovanie inou fyzickou osobou z dôvodu potreby poskytovania osobnej starostlivosti v prirodzenom prostredí osoby,50b) ak neprejavil písomný nesúhlas s vykonávaním ošetrovania poistencom, alebo“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 50b znie:

„50b) § 12b zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. .../2019 Z. z.“.

5. § 39 sa dopĺňa odsekom 4, ktorý znie:

„(4) Ak v tom istom prípade dôjde k opätovnému prevzatiu ošetrovania fyzickej osoby uvedenej v odseku 1 písm. a) druhom bode tým istým poistencom, podmienky nároku na ošetrovné podľa odseku 1 písm. a) druhého bodu sa posudzujú ku dňu prvého prevzatia. Poistenec môže prevziať ošetrovanie fyzickej osoby uvedenej v odseku 1 písm. a) druhom bode v tom istom prípade od iného poistenca najskôr po uplynutí 30 dní od predchádzajúceho prevzatia; to neplatí, ak poistenec nemôže pokračovať v ošetrovaní fyzickej osoby uvedenej v odseku 1 písm. a) druhom bode z dôvodu, že mu to podľa lekárskeho posudku neumožňuje jeho nepriaznivý zdravotný stav.“.

6. V § 42 sa vypúšťajú slová ,,a zaniká dňom skončenia potreby osobného a celodenného ošetrovania alebo potreby osobnej a celodennej starostlivosti, najneskôr uplynutím desiateho dňa“ a na konci sa pripája táto veta: „Nárok na ošetrovné zaniká dňom skončenia potreby osobného a celodenného ošetrovania fyzickej osoby uvedenej v § 39 ods. 1 písm. a) alebo potreby osobnej a celodennej starostlivosti o dieťa uvedené v § 39 ods. 1 písm. b), najneskôr uplynutím

a) 14 dní od vzniku potreby osobného a celodenného ošetrovania alebo potreby osobnej a celodennej starostlivosti, ak nárok na ošetrovné vznikol podľa § 39 ods. 1 písm. a) prvého bodu alebo § 39 ods. 1 písm. b), alebo

b) 90 dní trvania nároku na výplatu ošetrovného v úhrne všetkým poistencom, ak nárok na ošetrovné vznikol podľa § 39 ods. 1 písm. a) druhého bodu.“.

7. V § 43 ods. 2 sa za slová „písm. a)“ vkladajú slová ,,prvom bode“ a na konci sa pripájajú tieto vety: ,,Ošetrovné sa vyplatí za to isté obdobie osobného a celodenného ošetrovania jednej fyzickej osoby alebo viac fyzických osôb uvedených v § 39 ods. 1 písm. a) druhom bode len raz a len jednému poistencovi. Ošetrovné, na ktoré vznikol nárok z dôvodu osobného a celodenného ošetrovania tej istej fyzickej osoby uvedenej v § 39 ods. 1 písm. a) druhom bode, sa za obdobie 12 mesiacov od vzniku prvého nároku na výplatu tohto ošetrovného v tomto období vyplatí v úhrne všetkým poistencom najviac za 90 dní. Poistenec nemá nárok na výplatu ošetrovného podľa § 39 ods. 1 písm. a) druhého bodu za dni, počas ktorých má nárok na výplatu ošetrovného podľa § 39 ods. 1 písm. a) prvého bodu.“.

8. V § 54 ods. 9 a § 57 ods. 1 písm. c) sa slová ,,ods. 5“ nahrádzajú slovami ,,ods. 6“.

9. V § 54 ods. 10 písm. a) štvrtý bod znie:

„4. trvá

4a. potreba osobného a celodenného ošetrovania fyzickej osoby uvedenej v § 39 ods. 1 písm. a) prvom bode alebo potreba osobnej a celodennej starostlivosti o dieťa uvedené v § 39 ods. 1 písm. b) zamestnancom, do skončenia potreby tohto ošetrovania alebo tejto starostlivosti, najdlhšie do 14. dňa potreby tohto ošetrovania alebo tejto starostlivosti,

4b. osobné a celodenné ošetrovanie fyzickej osoby uvedenej v § 39 ods. 1 písm. a) druhom bode zamestnancom do skončenia tohto ošetrovania, najdlhšie do 90. dňa tohto ošetrovania alebo“.

10. V § 140 ods. 1 písm. b) sa za slová „písm. a)“ vkladajú slová „prvom bode“ a slovo „desiateho“ sa nahrádza slovom „14.“.

11. V § 140 sa odsek 1 dopĺňa písmenom c), ktoré znie:

„c) od prvého dňa osobného a celodenného ošetrovania fyzickej osoby uvedenej v § 39 ods. 1 písm. a) druhom bode do skončenia tohto ošetrovania, najdlhšie do 90. dňa tohto ošetrovania.“.

12. V § 140 ods. 1 písm. c) sa za slová „písm. a)“ vkladajú slová „prvom bode“ a slovo „desiateho“ sa nahrádza slovom „14.“.

13. V § 140 sa odsek 1 dopĺňa písmenom d), ktoré znie:

„d) od prvého dňa osobného a celodenného ošetrovania fyzickej osoby uvedenej v § 39 ods. 1 písm. a) druhom bode do skončenia tohto ošetrovania, najdlhšie do 90. dňa tohto ošetrovania.“.

14. Za § 293ej sa vkladá § 293ek, ktorý vrátane nadpisu znie :

,,§ 293ek

Prechodné ustanovenie k úpravám účinným od 1. mája 2020

Ak potreba osobného a celodenného ošetrovania fyzickej osoby uvedenej v § 39 ods. 1 písm. a) podľa tohto zákona v znení účinnom do 30. apríla 2020 alebo potreba osobnej a celodennej starostlivosti o dieťa uvedené v § 39 ods. 1 písm. b) vznikla pred 1. májom 2020 a trvá aj po 30. apríli 2020, prerušenie povinného nemocenského poistenia, povinného dôchodkového poistenia a povinného poistenia v nezamestnanosti zamestnanca alebo povinného nemocenského poistenia a povinného dôchodkového poistenia samostatne zárobkovo činnej osoby z dôvodu potreby tohto ošetrovania alebo potreby tejto starostlivosti, a vylúčenie povinnosti platiť poistné z dôvodu potreby tohto ošetrovania alebo potreby tejto starostlivosti sa posudzuje podľa tohto zákona v znení účinnom do 30. apríla 2020.“.

**Čl. IV**

**Zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 82/2005 Z. z., zákona č. 350/2005 Z. z., zákona č. 538/2005 Z. z., zákona č. 660/2005 Z. z., zákona č. 282/2006 Z. z., zákona č. 518/2007 Z. z., zákona č. 662/2007 Z. z., zákona č. 489/2008 Z. z., zákona č. 192/2009 Z. z., zákona č. 345/2009 Z. z., zákona č. 132/2010 Z. z., zákona č. 133/2010 Z. z., zákona č. 34/2011 Z. z., zákona č. 172/2011 Z. z., zákona č. 313/2012 Z. z., zákona č. 345/2012 Z. z., zákona č. 41/2013 Z. z., zákona č. 153/2013 Z. z., zákona č. 160/2013 Z. z., zákona č. 220/2013 Z. z., zákona č. 365/2013 Z. z., zákona č. 185/2014 Z. z., zákona č. 204/2014 Z. z., zákona č. 53/2015 Z. z., zákona č. 77/2015 Z. z., zákona č. 378/2015 Z. z., zákona č. 422/2015 Z. z., zákona č. 428/2015 Z. z., zákona č. 125/2016 Z. z., zákona č. 167/2016 Z. z., zákona č. 317/2016 Z. z., zákona č. 386/2016 Z. z., zákona č. 257/2017 Z. z., zákona č. 351/2017 Z. z., zákona č. 61/2018 Z. z., zákona č. 87/2018 Z. z., zákona č. 109/2018 Z. z., zákona č. 156/2018 Z. z., zákona č. 192/2018 Z. z., zákona č. 287/2018 Z. z., zákona č. 374/2018 Z. z., zákona č. 139/2019 Z. z. a zákona č. 231/2019 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:**

