# 576/2004 Z. z.

**Časová verzia predpisu účinná od 01.01.2027**

Obsah zobrazeného právneho predpisu má informatívny charakter, právne záväzný obsah sa nachádza v pdf verzii právneho predpisu.

576

## ZÁKON

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 starostlivosť je súbor pracovných činností, ktoré vykonávajú zdravotnícki pracovníci vrátane poskytovania registrovaných[1a]) alebo povolených[1b]) humánnych liekov a zdravotníckych pomôcok, ktoré spĺňajú požiadavky na uvedenie na trh podľa osobitného predpisu,[1c]) diagnostických zdravotníckych pomôcok in vitro, ktoré spĺňajú požiadavky na uvedenie na trh podľa osobitného predpisu[1d]) a dietetických potravín, ktoré spĺňajú požiadavky na uvedenie na trh podľa osobitného predpisu[1e]) s cieľom predĺženia života fyzickej osoby (ďalej len „osoba“), zvýšenia kvality jej života a zdravého vývoja budúcich generácií; zdravotná starostlivosť zahŕňa prevenciu, dispenzarizáciu, diagnostiku, liečbu, biomedicínsky výskum, ošetrovateľskú starostlivosť a pôrodnú asistenciu. Súčasťou poskytovania zdravotnej starostlivosti je aj preprava podľa § 14 ods. 1; pracovné

činnosti pri preprave podľa prvej časti vety nemusia byť vykonávané zdravotníckymi pracovníkmi.

(2) Zdravotný výkon je ucelená činnosť zdravotníckeho pracovníka, ktorá predstavuje základnú jednotku poskytovania zdravotnej starostlivosti. Zdravotným výkonom je aj činnosť zdravotníckeho pracovníka podľa prvej vety poskytovaná formou telemedicíny.

(3) Neodkladná zdravotná starostlivosť (ďalej len „neodkladná starostlivosť“) je zdravotná starostlivosť, ktorá sa poskytuje osobe pri náhlej zmene jej zdravotného stavu, ktorá bezprostredne ohrozuje jej život alebo niektorú z jej základných životných funkcií, bez rýchleho poskytnutia zdravotnej starostlivosti môže vážne ohroziť jej zdravie, spôsobuje jej náhlu a neznesiteľnú bolesť, ktorej bezprostredné neliečenie by mohlo viesť k ohrozeniu jej života alebo zdravia, alebo spôsobuje náhle zmeny správania a konania, pod ktorých vplyvom osoba bezprostredne ohrozuje seba alebo svoje okolie. Neodkladná starostlivosť je aj taká zdravotná starostlivosť, ktorá sa poskytuje pri pôrode a pri vyšetrení, diagnostike a liečbe rýchlo sa šíriacej a život ohrozujúcej nákazy, ak existuje dôvodné podozrenie, že osoba môže byť zdrojom takejto rýchlo sa šíriacej a život ohrozujúcej nákazy. Súčasťou neodkladnej starostlivosti je neodkladná preprava osoby do zdravotníckeho zariadenia, ak si zdravotný stav tejto osoby vyžaduje poskytovanie neodkladnej starostlivosti počas prepravy do zdravotníckeho zariadenia alebo medzi zdravotníckymi zariadeniami, neodkladná preprava darcu ľudského orgánu alebo príjemcu ľudského orgánu, ak si ich zdravotný stav vyžaduje poskytovanie neodkladnej starostlivosti počas prepravy, neodkladná preprava zdravotníckych pracovníkov, ktorí vykonávajú činnosti súvisiace s odberom ľudského orgánu, ak by odklad ich prepravy mohol ohroziť život alebo zdravie príjemcu ľudského orgánu alebo by mohol viesť k nezvratnému poškodeniu ľudského orgánu určeného na transplantáciu, a neodkladná preprava ľudského orgánu určeného na transplantáciu, ak by odklad prepravy tohto ľudského orgánu mohol ohroziť život alebo zdravie príjemcu ľudského orgánu alebo by mohol viesť k nezvratnému poškodeniu tohto ľudského orgánu. Neodkladnú prepravu vykonávajú poskytovatelia záchrannej zdravotnej služby;[1])
neodkladnú prepravu vykonáva v rámci poskytovania špecifickej zdravotnej starostlivosti[1b]) aj vojenské zdravotníctvo, ak sú splnené požiadavky na materiálno-technické vybavenie a personálne zabezpečenie ambulancie záchrannej zdravotnej služby ustanovené osobitným predpisom.[1c])

(4) 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.

(5) Konzílium je poradný orgán ošetrujúceho zdravotníckeho pracovníka zložený zo zdravotníckych pracovníkov určených poskytovateľom, ktorí sú vo vzťahu k poskytovanej zdravotnej starostlivosti ošetrujúcimi zdravotníckymi pracovníkmi. Zdravotnícki pracovníci tvoriaci konzílium sa konzília môžu zúčastniť aj prostredníctvom elektronických komunikácií.

(6) Zdravotná dokumentácia je súbor údajov o zdravotnom stave osoby, o zdravotnej starostlivosti a o službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti tejto osobe.

(7) Prevencia na účely tohto zákona je

a) výchova a vzdelávanie s cieľom ochrany, zachovania alebo navrátenia zdravia osobe,

b) aktívne vyhľadávanie možných príčin chorôb, ich odstraňovanie a predchádzanie vzniku chorôb,

c) vyhľadávanie patologických procesov v ich asymptomatickom období s cieľom liečby, ktorou sa predchádza ich klinickému prejavu,

d) aktívne sledovanie choroby s cieľom predchádzania zhoršeniu zdravotného stavu osoby,

e) 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 vzťahu k práci,

f) organizovaný skríning onkologických chorôb zahŕňajúci systematický zber údajov o cieľovej populácii, na ktorú je skríning zameraný, skríningových testoch, ich výsledkoch a konečných chorobách vrátane údajov o klinickom štádiu onkologickej choroby, na účely zachytenia onkologickej choroby alebo inej závažnej choroby vo včasnom štádiu alebo u zdanlivo zdravej bezpríznakovej populácie, ktorý je možné uskutočniť samostatne podľa osobitného predpisu[1f]) alebo v rámci preventívnej prehliadky; na organizovaný skríning pozýva indikovaný okruh poistencov zdravotná poisťovňa podľa osobitného predpisu,[1g])

g) skríning, pri ktorom sa testuje prítomnosť choroby u osôb, u ktorých sa nezachytili príznaky choroby; tento skríning je možné uskutočniť samostatne podľa osobitného predpisu[1f]) alebo v rámci preventívnej prehliadky.

(8) Dispenzarizácia je aktívne a systematické sledovanie zdravotného stavu osoby, u ktorej je predpoklad zhoršovania zdravotného stavu, jej vyšetrenie a liečba.

(9) Diagnostika je zisťovanie a hodnotenie zdravotného stavu osoby a v prípade zistenia poruchy zdravia alebo choroby určenie závažnosti poruchy zdravia alebo choroby; jej výsledkom je určenie choroby.

(10) Liečba je vedomé ovplyvnenie zdravotného stavu osoby s cieľom navrátiť jej zdravie, zabrániť ďalšiemu zhoršovaniu jej zdravotného stavu alebo zmierniť prejavy a dôsledky jej choroby.

(11) Liečebný režim je životospráva osoby na podporu liečby, ktorú určuje ošetrujúci lekár.

(12) 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 podporovať schopnosti jednotlivcov a rodín alebo zlepšovať optimum funkcií a minimalizovať tie, ktoré sú príčinou ochorení. Biomedicínsky výskum vo farmácii zahŕňa klinické skúšanie humánneho lieku, klinické skúšanie zdravotníckej pomôcky a štúdiu výkonu diagnostickej zdravotníckej pomôcky in vitro.

(13) Ošetrovateľská starostlivosť je zdravotná starostlivosť, ktorú poskytuje sestra s odbornou spôsobilosťou podľa osobitného predpisu[2]) metódou ošetrovateľského procesu v rámci ošetrovateľskej praxe.

(14) Ošetrovateľská prax je praktické uskutočňovanie činnosti sestry a činnosti pôrodnej asistentky pri

a) poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti a pôrodnej asistencii,

b) riadení a poskytovaní ambulantnej zdravotnej starostlivosti (ďalej len „ambulantná starostlivosť“) a ústavnej zdravotnej starostlivosti (ďalej len „ústavná starostlivosť“) metódou ošetrovateľského procesu.