* 1. § 2 sa dopĺňa odsekom 35, ktorý znie:

„(35) Následná zdravotná starostlivosť je taká ústavná starostlivosť, ktorá sa poskytuje osobe, ktorej bola stanovená základná diagnóza a došlo k stabilizácii jej zdravotného stavu po náhlej chorobe alebo po náhlom zhoršení zdravotného stavu alebo po zhoršení chronickej choroby a jej stav vyžaduje poskytovanie ústavnej zdravotnej starostlivosti. Následná zdravotná starostlivosť sa poskytuje aj osobe, ktorá je čiastočne alebo úplne závislá na podpore základných životných funkcií alebo ktorá v dôsledku duševnej choroby alebo s príznakmi duševnej poruchy ohrozuje seba alebo svoje okolie, ak hrozí vážne zhoršenie jej zdravotného stavu a vyžaduje si poskytovanie ústavnej zdravotnej starostlivosti. Následná zdravotná starostlivosť je následná ústavná starostlivosť (§ 9 ods. 2) a následná ústavná ošetrovateľská starostlivosť (§ 9 ods. 3).“.

* 1. V § 3 ods. 1 druhá veta znie: „Zoznam zdravotných výkonov obsahuje

a) kód zdravotného výkonu,

b) označenie zdravotného výkonu číselníkom zdravotníckej informatiky,

c) zaradenie zdravotného výkonu do skupiny zdravotných výkonov, podskupiny zdravotných výkonov a triedy zdravotných výkonov,

d) názov zdravotného výkonu,

e) charakteristiku zdravotného výkonu,

f) odbornú spôsobilosť na vykonávanie zdravotného výkonu vyjadrenú profesijným titulom,

g) vykonávanie a vykazovanie zdravotného výkonu,

h) miesto vykonávania zdravotného výkonu a

i) nositeľa zdravotného výkonu.“.

* 1. V § 8 ods. 7 sa na konci pripája táto veta: „Na poskytnutie domácej ošetrovateľskej starostlivosti sa vyžaduje odporúčanie všeobecného lekára, ošetrujúceho lekára špecialistu, ošetrujúceho lekára ústavnej zdravotnej starostlivosti, ošetrujúcej sestry ústavnej zdravotnej starostlivosti alebo ošetrujúcej pôrodnej asistentky ústavnej zdravotnej starostlivosti.“.
  2. V § 9 sa za odsek 1 vkladajú nové odseky 2 a 3, ktoré znejú:

„(2) Následná ústavná starostlivosť sa poskytuje tak, aby zdravotný stav osoby umožnil prepustenie osoby do ambulantnej starostlivosti, najviac však do troch mesiacov od prijatia do ústavnej zdravotnej starostlivosti. Následná ústavná starostlivosť sa môže poskytovať, ak ide o nemocnicu na oddeleniach dlhodobo chorých, doliečovacích oddeleniach, oddeleniach paliatívnej medicíny, oddeleniach fyziatrie, balneológie a liečebnej rehabilitácie, oddeleniach psychiatrie, v hospicoch a liečebniach. Maximálna doba poskytovania následnej ústavnej starostlivosti podľa predchádzajúcej vety sa predlžuje podľa indikácie konzília (§ 2 ods. 5) a po predchádzajúcom súhlase zdravotnej poisťovne osoby, ak ide

1. o osobu s poruchou základných životných funkcií a nie je možné podstatne zlepšiť jej zdravotný stav, alebo
2. o osobu, ktorá v dôsledku duševnej choroby alebo s príznakmi duševnej poruchy ohrozuje seba alebo svoje okolie, ak hrozí vážne zhoršenie jej zdravotného stavu a vyžaduje si poskytovanie ústavnej zdravotnej starostlivosti v špecializovanom zdravotníckom zariadení v odbore psychiatria.

(3) Následná ústavná ošetrovateľská starostlivosť je poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti osobe na základe indikácie lekára a sestry, ktorá vyžaduje celodennú dostupnosť ošetrovateľskej starostlivosti, nevyžaduje sústavnú zdravotnú starostlivosť poskytovanú lekárom a nemožno ju vykonávať v prirodzenom sociálnom prostredí osoby. Následná ústavná ošetrovateľská starostlivosť sa poskytuje tak, aby zdravotný stav osoby umožnil prepustenie osoby do ambulantnej starostlivosti, najviac však do šiestich mesiacov od prijatia v dome ošetrovateľskej starostlivosti. Po uplynutí šiestich mesiacov sa následná ústavná ošetrovateľská starostlivosť predlžuje podľa indikácie konzília (§ 2 ods. 5) a po predchádzajúcom súhlase zdravotnej poisťovne osoby.“.

Doterajšie odseky 2 až 11 sa označujú ako odseky 4 až 13.

* 1. V § 10a ods. 2 písm. a) sa slová „so diagnostickými“ nahrádzajú slovami „s postupmi na výkon prevencie, štandardnými diagnostickými“.
  2. V § 10a odsek 3 znie:

„(3) Zariadenie sociálnej pomoci, ktoré má uzatvorenú so zdravotnou poisťovňou zmluvu podľa osobitného predpisu,9ab) musí mať určenú osobu zodpovednú za poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti v zariadení sociálnej pomoci (ďalej len „zodpovedná osoba“). Zodpovedná osoba môže byť určená najviac pre dve zariadenia sociálnej pomoci, ak každé z týchto zariadení sociálnej pomoci nemá viac ako 18 lôžok určených na poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti, a musí byť s každým týmto zariadením sociálnej pomoci v pracovnom pomere na ustanovený týždenný pracovný čas. Zodpovedná osoba osobne zodpovedá za odborné poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti v zariadení sociálnej pomoci a vypracúva odborné komplexné plánovanie. Na každých 18 lôžok určených pre poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti musí mať zariadenie sociálnej pomoci najmenej jednu sestru, ktorá spĺňa podmienky podľa odseku 1 a ktorá nie je zároveň zodpovednou osobou a na každých 10 lôžok určených pre poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti môže mať zariadenie sociálnej pomoci najmenej jednu praktickú sestru, ktorá spĺňa podmienky podľa odseku 1.“.

* 1. V § 10a odseky 5 a 6 znejú:

„(5) Zodpovedná osoba musí mať najmenej

1. vysokoškolské vzdelanie prvého stupňa v študijnom odbore ošetrovateľstvo a súčasne najmenej päťročnú odbornú prax alebo vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa v študijnom odbore ošetrovateľstvo a súčasne najmenej trojročnú odbornú prax a

b) odbornú spôsobilosť na výkon špecializovaných pracovných činností v špecializačnom odbore

1. ošetrovateľská starostlivosť v komunite,

2. ošetrovateľská starostlivosť o dospelých,

3. ošetrovateľská starostlivosť v pediatrii alebo

4. ošetrovateľská starostlivosť v psychiatrii.

(6) Zariadenie sociálnej pomoci poskytuje na základe návrhu o potrebe poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti a indikácie všeobecného lekára ošetrovateľskú starostlivosť osobe, ktorá spĺňa indikačné kritériá na poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti (ďalej len „indikačné kritériá“) a je umiestnená v zariadení sociálnej pomoci. Splnenie indikačných kritérií v súlade so štandardnými postupmi na výkon prevencie, štandardnými diagnostickými postupmi a štandardnými terapeutickými postupmi posudzuje a návrh o potrebe poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti vypracúva

a) zodpovedná osoba, ak ide o zariadenia sociálnej pomoci podľa odseku 3, alebo

b) zamestnanec, ktorý spĺňa podmienky na výkon zdravotníckeho povolania podľa odseku 1 v povolaní sestra, ak ide o zariadenie sociálnej pomoci podľa odseku 1.“.

* 1. V § 12a sa za odsek 1 vkladá nový odsek 2, ktorý znie:

„(2) Lekár podľa odseku 1 písm. b) uzná dočasnú pracovnú neschopnosť aj sprievodcovi osoby v ústavnej starostlivosti podľa § 15, ak sprevádza maloleté dieťa. Ak pri dočasnej pracovnej neschopnosti uznanej podľa prvej vety, je po prepustení maloletého dieťaťa zo zdravotníckeho zariadenia ústavnej starostlivosti v tom istom prípade plánovaná ďalšia ústavná starostlivosť, ošetrujúci lekár podľa odseku 1 dočasnú pracovnú neschopnosť neukončuje.“.

Doterajšie odseky 2 až 15 sa označujú ako odseky 3 až 16.

* 1. V § 12a ods. 5 sa slová „odsekoch 14 a 15“ nahrádzajú slovami „odsekoch 15 a 16“.
  2. V § 12a ods. 6 sa na konci  pripája čiarka a tieto slová: „ak nejde o osobu, ktorej sa poskytuje domáca starostlivosť podľa § 12b.“.
  3. V § 12a ods. 13 a 14 sa slová „odsekov 10 a 11“ nahrádzajú slovami „odsekov 11 a 12“.
  4. V § 12a ods. 15 sa slová „odseku 15“ nahrádzajú slovami „odseku 16“.
  5. V § 12a ods. 16 sa slová „odseku 14“ nahrádzajú slovami „odseku 15“.
  6. Za § 12a sa vkladá § 12b, ktorý vrátane nadpisu znie

„§ 12b

Osobná starostlivosť v prirodzenom prostredí osoby

(1) Osobná starostlivosť v prirodzenom prostredí osoby je osobná a celodenná starostlivosť fyzickej osoby o chorého príbuzného v priamom rade, choré dieťa, ktoré nie je príbuzný v priamom rade, chorého súrodenca, chorého manžela, chorú manželku alebo chorého rodiča manžela alebo manželky (ďalej len „chorá osoba“), ktorej zdravotný stav podľa potvrdenia príslušného lekára (odsek 2) nevyhnutne vyžaduje poskytovanie osobnej starostlivosti v prirodzenom prostredí osoby (ďalej len „osobná starostlivosť“). Počas osobnej starostlivosti sa môže chorej osobe poskytovať v jej prirodzenom sociálnom prostredí aj domáca starostlivosť (§ 8 ods. 1 druhá veta a ods. 10).

(2) Potrebu osobnej starostlivosti chorej osobe posudzuje a rozhoduje o nej príslušný ošetrujúci lekár, ktorým je

a) 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 starostlivosť v rozsahu najmenej päť po sebe nasledujúcich dní, ak je predpoklad, že jej zdravotný stav bezprostredne po prepustení zo zdravotníckeho zariadenia ústavnej starostlivosti do prirodzeného sociálneho prostredia bude nevyhnutne vyžadovať poskytovanie osobnej starostlivosti počas najmenej 30 dní; na účely splnenia podmienky päť po sebe nasledujúcich dní hospitalizácie sa za deň hospitalizácie považuje aj deň prijatia do zdravotníckeho zariadenia ústavnej starostlivosti a deň prepustenia z takéhoto zariadenia,

b) 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.

(3) Ak príslušný ošetrujúci lekár rozhodol o potrebe poskytovania osobnej starostlivosti

a) vyznačí v prepúšťacej správe indikáciu osobnej starostlivosti, ak ide o lekára podľa odseku 2 písm. a),

b) potvrdí vznik potreby poskytovania osobnej starostlivosti a prvé poskytovanie osobnej starostlivosti na predpísanom tlačive podľa osobitného predpisu14a) fyzickej osobe, ktorá bude poskytovať osobnú starostlivosť 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, kedy zistil potrebu poskytovania osobnej starostlivosti chorej osobe, ak o potrebe poskytovania osobnej starostlivosti rozhodol lekár uvedený v odseku 2 písm. b),

c) oznámi skutočnosti podľa písmena b) všeobecnému lekárovi.

(4) Všeobecný lekár

a) 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,

c) určuje termín, kedy je chorá osoba povinná dostaviť sa na kontrolu potreby poskytovania osobnej starostlivosti, ak to charakter choroby vyžaduje a umožňuje a za týmto účelom ho predvoláva na kontrolu; ak charakter choroby neumožňuje chorej osobe dostaviť sa na kontrolu k všeobecnému lekárovi, kontrolu vykoná všeobecný lekár u pacienta v jeho prirodzenom prostredí,

d) zaznamenáva v zdravotnej dokumentácii potrebu poskytovania osobnej starostlivosti,

e) poskytuje súčinnosť Sociálnej poisťovni pri kontrole posudzovania potreby poskytovania osobnej starostlivosti v sporných prípadoch.

(5) Fyzická osoba, ktorej príslušný ošetrujúci lekár podľa odseku 3 alebo všeobecný lekár potvrdil poskytovanie osobnej starostlivosti, je povinná do siedmich pracovných dní oznámiť všeobecnému lekárovi podľa § 8 ods. 3 začiatok a ukončenie poskytovania ústavnej zdravotnej starostlivosti chorej osobe.

(6) Chorá osoba, ktorej sa poskytuje osobná starostlivosť a ak to charakter choroby vyžaduje a umožňuje, je povinná dostaviť sa k všeobecnému lekárovi v určený deň na kontrolu. Ak sa na kontrolu bezdôvodne nedostaví, všeobecný lekár ukončí týmto dňom potrebu poskytovania osobnej starostlivosti.

(7) Ak počas trvania potreby osobnej starostlivosti dôjde k opätovnej hospitalizácii z tohto istého dôvodu a je predpoklad, že potreba poskytovania osobnej starostlivosti bude z toho istého dôvodu trvať aj po ukončení hospitalizácie, potreba poskytovania osobnej starostlivosti sa neukončí.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 14a znie:

„14a) § 233 ods. 2 písm. d) zákona č. 461/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov.“.

* 1. V § 19 ods. 2 písm. f) sa za slovo „neschopnosti,“ vkladajú slová „údaje o  osobnej starostlivosti,“,
  2. V § 24 sa odsek 4 dopĺňa písmenom h), ktoré znie:

„h) sociálnemu pracovníkovi, ktorý je v pracovnoprávnom vzťahu s poskytovateľom ústavnej zdravotnej starostlivosti v rámci následnej ústavnej starostlivosti v rozsahu nevyhnutnom na výkon sociálnej práce pre pacienta.“.

* 1. V § 25 ods. 1 písm. f) sa slová „lekárovi samosprávneho kraja a sestre samosprávneho kraja“ nahrádzajú slovami „lekárovi samosprávneho kraja, sestre samosprávneho kraja a ďalšiemu pracovníkovi samosprávneho kraja, ktorým je lekár alebo sestra s príslušným vzdelaním písomne poverená samosprávnym krajom na výkon dozoru“.
  2. V § 25 ods. 1 písm. j) sa za slová „pred súdom“ vkladajú slová „alebo ktorému zadal vypracovanie znaleckého posudku poskytovateľ zdravotnej starostlivosti na účel posudzovania správnosti jeho postupu pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti“.
  3. V § 25 sa odsek 1 dopĺňa písmenami o) a p), ktoré znejú:

„o) stážistovi podľa osobitného predpisu39ac) na účel výkonu stáže v rozsahu výkonu odborných pracovných činností ustanovených pre lekára podľa osobitného predpisu,39ad)

p) zodpovednému riešiteľovi oprávnenému vykonávať dohľad na priebehom biomedicínskeho výskumu podľa § 30 v rozsahu nevyhnutnom na účely dohľadu nad priebehom biomedicínskeho výskumu.“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 39ac a 39ad znejú:

„39ac) § 30a zákona 578/2004 Z. z.