(15) Ošetrovateľská prax zahŕňa najmä

a) vyhodnocovanie ošetrovateľských potrieb a zdrojov ich zabezpečovania,

b) vedenie ošetrovateľskej dokumentácie, ktorá je súčasťou zdravotnej dokumentácie, a vyhodnocovanie výsledkov ošetrovateľskej starostlivosti,

c) výchovu pacienta k podpore, udržiavaniu a obnove zdravia a poskytovanie informácií o potrebnej ošetrovateľskej starostlivosti,

d) výchovu zdravotníckych pracovníkov v ošetrovateľstve a k profesionálnej etike,

e) 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.

(16) Rozsah ošetrovateľskej praxe je poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti v rámci neodkladnej starostlivosti, prevencie, diagnostiky, liečby a dispenzarizácie.

(17) Pôrodná asistencia je zdravotná starostlivosť pôrodnej asistentky s odbornou spôsobilosťou podľa osobitného predpisu[2]) o ženu a dieťa počas fyziologického tehotenstva, pôrodu a šestonedelia, zdravotná starostlivosť o reprodukčné zdravie a poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti pri gynekologických a pôrodníckych chorobách. Pôrodná asistencia sa poskytuje metódou ošetrovateľského procesu v rámci praxe pôrodnej asistencie.

(18) Prax pôrodnej asistencie je riadenie a poskytovanie starostlivosti pôrodnej asistentky metódou ošetrovateľského procesu. Prax pôrodnej asistencie zahŕňa najmä

a) určovanie potrieb pôrodnej asistencie, ošetrovateľských potrieb a zdrojov ich zabezpečovania,

b) vedenie dokumentácie pôrodnej asistencie a ošetrovateľskej dokumentácie, ktorá je súčasťou zdravotnej dokumentácie, a vyhodnocovanie výsledkov pôrodnej asistencie a ošetrovateľskej starostlivosti,

c) starostlivosť o reprodukčné zdravie,

d) výchovu zdravotníckych pracovníkov v pôrodnej asistencii a k profesionálnej etike,

e) 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.

(19) Ošetrovateľský proces je systematická, racionálna a individualizovaná metóda plánovania, poskytovania a dokumentovania ošetrovateľskej starostlivosti a pôrodnej asistencie. Jeho cieľom

je určovať skutočné alebo predpokladané problémy osoby v súvislosti so starostlivosťou o zdravie, naplánovať uspokojenie zistených potrieb, vykonať, dokumentovať a vyhodnotiť špecifické ošetrovateľské zásahy na ich uspokojenie. Súčasťou 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").

(20) Ambulantná pohotovostná služba je zdravotná starostlivosť, ktorou sa zabezpečuje dostupnosť 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.

(21) Ústavná pohotovostná služba je zdravotná starostlivosť, ktorou sa zabezpečuje nepretržitá dostupnosť ústavnej starostlivosti v nemocnici.

(22) 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 starostlivosti[2aa]) a poskytovateľovi primárnej špecializovanej gynekologickej ambulantnej starostlivosti v rozsahu verejnej optimálnej siete poskytovateľov primárnej špecializovanej gynekologickej ambulantnej starostlivosti a poskytovateľovi primárnej špecializovanej zubno-lekárskej ambulantnej starostlivosti v rozsahu verejnej minimálnej siete.[7])

(23) Zdravotný obvod určí poskytovateľovi primárnej špecializovanej gynekologickej ambulantnej starostlivosti a poskytovateľovi primárnej špecializovanej zubno-lekárskej ambulantnej starostlivosti podľa odseku 22 samosprávny kraj príslušný podľa miesta prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia,[2a]) pre ktoré sa zdravotný obvod určuje. Zdravotný obvod tvorí zoznam určených obcí, ulíc alebo orientačných čísel domov.

(24) Poskytnutie ambulantnej zdravotnej starostlivosti osobe z iného ako určeného zdravotného obvodu sa posudzuje ako poskytnutie ambulantnej zdravotnej starostlivosti osobe z určeného zdravotného obvodu.