39ad) § 28 ods. 2 zákona 578/2004 Z. z.“.

**Čl. V**

**Zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 718/2004 Z. z., zákona č. 305/2005 Z. z., zákona č. 352/2005 Z. z., zákona č. 660/2005 Z. z., zákona č. 282/2006 Z. z., zákona č. 522/2006 Z. z., zákona č. 673/2006 Z. z., zákona č. 358/2007 Z. z., zákona č. 518/2007 Z. z., zákona č. 530/2007 Z. z., zákona č. 594/2007 Z. z., zákona č. 461/2008 Z. z., zákona č. 581/2008 Z. z., zákona č. 108/2009 Z. z., zákona č. 192/2009 Z. z., zákona č. 533/2009 Z. z., zákona č. 121/2010 Z. z., zákona č. 136/2010 Z. z., zákona č. 151/2010 Z. z., zákona č. 499/2010 Z. z., zákona č. 133/2011 Z. z., zákona č. 250/2011 Z. z., zákona č. 185/2012 Z. z., zákona č. 252/2012 Z. z., zákona č. 395/2012 Z. z., zákona č. 421/2012 Z. z., zákona č. 41/2013 Z. z., zákona č. 153/2013 Z. z., zákona č. 220/2013 Z. z., zákona č. 338/2013 Z. z., zákona č. 463/2013 Z. z., zákona č. 185/2014 Z. z., zákona č. 364/2014 Z. z., zákona č. 77/2015 Z. z., zákona č. 148/2015 Z. z., zákona č. 253/2015 Z. z., zákona č. 265/2015 Z. z., zákona č. 336/2015 Z. z., zákona č. 378/2015 Z. z., zákona č. 428/2015 Z. z., zákona č. 429/2015 Z. z., zákona č. 125/2016 Z. z., zákona č. 167/2016 Z. z., zákona č. 286/2016 Z. z., zákona č. 341/2016 Z. z., zákona č. 356/2016 Z. z., zákona č. 41/2017 Z. z., zákona č. 238/2017 Z. z., zákona č. 256/2017 Z. z., zákona č. 351/2017 Z. z., zákona č. 63/2018 Z. z., zákona č. 156/2018 Z. z., zákona č. 351/2018 Z. z., zákona č. 366/2018 Z. z., zákona č. 376/2018 Z. z., zákona č. 83/2019 Z. z., zákona č. 139/2019 Z. z. a zákona č. 231/2019 Z. z. sa mení takto:**

1. § 9g vrátane nadpisu znie:

„§ 9g

Úhrada nákladov zdravotnej starostlivosti poskytnutej poberateľovi dôchodku, ktorý má bydlisko v inom členskom štáte

Poistenec, ktorý je verejne zdravotne poistený v Slovenskej republike, poberá starobný dôchodok, invalidný dôchodok, vdovský dôchodok, vdovecký dôchodok, sirotský dôchodok alebo výsluhový dôchodok a dovŕšil dôchodkový vek podľa osobitného predpisu,8ab) invalidný výsluhový dôchodok, vdovský výsluhový dôchodok, vdovecký výsluhový dôchodok alebo sirotský výsluhový dôchodok z výsluhového zabezpečenia policajtov a vojakov, zo Slovenskej republiky a má bydlisko v inom členskom štáte, má právo na úhradu nákladov zdravotnej starostlivosti poskytnutej v Slovenskej republike v plnom rozsahu.“.

2. V § 11 ods. 7 písmeno m) znie:

„m) fyzickú osobu,

1. ktorá poberá náhradu príjmu, nemocenské, ošetrovné alebo materské podľa osobitného predpisu,41)

2. ktorej zanikol nárok na nemocenské po uplynutí podporného obdobia podľa osobitného predpisu42) a ktorej trvá dočasná pracovná neschopnosť,

3. ktorej zanikol nárok na ošetrovné po uplynutí 14. dňa ošetrovania alebo starostlivosti podľa osobitného predpisu43) a ktorá vykonáva ošetrovanie alebo starostlivosť aj po tomto dni,

4. ktorej zanikol nárok na ošetrovné po uplynutí 90. dňa osobnej starostlivosti podľa osobitného predpisu44) a ktorá vykonáva domácu starostlivosť aj po tomto dni,

5. ktorej trvá dočasná pracovná neschopnosť podľa osobitného predpisu,44a) potreba ošetrovania alebo starostlivosti podľa osobitného predpisu,41) ktorá je tehotná alebo sa stará o narodené dieťa, a ktorej nevznikol nárok na nemocenské, ošetrovné alebo materské podľa osobitného predpisu41) z dôvodu, že ku dňu vzniku skutočnosti rozhodujúcej pre vznik nároku na túto dávku bola zamestnancom, za ktorého je platiteľom poistného štát podľa písmena v) alebo sa na ňu vzťahuje osobitný predpis44b) alebo

6. ktorej trvá dočasná pracovná neschopnosť, má vystavené potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti a bola vyradená z evidencie uchádzačov o zamestnanie podľa osobitného predpisu,44c)“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 41až 44c znejú:

„41) Zákon č. 461/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov.

Zákon č. 462/2003Z.z. o náhrade príjmu pri dočasnej pracovnej neschopnosti zamestnanca a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

42) § 34 zákona č. 461/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov.

43) § 42 písm. a) zákona č. 461/2003 Z. z.v znení neskorších predpisov.

44) § 42 písm. b) zákona č. 461/2003 Z. z.. v znení neskorších predpisov.

§ 12a alebo § 12b zákona č. 576/2004 Z. z. v znení zákona č. ..../2019 Z. z.

44a) § 12a alebo § 12b zákona č. 576/2004 Z. z. v znení zákona č. ..../2019 Z. z.

44b) § 4 ods. 1 písm. d) zákona č. 461/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov.

44c) § 36 ods. 1 písm. u) zákona č. 5/2004 Z. z. v znení zákona č. 376/2018 Z. z.“.

3. V § 29b ods. 12 sa slovo „piateho“ nahrádza slovom „šiesteho“.

1. V § 29b ods. 13 sa slovo „tretieho“ nahrádza slovom „štvrtého“.

**Čl. VI**

**Zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 719/2004 Z. z., zákona č. 353/2005 Z. z., zákona č. 538/2005 Z. z., zákona č. 660/2005 Z. z., zákona č. 25/2006 Z. z., zákona č. 282/2006 Z. z., zákona č. 522/2006 Z. z., zákona č. 12/2007 Z. z., zákona č. 215/2007 Z. z., zákona č. 309/2007 Z. z., zákona č. 330/2007 Z. z., zákona č. 358/2007 Z. z., zákona č. 530/2007 Z. z., zákona č. 594/2007 Z. z., zákona č. 232/2008 Z. z., zákona č. 297/2008 Z. z., zákona č. 461/2008 Z. z., zákona č. 581/2008 Z. z., zákona č. 192/2009 Z. z., zákona č. 533/2009 Z. z., zákona č. 121/2010 Z. z., zákona č. 34/2011 Z. z., nálezu Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 79/2011 Z. z., zákona č. 97/2011 Z. z., zákona č. 133/2011 Z. z., zákona č. 250/2011 Z. z., zákona č. 362/2011 Z. z., zákona č. 547/2011 Z. z., zákona č. 185/2012 Z. z., zákona č. 313/2012 Z. z., zákona č. 421/2012 Z. z., zákona č. 41/2013 Z. z., zákona č. 153/2013 Z. z., zákona č. 220/2013 Z. z., zákona č. 338/2013 Z. z., zákona č. 352/2013 Z. z., zákona č. 185/2014 Z. z., zákona č. 77/2015 Z. z., zákona č. 140/2015 Z. z., zákona č. 265/2015 Z. z., zákona č. 429/2015 Z. z., zákona č. 91/2016 Z. z., zákona č. 125/2016 Z. z., zákona č. 286/2016 Z. z., zákona č. 315/2016 Z. z., zákona č. 317/2016 Z. z., zákona č. 356/2016 Z. z., zákona č. 41/2017 Z. z., zákona č. 238/2017 Z. z., zákona č. 257/2017 Z. z., zákona č. 266/2017 Z. z., zákona č. 336/2017 Z. z., zákona č. 351/2017 Z. z, zákona č. 87/2018 Z. z., zákona č. 109/2018 Z. z., zákona č. 156/2018 Z. z., zákona č. 177/2018 Z. z., zákona č. 192/2018 Z. z., zákona č. 345/2018 Z. z., zákona č. 351/2018 Z. z., zákona č. 35/2019 Z. z.,  zákona č. 139/2019 Z. z., zákona č. 221/2019 Z. z. a zákona č. 231/2019 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:**

1. V § 6 ods. 1 písmeno u) znie:

„u) uhrádza poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, ktorý poskytuje urgentnú zdravotnú starostlivosť na urgentnom príjme 1. typu alebo na urgentnom príjme 2. typu v rozsahu verejnej minimálnej siete poskytovateľov19) mesačne paušálnu úhradu podľa § 8 ods. 13 a 14,“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 16e sa vypúšťa.

1. V § 6 ods. 1 sa vypúšťa písmeno z).

Doterajšie písmená aa) až ad) sa označujú ako písmená z) až ac).

1. V § 7 ods. 4 písm. a) druhý bod znie:

„2. indikátory kvality ustanovené vykonávacím právnym predpisom podľa odseku 5,“.

1. V § 7 ods. 4 sa za písmeno a) vkladá nové písmeno b), ktoré znie:

„b) na svojom webovom sídle uverejňovať najmenej jedenkrát za kalendárny rok informáciu o stave plnenia a vyhodnotenie

1. indikátorov kvality jednotlivými poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti ustanovené vykonávacím právnym predpisom podľa odseku 5,

2. minimálneho počtu zdravotných výkonov zaradených v skupinách zdravotných výkonov ako súčtu počtu jednotlivých zdravotných výkonov zaradených v skupine zdravotných výkonov (ďalej len „minimálny počet zdravotných výkonov“) jednotlivými poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti ustanoveného vykonávacím právnym predpisom podľa odseku 6,“.

Doterajšie písmená b) a c) sa označujú ako písmená c) a d).

1. V § 7 odseky 5 až 8 znejú:

„(5) Ministerstvo zdravotníctva všeobecne záväzným právnym predpisom ustanoví

a) zoznam indikátorov kvality, ktoré slúžia na uzatváranie zmlúv a zoznam indikátorov kvality na posudzovanie zdravotnej starostlivosti poskytovanej poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti (ďalej len „indikátory“),

b) označenie druhu poskytovateľa, ktorý bude indikátormi hodnotený,

c) označenie oblastí zdravotnej starostlivosti, na ktorých hodnotenie indikátory slúžia,

d) názov indikátorov,

e) popis indikátorov,

f) úroveň indikátorov a prípustnú odchýlku,

g) určenie časového obdobia, za ktoré budú indikátory hodnotené,

h) časové obdobie vyhodnotenia,

i) označenie zdroja údajov, z ktorých budú indikátory spracované,

j) kvalitatívne požiadavky na obsah poskytovanej zdravotnej starostlivosti.

(6) Ministerstvo zdravotníctva všeobecne záväzným právnym predpisom ustanoví

a) minimálny počet zdravotných výkonov,

b) kód skupiny zdravotných výkonov a ich názov,

c) skupiny zdravotných výkonov a ich názov,

d) zdravotné výkony a ich názov,

e) selekčné kritériá.

(7) Ministerstvo zdravotníctva zverejňuje na svojom webovom sídle

a) oblasti hodnotené indikátormi,

b) formát údajov, ktoré je poskytovateľ zdravotnej starostlivosti povinný poskytnúť ministerstvu zdravotníctva na vyhodnotenie indikátora,

c) štatisticky významnú odchýlku,

d) metodiku výpočtu, určovania a prehodnocovania indikátorov a minimálneho počtu zdravotných výkonov,

f) metodiku vyhodnotenia návrhov indikátorov, zdravotných výkonov, skupín zdravotných výkonov, pre ktoré sa určuje minimálny počet, na zaradenie do zoznamu.

(8) Ministerstvo zdravotníctva

a) vyhodnocuje

1. indikátory do šiestich mesiacov po uplynutí obdobia, za ktoré sú indikátory hodnotené,

2. počet zdravotných výkonov, pre ktoré je ustanovený minimálny počet zdravotných výkonov, do troch mesiacov po uplynutí kalendárneho roka,

b) uverejňuje na svojom webovom sídle do 15 dní od ich vyhodnotenia

1. cieľové hodnoty indikátorov,

2. zoznam poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ich výsledkové hodnoty indikátorov,

3. počet zdravotných výkonov, pre ktoré je ustanovený minimálny počet zdravotných výkonov, ktoré poskytol poskytovateľ zdravotnej starostlivosti v predchádzajúcom kalendárnom roku,

c) prehodnocuje zoznam indikátorov a zdravotné výkony, pre ktoré je ustanovený minimálny počet zdravotných výkonov raz ročne na základe podnetov zaslaných najneskôr do 30. júna na účel aktualizácie všeobecne záväzných právnych predpisov podľa odsekov 5 a 6.“.

1. V § 7 ods. 9 písmeno b) znie:

„b) rozsah zdravotnej starostlivosti; ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti poskytuje zdravotné výkony, pre ktoré je ustanovený minimálny počet zdravotných výkonov, zmluva o poskytovaní zdravotnej starostlivosti musí obsahovať skupiny zdravotných výkonov, pri ktorých poskytovateľ zdravotnej starostlivosti splnil v predchádzajúcom kalendárnom roku ustanovený minimálny počet,“.

1. § 7 sa dopĺňa odsekmi 21 až 23, ktoré znejú:

„(21) Zdravotná poisťovňa je povinná uzatvárať zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti podľa odseku 1 časti vety pred bodkočiarkou s poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ktorý

1. poskytuje urgentnú zdravotnú starostlivosť na urgentnom príjme 1. typu v lokálnej nemocnici, a to najmenej v rozsahu lokálnej nemocnice,24aad)
2. poskytuje urgentnú zdravotnú starostlivosť na urgentnom príjme 2. typu v regionálnej nemocnici, a to najmenej v rozsahu regionálnej nemocnice,24aae)
3. poskytuje urgentnú zdravotnú starostlivosť na urgentnom príjme 2. typu v národnej nemocnici, a to najmenej v rozsahu národnej nemocnice,24aaf)
4. má povolenie na prevádzkovanie kompetenčného centra vyššieho typu.24aag)

(22) Zdravotná poisťovňa nie je povinná uzatvoriť zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s poskytovateľom zdravotnej starostlivosti na tie skupiny zdravotných výkonov, pre ktoré nesplnil minimálny počet zdravotných výkonov ustanovený vykonávacím právnym predpisom . Ak tretia veta neustanovuje inak a poskytovateľ zdravotnej starostlivosti prevádzkuje viac zdravotníckych zariadení, minimálny počet zdravotných výkonov platí pre každé zdravotnícke zariadenie zvlášť. Ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti poskytuje zdravotné výkony v zdravotníckom zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti a súčasne v  zariadení na poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti, zdravotné výkony poskytnuté v týchto zdravotníckych zariadeniach sa na účel vyhodnotenia plnenia minimálneho počtu zdravotných výkonov sčítavajú.