(25) Špecializovaná zdravotná starostlivosť je zdravotná starostlivosť, ktorá sa poskytuje v iných špecializačných odboroch ako všeobecné lekárstvo.

(26) Prijímateľ zdravotnej starostlivosti je každá fyzická osoba, ktorej sa poskytuje zdravotná starostlivosť podľa § 2 ods. 1 a 3 a § 7.

(27) Urgentná zdravotná starostlivosť je zdravotná starostlivosť nepresahujúca 24 hodín poskytovaná osobe pri náhlej zmene jej zdravotného stavu, ktorá bezprostredne ohrozuje jej život alebo niektorú zo základných životných funkcií.

(28) 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.

(29) Zubno-lekárska pohotovostná služba je zdravotná starostlivosť, ktorou sa zabezpečuje dostupnosť zdravotnej starostlivosti v rozsahu poskytovania primárnej špecializovanej zubno-lekárskej ambulantnej starostlivosti.

(30) Pevný bod je mesto alebo obec, ktorý je z hľadiska geografickej a demografickej dostupnosti určený na poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby.

(31) Spádové územie je časť územia Slovenskej republiky, v ktorom sa nachádza pevný bod a je tvorené najmenej jedným okresom.

(32) Ordinačné hodiny sú časový úsek, v ktorom poskytovateľ poskytuje ambulantnú starostlivosť okrem poskytovania ambulantnej pohotovostnej služby a zubno-lekárskej pohotovostnej služby.

(33) Doplnkové ordinačné hodiny sú nepretržitý časový úsek, ktorý si môže určiť nad rámec ordinačných hodín za podmienok podľa § 2a poskytovateľ, ktorý má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti so zdravotnou poisťovňou[2b]) a v ktorom poskytuje ambulantnú starostlivosť za podmienok podľa § 2a osobám, ktoré sú poistencami tejto zdravotnej poisťovne a sú objednané na vyšetrenie prostredníctvom informačného systému na objednávanie osôb.

(34) Neodkladnou prepravou letúnom je neodkladná preprava podľa odseku 3 vykonaná v zásahovom území[2ba]) letúnom vo vlastníckom práve alebo užívacom práve poskytovateľa, ktorý má vydané povolenie na prevádzkovanie ambulancie vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby.

(35) 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 zaťaženie poskytovateľov vo verejnej sieti poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti.[2aa]) Zdravotný obvod tvorí zoznam určených obcí, ulíc, súpisných čísiel domov a orientačných čísiel domov.

(36) Podporný tím je pomocný orgán

a) ošetrujúceho lekára zriaďovaný v zariadení ústavnej starostlivosti, ktorý môže zabezpečovať osobe sociálnu pomoc[2bb]) s cieľom zmierňovania sociálnych dôsledkov jej zdravotného stavu v súvislosti s jej hospitalizáciou alebo prepustením z ústavnej starostlivosti podľa potreby osoby určenej ošetrujúcim lekárom a duchovnú službu[2bc]) s cieľom uspokojovania duchovných potrieb tejto osoby,

b) ošetrujúceho lekára zriaďovaný v zariadení ambulantnej starostlivosti, ktorý sa podieľa na zabezpečovaní komunitnej zdravotnej starostlivosti alebo

c) ošetrujúceho zdravotníckeho pracovníka so špecializáciou v špecializačnom odbore psychiatria, detská psychiatria alebo klinická psychológia zabezpečujúceho koordináciu poskytovania prierezovej starostlivosti.

(37) Dlhodobá zdravotná starostlivosť je zdravotná starostlivosť poskytovaná osobe s obmedzenou funkčnosťou, ktorej bola určená choroba, pre ktorú jej bola poskytnutá akútna zdravotná starostlivosť alebo neodkladná starostlivosť alebo pre ktorú možno očakávať, že si bude vyžadovať poskytnutie zdravotnej starostlivosti; dlhodobá zdravotná starostlivosť sa poskytuje s cieľom zlepšenia kvality života, predĺženia života, podporovania samostatnosti osoby v oblasti sebestačnosti a umožnenia osobe zotrvať podľa možností čo najdlhšie v jej domácom prostredí alebo v inom prirodzenom prostredí. Akútna zdravotná starostlivosť podľa prvej vety je zdravotná starostlivosť poskytovaná osobe pre chorobu, ktorá spôsobila náhlu zmenu jej zdravotného stavu, ktorá bezprostredne neohrozuje jej život alebo niektorú zo základných životných funkcií. Za osobu s obmedzenou funkčnosťou podľa prvej vety sa považuje osoba,

ktorá z dôvodu choroby alebo viacerých chorôb zvyšujúcich riziko zhoršovania jej zdravotného stavu alebo z dôvodu poškodenia jej telesných, zmyslových alebo duševných schopností, nie je sebestačná v aktivitách denného života a môže byť u nej indikovaná potreba ošetrovateľskej starostlivosti. Súčasťou dlhodobej zdravotnej starostlivosti je aj následná zdravotná starostlivosť.

(38) Následná zdravotná starostlivosť je taká dlhodobá zdravotná starostlivosť, ktorá sa poskytuje osobe spravidla po poskytnutí akútnej zdravotnej starostlivosti alebo neodkladnej starostlivosti, s cieľom maximálneho možného obnovenia kognitívnych, telesných, zmyslových a duševných funkcií osoby odstránením vzniknutých funkčných porúch alebo náhradou niektorej funkcie jej organizmu alebo zmiernením prejavov a dôsledkov jej choroby. Za následnú zdravotnú starostlivosť sa nepovažuje poskytovanie zdravotnej starostlivosti podľa § 2 ods. 8.

(39) Paliatívna zdravotná starostlivosť je zdravotná starostlivosť poskytovaná osobe s nevyliečiteľnou a progredujúcou chorobou, ktorá spravidla vedie k jej smrti, s cieľom zmierniť utrpenie a zachovať kvalitu života tejto osoby.

(40) Obmedzovací prostriedok je opatrenie pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ktorého účelom je odvrátenie nebezpečného konania pacienta s príznakmi psychickej poruchy alebo s psychickou poruchou, ktoré smeruje k priamemu ohrozeniu života alebo k priamemu ohrozeniu zdravia pacienta alebo iných fyzických osôb obmedzením jeho voľného pohybu. Obmedzovacím prostriedkom je

a) fyzické obmedzenie,

b) mechanické obmedzenie,

c) farmakologické obmedzenie,

d) izolácia.

(41) Komunitná zdravotná starostlivosť je ambulantná zdravotná starostlivosť poskytovaná osobe spôsobom, ktorý zohľadňuje prostredie, v ktorom táto osoba trvale žije alebo sa nachádza, jej sociálnu situáciu a zmierňuje nerovnosť v prístupe k zdravotnej starostlivosti; týmto nie sú dotknuté oprávnenia a povinnosti iných subjektov podľa osobitných predpisov.[2bf])

(42) Prierezová starostlivosť je starostlivosť koordinovaná zdravotníckym pracovníkom, ktorú poskytujú a zabezpečujú členovia multidisciplinárneho tímu na základe integrovaného liečebného plánu vypracovaného zdravotníckym pracovníkom ako súčasť poskytovania zdravotnej starostlivosti osobe.

(43) Multidisciplinárny tím je poradný orgán a pomocný orgán ošetrujúceho zdravotníckeho pracovníka, zložený z konzília podľa odseku 5 a podporného tímu podľa odseku 36, ktorý zabezpečuje osobe komplexnú starostlivosť. Ak je členom multidisciplinárneho tímu zamestnanec subjektu podľa osobitných predpisov,[2bd]) vykonáva svoju činnosť v rozsahu práv a povinností ustanovených osobitnými predpismi;[2bd]) členstvom v multidisciplinárnom tíme nie sú dotknuté práva a povinnosti subjektu, ktorého zamestnanec je členom multidisciplinárneho tímu.

(44) Komplexná starostlivosť je súbor spoločne organizovaných činností vykonávaných zdravotníckymi pracovníkmi a členmi podporného tímu, ktorý pozostáva zo zdravotnej starostlivosti a prierezovej starostlivosti vykonávanej na základe liečebného plánu.