(23) Minimálny počet zdravotných výkonov sa posudzuje za kalendárny rok. Minimálny počet zdravotných výkonov sa považuje za splnený, ak v prvom kalendárnom roku prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia alebo v prvom kalendárnom roku začatia poskytovania aspoň jedného zdravotného výkonu zo skupiny zdravotných výkonov, pre ktoré je ustanovený minimálny počet výkonov, dosahuje zdravotnícke zariadenie aspoň 50% minimálneho počtu zdravotných výkonov.“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 24aad až 24aag znejú:

„24aad) § 7 ods. 4 písm. a) prvý bod a § 11 ods. 2 písm. g) prvý bod zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č...../2019 Z. z.

24aae) § 7 ods. 4 písm. a) druhý bod a § 11 ods. 1 písm. a) prvý bod zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č...../2019 Z. z.

24aaf) § 7 ods. 4 písm. a) tretí bod a § 11 ods. 1 písm. a) druhý bod zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č...../2019 Z. z.

24aag) § 7 ods. 4 písm. a) piaty bod a § 11 ods. 1 písm. a) štvrtý bod zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č...../2019 Z. z.“.

1. Poznámka pod čiarou k odkazu 24c znie:

„24c) § 10a ods. 3 a 5 zákona č. 576/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.“.

1. V § 7a ods. 1 písm. c) sa slová „sestra, ktorá spĺňa požiadavky podľa osobitného predpisu24d)“ nahrádzajú slovami „sestra alebo praktická sestra, ktorá spĺňa požiadavky podľa osobitného predpisu24d)“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 24d znie:

„24d) § 10a ods. 4 a 5 zákona č. 576/2004 Z. z. v znení zákona č. 351/2017 Z. z.“.

1. § 7b sa vypúšťa.

Poznámky pod čiarou k odkazom 24ba a 24bb sa vypúšťajú.

1. V § 8 odseky 13 a 14 znejú:

„(13) Ak odsek 14 neustanovuje inak, zdravotná poisťovňa uhrádza poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, ktorý poskytuje urgentnú zdravotnú starostlivosť na urgentnom príjme 1. typu alebo na urgentnom príjme 2. typu, s ktorým má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, paušálnu úhradu za poskytovanie urgentnej zdravotnej starostlivosti27aaa) a úhradu za poskytnutú urgentnú zdravotnú starostlivosť v rámci urgentného príjmu 1. typu alebo urgentného príjmu 2. typu. Výšku paušálnej úhrady za poskytovanie urgentnej zdravotnej starostlivosti v rámci urgentného príjmu 1. typu alebo urgentného príjmu 2. typu, výšku úhrady za poskytnutú urgentnú zdravotnú starostlivosť v rámci urgentného príjmu 1. typu alebo urgentného príjmu 2. typu, spôsob výpočtu výšky úhrady, spôsob určenia podielu zdravotnej poisťovne na paušálnej úhrade a pravidlá výpočtu týchto úhrad ustanoví ministerstvo zdravotníctva všeobecne záväzným právnym predpisom.

(14) Zdravotná poisťovňa uhrádza poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, s ktorým má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti na urgentnom príjme a ktorý poskytuje urgentnú zdravotnú starostlivosť v zdravotníckom zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti v pôsobnosti Ministerstva obrany Slovenskej republiky alebo Ministerstva vnútra Slovenskej republiky paušálnu úhradu vo výške paušálnej úhrady za poskytovanie urgentnej zdravotnej starostlivosti v rámci urgentného príjmu 1. typu a výšku úhradu za poskytnutú urgentnú zdravotnú starostlivosť v rámci urgentného príjmu 1. typu. Výšku paušálnej úhrady za poskytovanie urgentnej zdravotnej starostlivosti v rámci urgentného príjmu 1. typu, výšku úhrady za poskytnutú urgentnú zdravotnú starostlivosť v rámci urgentného príjmu 1. typu, spôsob výpočtu výšky úhrady, spôsob určenia podielu zdravotnej poisťovne na paušálnej úhrade a pravidlá výpočtu týchto úhrad ustanoví ministerstvo zdravotníctva všeobecne záväzným právnym predpisom.“.

1. V § 15 ods. 1 písm. a) sa slovo „stomatológia“ nahrádza slovami „zubné lekárstvo“.
2. V § 15 ods. 1 písmeno c) znie:

„c) vyhodnocovať indikátory do troch mesiacov po uplynutí obdobia, za ktoré sú indikátory sledované, a vyhodnocovať počty zdravotných výkonov, pre ktoré je ustanovený minimálny počet zdravotných výkonov; zdravotné poisťovne sú v rámci vyhodnotenia povinné

* + - 1. zverejňovať výsledky na svojom webovom sídle,
      2. poskytovať zdrojové údaje metodikou určenou ministerstvom zdravotníctva ministerstvu zdravotníctva a Národnému centru zdravotníckych informácií,
      3. využívať indikátory pri vytváraní poradia poskytovateľov zdravotnej starostlivosti,“.

1. V § 18 ods. 1 písm. c) sa za slovo „pomoci“ vkladá čiarka a slová „ktoré majú uzatvorenú zmluvu o poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti, a v zariadeniach sociálnej pomoci, ktoré nemajú uzatvorenú zmluvu o poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti,“.
2. V § 18 ods. 1 sa za písmeno t) vkladá nové písmeno u), ktoré znie:

„u) určuje uplatniteľné právne predpisy v oblasti verejného zdravotného poistenia v prípade ekonomicky neaktívnych osôb podľa osobitného predpisu,41aac)“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 41aac znie:

„41aac) Čl. 32 nariadenia (ES) č. 883/2004 v platnom znení.“.

Doterajšie písmená u) až w) sa označujú ako písmená v) až x).

1. V § 20 ods. 1 písm. e) piatom bode sa za slovo „narodenia,“ vkladajú slová „adresu trvalého pobytu alebo adresu prechodného pobytu, ak zdravotnícky pracovník nemá na území Slovenskej republiky trvalý pobyt,“.
2. V § 20 sa odsek 1 dopĺňa písmenom s), ktoré znie:

„s) sprístupňuje komorám, vyšším územným celkom, Sociálnej poisťovni, Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky a Regionálnemu úradu verejného zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici a ministerstvu zdravotníctva za účelom aktualizácie nimi vedených registrov údaje z

1. registra zdravotníckych pracovníkov v rozsahu meno, priezvisko, číselný kód zdravotníckeho pracovníka, dátum pridelenia kódu, dátum ukončenia platnosti kódu,

2. registra poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v rozsahu identifikačné číslo, názov, adresu sídla, adresu odborného útvaru, číselný kód poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, dátum pridelenia číselného kódu, dátum ukončenia platnosti číselného kódu,

3. registra zariadení sociálnej pomoci poskytujúcich ošetrovateľskú starostlivosť v rozsahu identifikačné číslo, názov, adresu sídla, číselný kód zariadenia sociálnej pomoci, dátum pridelenia číselného kódu, dátum ukončenia platnosti číselného kódu.“.