(45) Intervenčný zdravotnícky tím je tím, ktorý sa zriaďuje na základe žiadosti ministerstva zdravotníctva v zariadení ústavnej starostlivosti v pôsobnosti ministerstva zdravotníctva na zabezpečenie plnenia opatrení podľa osobitných predpisov.[2be])

(46) Telemedicína je zdravotná starostlivosť a ošetrovateľská starostlivosť poskytovaná na diaľku prostredníctvom informačných a komunikačných technológií, ktorá zahŕňa prenos informácií v zvukovej, obrazovej alebo zvuko-obrazovej podobe alebo dátovej forme na účely

a) konzultácie medzi osobou a zdravotníckym pracovníkom formou telekonzultácií alebo videokonzultácií,

b) konzultácie medzi zdravotníckymi pracovníkmi formou telekonzultácií alebo videokonzultácií,

c) diagnostiky na diaľku,

d) monitorovania, analýzy a vyhodnotenia telesných funkcií a zdravotného stavu osoby,

e) zostavovania liečebných plánov a sledovania ich dodržiavania,

f) vykonávania diagnostických testov na diaľku,

g) podpory pri rozhodovaní o liečbe vrátane elektronického predpisu liekov, dietetických potravín a zdravotníckych pomôcok.

**§ 2a**

**Doplnkové ordinačné hodiny**

(1) Doplnkové ordinačné hodiny musia byť určené tak, aby

a) ich rozsah za kalendárny týždeň nepresiahol 30 % schválených ordinačných hodín v kalendárnom týždni,

b) počet osôb vyšetrených počas doplnkových ordinačných hodín v kalendárnom mesiaci nepresiahol 30 % z celkového počtu osôb vyšetrených v predchádzajúcom kalendárnom mesiaci,

c) 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.

(2) Zdravotná starostlivosť 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.

(3) Zdravotnú starostlivosť poskytovanú počas doplnkových ordinačných hodín uhrádza osoba podľa cenníka všetkých zdravotných výkonov, ktoré poskytuje poskytovateľ. Úhrada osoby za

poskytnutú zdravotnú starostlivosť počas doplnkových ordinačných hodín za jednu návštevu nemôže presiahnuť 30 eur.

(4) Doplnkové ordinačné hodiny nemožno určiť, ak

a) rozsah ordinačných hodín bez doplnkových ordinačných hodín je za týždeň menší ako 30 hodín,

b) ide o ambulantnú pohotovostnú službu,

c) ide o poskytovanie primárnej špecializovanej zubno-lekárskej ambulantnej starostlivosti,

d) poskytovateľ ambulantnej zdravotnej starostlivosti nie je registrovaný v informačnom systéme na objednávanie osôb prevádzkovanom národným centrom zdravotníckych informácií.

(5) Na vyšetrenie v doplnkových ordinačných hodinách poskytovateľa všeobecnej ambulantnej starostlivosti môže byť objednaná a v doplnkových ordinačných hodinách poskytovateľa všeobecnej ambulantnej starostlivosti môže byť vyšetrená len osoba, ktorá má s týmto poskytovateľom uzatvorenú dohodu o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti podľa § 12 ods. 5.

(6) Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, ktorý má určené doplnkové ordinačné hodiny, musí spolu s ordinačnými hodinami umiestniť 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 spôsobilosť na vykonávanie zdravotného výkonu vyjadrenú profesijným titulom, vykonávanie a vykazovanie zdravotného výkonu, miesto vykonávania zdravotného výkonu a nositeľa zdravotného výkonu. Zoznam zdravotných výkonov okrem údajov podľa druhej vety môže obsahovať aj údaj o trvaní zdravotného výkonu vyjadrený v minútach, ohodnotenie zdravotného výkonu v bodoch alebo v cenách, pravidlá tvorby bodov alebo cien a údaj, či sa zdravotný výkon plne alebo čiastočne uhrádza z verejného zdravotného poistenia alebo či sa zdravotný výkon neuhrádza z verejného zdravotného poistenia.

(2) Do zoznamu zdravotných výkonov sa zaradia zdravotné výkony, ktoré vedú k

a) záchrane života,

b) vyliečeniu choroby,

c) zabráneniu vzniku závažných zdravotných komplikácií,

d) zabráneniu zhoršenia závažnosti choroby alebo jej prechodu do chronického štádia,

e) účinnej prevencii,

f) zisteniu choroby,

g) zmierneniu prejavov choroby.