1. V § 20b ods. 2 sa vypúšťajú slová „všeobecnej nemocnice alebo povolenia na prevádzkovanie špecializovanej“.
2. Nadpis § 43 sa umiestňuje nad § 43.
3. Za § 43 sa vkladá § 43a, ktorý znie:

„§ 43a

1. Dohľad nad zdravotnou starostlivosťou sa vykoná na základe poznatkov získaných z vlastnej činnosti úradu alebo na podnet podávateľa podnetu, ktorým je

a) osoba, ktorá sa domnieva, že boli porušené jej práva alebo právom chránené záujmy pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti alebo pri vykonávaní verejného zdravotného poistenia,

b) manžel alebo manželka, dieťa alebo rodič alebo ich zákonný zástupca, osoba plnoletá, ktorá s osobou, ktorej práva alebo právom chránené záujmy mali byť porušené žije v spoločnej domácnosti alebo žila v spoločnej domácnosti v čase smrti tejto osoby, blízka osoba alebo ich zákonný zástupca, ak osoba, ktorej práva alebo právom chránené záujmy mali byť porušené, nežije alebo jej zdravotný stav neumožňuje podať podnet,

c) ministerstvo zdravotníctva,

d) orgán sociálno-právnej ochrany detí a kurately,

e) Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny,

f) Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky,

g) samosprávny kraj.

(2) Podnet musí mať písomnú formu a musí obsahovať

a) identifikačné údaje o podávateľovi podnetu a o osobe, ktorej práva alebo právom chránené záujmy mali byť porušené, ak nejde o tú istú osobu, v rozsahu

1. meno, priezvisko, rodné číslo a adresa trvalého pobytu alebo adresa prechodného pobytu, ak ide o fyzickú osobu; u cudzinca sa uvádza aj číslo identifikačnej karty alebo číslo pasu, adresa trvalého pobytu v cudzine a kontaktná adresa na území Slovenskej republiky,

2. meno a priezvisko, rodné číslo miesto podnikania alebo adresa trvalého pobytu alebo prechodného pobytu, ak nie je zhodná s miestom podnikania, a obchodné meno, ak obchodným menom nie je meno a priezvisko, identifikačné číslo organizácie (IČO), ak ho má fyzická osoba pridelené, ak ide o fyzickú osobu – podnikateľa, alebo

3. názov, právna forma, sídlo, a to názov ulice, orientačné číslo, poštové smerové číslo, názov obce a štátu, identifikačné číslo organizácie (IČO), ak ide o právnickú osobu,

b) vzťah podávateľa podnetu k osobe, ktorej práva alebo právom chránené záujmy mali byť porušené,

c) označenie umožňujúce jednoznačnú identifikáciu zdravotnej poisťovne, platiteľa poistného, poskytovateľa zdravotnej starostlivosti alebo zariadenia sociálnej pomoci, nad ktorým má byť vykonaný dohľad nad zdravotnou starostlivosťou,

f) opis skutočností, ktorými malo dôjsť k porušeniu práva alebo právom chráneného záujmu a obdobie, v ktorom malo dôjsť k porušeniu práva alebo právom chráneného záujmu,

g) vlastnoručný podpis podávateľa podnetu alebo podpis s uvedením mena, priezviska a funkcie oprávnenej osoby, ak je podávateľ podnetu právnická osoba.

(3) Ak si podávateľ podnetu zvolí zástupcu, ktorý v jeho mene podáva podnet, súčasťou podnetu musí byť písomné splnomocnenie zastupovať podávateľa podnetu pri podaní podnetu a pri úkonoch súvisiacich s vykonaním dohľadu. Ak pri podaní podnetu podávateľ podnetu nie je zastúpený advokátom podľa osobitného predpisu, podpis podávateľa podnetu na splnomocnení musí byť úradne osvedčený.

(4) Ak podnet nemá náležitosti podľa odseku 2, úrad bezodkladne vyzve podávateľa podnetu, aby v určenej lehote, ktorá nesmie byť kratšia ako sedem pracovných dní, neúplný podnet doplnil a poučí ho o následkoch nedoplnenia podnetu.

(5) Úrad podnet odmietne, ak

a) podávateľ podnetu napriek výzve úradu podľa odseku 4 nedoplnil podnet a dohľad nad zdravotnou starostlivosťou nemožno z tohto dôvodu vykonať,

b) v tej istej veci už bol dohľad nad zdravotnou starostlivosťou vykonaný a nie sú splnené podmienky na vykonanie nového dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou v tej istej veci podľa § 43 ods. 10.

(6) Úrad bezodkladne po začatí dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou písomne oboznámi podávateľa podnetu a osobu, ktorej práva alebo právom chránené záujmy mali byť porušené, ak nejde o tú istú osobu, so začatím výkonu dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou.

(7) Úrad môže dohľad nad zdravotnou starostlivosťou zastaviť, ak

a) podávateľ podnetu alebo osoba, ktorej práva alebo právom chránené záujmy mali byť porušené, ak nejde o tú istú osobu, písomne požiada o zastavenie dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou,

b) podávateľ podnetu neposkytne požadovanú súčinnosť v lehote určenej úradom a dohľad nad zdravotnou starostlivosťou nemožno z tohto dôvodu vykonať; o možnosti zastavenia dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou úrad podávateľa podnetu poučí v žiadosti o súčinnosť,

c) počas výkonu dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou sú zistené skutočnosti, pre ktoré dohľad nad zdravotnou starostlivosťou nemožno vykonať.

(8) Po skončení dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou úrad písomne oznámi podávateľovi podnetu a osobe, ktorej práva alebo právom chránené záujmy mali byť porušené, ak nejde o tú istú osobu, výsledok dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou. Oznámenie o výsledku dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou obsahuje informáciu, či bolo zistené porušenie všeobecne záväzných právnych predpisov a skutočnosti zistené pri výkone dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou.

(9) Po skončení dohľadu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti úrad na základe písomnej žiadosti poskytne kópiu protokolu osobe, ktorej práva alebo právom chránené záujmy mali byť porušené, alebo manželovi alebo manželke, dieťaťu alebo rodičovi alebo ich zákonnému zástupcovi po smrti osoby, ktorej práva alebo právom chránené záujmy mali byť porušené; ak takáto osoba nie je, osobe plnoletej, ktorá s ňou žila v čase smrti v domácnosti, blízkej osobe alebo ich zákonnému zástupcovi. Identifikačné údaje osôb, ktoré vykonali dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a ostatné dokumenty týkajúce sa výkonu dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou, sa nesprístupňujú.

(10) Ak podávateľ podnetu alebo osoba, ktorej práva alebo právom chránené záujmy mali byť porušené, ak nejde o tú istú osobu, požiada o vykonanie nového dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou v tej istej veci (§ 43 ods. 10), úrad podávateľovi podnetu oznámi, či sú splnené podmienky na vykonanie nového dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou v tej istej veci. Ak podávateľ podnetu alebo osoba, ktorej práva alebo právom chránené záujmy mali byť porušené, ak nejde o tú istú osobu, podá opakovane podnet na vykonanie nového dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou v tej istej veci, pričom nie sú splnené podmienky na vykonanie nového dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou v tej istej veci, úrad urobí o tejto skutočnosti zápis v spise a podávateľovi podnetu alebo osobu, ktorej práva alebo právom chránené záujmy mali byť porušené, ak nejde o tú istú osobu, túto skutočnosť oznámi.“.

1. Za § 44 sa vkladá § 44a, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§ 44a

Práva a povinnosti podávateľa podnetu a osoby, ktorej práva alebo právom chránené záujmy mali byť porušené, ak nejde o tú istú osobu

(1) Podávateľ podnetu a osoba, ktorej práva alebo právom chránené záujmy mali byť porušené, ak nejde o tú istú osobu, sú oprávnené

a) byť oboznámené so začatím výkonu dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou,

b) byť oboznámené s výsledkom dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou po ukončení dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou,

c) požiadať o vykonanie nového dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou v tej istej veci, ak sú splnené podmienky podľa § 43 ods. 10.

(2) Podávateľ podnetu a osoba, ktorej práva alebo právom chránené záujmy mali byť porušené, ak nejde o tú istú osobu, sú povinné poskytnúť úradu súčinnosť v rozsahu potrebnom na vykonanie dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou.“.

1. V § 45 ods. 2 písm. c) sa slová „tri pracovné dni“ nahrádzajú slovami „sedem pracovných dní“.
2. V § 46 odsek 2 znie:

„(2) Dohliadaný subjekt má právo

a) oboznámiť sa s obsahom podnetu v takom rozsahu a čase, aby nedošlo k mareniu výkonu dohľadu,

b) počas výkonu dohľadu písomne sa vyjadriť k obsahu podnetu,

c) po doručení protokolu, najneskôr v lehote určenej osobou oprávnenou na výkon dohľadu v protokole o vykonanom dohľade podať písomné námietky k skutočnostiam uvedeným v protokole,

d) zúčastniť sa prerokovania námietok alebo zúčastniť sa oboznámenia s výsledkom vyhodnotenia opodstatnenosti písomných námietok.“.

1. Za § 46 sa vkladá § 46a, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§ 46a

Súčinnosť tretích osôb

(1) Počas výkonu dohľadu je tretia osoba povinná osobe oprávnenej na výkon dohľadu na jej žiadosť poskytnúť súčinnosť v rozsahu primeranom na účely výkonu dohľadu. Tretia osoba poskytne údaje potrebné na výkon dohľadu podľa tohto zákona; tým nie je dotknutá povinnosť zachovávať mlčanlivosť podľa osobitných predpisov.

(2) Súčinnosť podľa tohto zákona je tretia osoba povinná poskytnúť osobe oprávnenej na výkon dohľadu do siedmich dní odo dňa doručenia výzvy na poskytnutie súčinnosti.

(3) Treťou osobou na účely tohto zákona je  každý u koho je predpoklad, že disponuje takými informáciami, ktoré sú pre výkon dohľadu nevyhnutné.

(4) O úkonoch uvedených v odsekoch 1 až 3 vykoná osoba oprávnená na výkon dohľadu záznam.“.

1. V § 47 ods. 1 písm. b) sa slová „čas vykonania“ nahrádzajú slovami „dátum alebo trvanie vykonávania“.
2. V § 47 ods. 1 písmeno e) znie:

„e) vyjadrenie dohliadaného subjektu, vyjadrenie prizvanej osoby a skutočnosti zistené pri výkone dohľadu,“.

1. V § 50 ods. 4 sa na konci pripájajú tieto slová: „alebo zodpovednej osobe podľa osobitného predpisu24c) zákaz výkonu zdravotníckeho povolania. Ak úrad pri výkone dohľadu nad poskytovaním ošetrovateľskej starostlivosti v zariadeniach sociálnej pomoci zistí iné nedostatky v činnosti v zariadeniach sociálnej pomoci, oznámi tieto nedostatky vecne príslušnému orgánu.“.
2. V § 64 sa za odsek 6 vkladá nový odsek 7, ktorý znie:

„(7) Úrad môže uložiť tretej osobe za porušenie povinnosti poskytnúť potrebnú súčinnosť pokutu až do výšky 330 eur.“.

Doterajšie odseky 7 až 10 sa označujú ako odseky 8 až 11.

1. V § 64 ods. 9 sa slová „odsekov 1 až 6“ nahrádzajú slovami „odsekov 1 až 7“.
2. V § 65 ods. 2 sa slová „§ 64 ods. 7 až 9“ nahrádzajú slovami „§ 64 ods. 8 až 10“
3. V § 76 ods. 5 písmeno a) znie:

„a) medzi zdravotnou poisťovňou a

1. úradom, ak ide o vzájomnú výmenu informácií týkajúcich sa vykonávania verejného zdravotného poistenia,

2. poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ak ide o vzájomnú výmenu informácií týkajúcich sa vykonávania verejného zdravotného poistenia a poskytovania zdravotnej starostlivosti,

3. platiteľom poistného, ak ide o vzájomnú výmenu informácií týkajúcich sa poistného,

4. inou zdravotnou poisťovňou, ak ide o vzájomnú výmenu informácií týkajúcich sa vykonávania verejného zdravotného poistenia,

5. Sociálnou poisťovňou, ak ide o vykonávanie sociálneho poistenia50) vrátane lekárskej posudkovej činnosti pri výkone sociálneho poistenia,95c)

6. Ústredím práce, sociálnych vecí a rodiny, ak ide o vedenie evidencie uchádzačov o zamestnanie a lekárskej posudkovej činnosti podľa osobitného zákona95d) pri plnení povinností na úseku sociálnych vecí, sociálnych dávok a dávok v hmotnej núdzi vykonávaných podľa osobitných predpisov,95e)

7. zariadením sociálnej pomoci ak ide o vzájomnú výmenu informácií týkajúcich sa vykonávania verejného zdravotného poistenia a poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti,

8. orgánmi podľa osobitného predpisu,95f) ktoré sú poskytované z informačných systémov zdravotnej poisťovne elektronicky prostredníctvom informačného systému verejnej správy,

9. samosprávnym krajom na účely výkonu dozoru podľa osobitného predpisu95g) [§ 15 ods. 1 písm. ac)] a na účely výkonu miestnej štátnej správy na úseku zdravotníctva,“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 101 sa vypúšťa.

1. Za § 86zb sa vkladá § 86zc, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§ 86zc

Prechodné ustanovenia k úpravám účinným od 1. decembra 2019

Minimálny počet zdravotných výkonov sa v roku 2020 považuje za splnený, ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, s ktorým má zdravotná poisťovňa uzatvorenú zmluvu o úhrade zdravotnej starostlivosti, dosahuje aspoň 50 % minimálneho počtu zdravotných výkonov (§ 7 ods. 6). Prvýkrát sa plnenie minimálneho počtu zdravotných výkonov zohľadní v zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti najskôr 1. apríla 2021.“.

1. Za § 87 sa vkladá § 87a, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§ 87a

Zrušovacie ustanovenie účinné od 1. decembra 2019

Zrušuje sa nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 752/2004 Z. z., ktorým sa vydávajú indikátory kvality na hodnotenie poskytovania zdravotnej starostlivosti v znení nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 663/2005 Z. z., nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 51/2009 Z. z. a nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 61/2013 Z. z.“.

**Čl. VII**

**Zákon č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 244/2012 Z. z., zákona č. 459/2012 Z. z., zákona č. 153/2013 Z. z., zákona č. 220/2013 Z. z., zákona č. 185/2014 Z. z., zákona č. 77/2015 Z. z., zákona č. 393/2015 Z. z., zákona č. 91/2016 Z. z., zákona č. 167/2016 Z. z., zákona č. 306/2016 Z. z., zákona č. 41/2017 Z. z., zákona č. 257/2017 Z. z., zákona č. 336/2017 Z. z., zákona č. 351/2017 Z. z., zákona č. 87/2018 Z. z., zákona č. 156/2018 Z. z., zákona č. 177/2018 Z. z., zákona č. 192/2018 Z. z., zákona č. 374/2018 Z. z. a zákona č. 83/2019 Z. z. sa mení takto:**

V § 13 ods. 2 úvodnej vete sa slová „vo všeobecnej nemocnici alebo špecializovanej nemocnici13) (ďalej len „ústavné zdravotnícke zariadenie“)“ nahrádzajú slovami „v ústavnom zdravotníckom zariadení13)“.

**Čl. VIII**

**Účinnosť**

Tento zákon nadobúda účinnosť 1. decembra 2019, okrem čl. IV bodov 1, 4, ktoré nadobúdajú účinnosť 1. januára 2020, okrem čl. III bodov 1 až 8, 10, 11 a 14 a čl. IV bodu 14, ktoré nadobúdajú účinnosť 1. mája 2020 a okrem čl. III bodov 9, 12 a 13 a čl. I bodu 6, ktoré nadobúdajú účinnosť 1. januára 2022 a čl. I bodov 4, 8 a 10, ktoré nadobúdajú účinnosť 1. januára 2024.