(3) Pri zaraďovaní zdravotných výkonov do zoznamu zdravotných výkonov sa okrem kritérií uvedených v odseku 2 berú do úvahy aj tieto kritériá:

a) účinnosť zdravotného výkonu v rámci prevencie, diagnostiky alebo liečby,

b) prínos zdravotného výkonu v rámci prevencie, diagnostiky alebo liečby v súvislosti so znižovaním chorobnosti a úmrtnosti,

c) zlepšenie prevencie, diagnostiky alebo liečby pri porovnaní s existujúcimi možnosťami prevencie, diagnostiky alebo liečby.

(4) Zo zoznamu zdravotných výkonov možno vyradiť zdravotné výkony, ak je preukázateľné, že z hľadiska prevencie, diagnostiky alebo liečby

a) sa týmito zdravotnými výkonmi nedosahujú uspokojivé výsledky alebo

b) existujú účinnejšie zdravotné výkony obsiahnuté v zozname zdravotných výkonov.

(5) Ministerstvo zdravotníctva zriaďuje Komisiu pre zdravotné výkony ako svoj poradný orgán na odborné posudzovanie zdravotných výkonov pri tvorbe zoznamu zdravotných výkonov.

(6) Komisia pre zdravotné výkony má jedenásť členov, z ktorých troch členov navrhuje ministerstvo zdravotníctva, troch členov navrhujú zdravotné poisťovne a piatich členov navrhujú odborné spoločnosti.

(7) Činnosť Komisie pre zdravotné výkony upraví štatút, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva.

(8) Zoznam zdravotných výkonov vydáva vláda Slovenskej republiky nariadením vcelku alebo čiastkovo v členení podľa jednotlivých špecializačných odborov. Pred zaradením nového zdravotného výkonu do zoznamu zdravotných výkonov podľa prvej vety sa musí overiť správnosť zdravotného výkonu jeho zverejnením v číselníku zdravotných výkonov na webovom sídle národného centra zdravotníckych informácií a ministerstva zdravotníctva podľa osobitného predpisu.[2bg]) Overením správnosti zdravotného výkonu podľa predchádzajúcej vety sa rozumie potvrdenie údaja o trvaní zdravotného výkonu vyjadreného v minútach alebo údaja o jeho početnosti vykazovaním poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti.

## DRUHÁ ČASŤ
## POSKYTOVANIE ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI A SLUŽIEB SÚVISIACICH S POSKYTOVANÍM ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

### § 4

### Úvodné ustanovenia

(1) Zdravotnú starostlivosť 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 mobilizácie[4aaaa]) v pôsobnosti ministerstva zdravotníctva sa počas trvania mimoriadnej situácie, núdzového stavu v zdravotníctve alebo výnimočného stavu nepovažuje za hospodársku činnosť.

(2) Zdravotná starostlivosť sa poskytuje vo vzťahu k chorobe určenej zdravotníckym pracovníkom.

(3) Poskytovateľ je povinný poskytovať zdravotnú starostlivosť správne. Zdravotná starostlivosť 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 súčasťou poskytovania zdravotnej starostlivosti je vedenie zdravotnej dokumentácie (§ 2 ods. 6) a vytváranie elektronických zdravotných záznamov v elektronickej zdravotnej knižke osoby.[4aaa])

(6) Ošetrovateľská starostlivosť v zariadeniach sociálnych služieb[4aa]) a v zariadeniach sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately[4ab]) (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 a podľa § 10a. Ošetrovateľská starostlivosť v zariadení sociálnych služieb sa považuje za poskytnutú správne aj vtedy, ak vybrané úkony súvisiace s dodržiavaním liečebného režimu ustanovené osobitným predpisom[4aba]) a úkony súvisiace s dodržiavaním liečebného režimu ustanovené osobitným predpisom[4abb]) poskytuje pracovník dlhodobej starostlivosti.[4abc])

(7) Zdravotná starostlivosť 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 byť splnené minimálne požiadavky na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení podľa osobitného predpisu.[7e])

(8) Zdravotná starostlivosť, ktorú poskytuje zdravotnícky pracovník v škole (§ 10b), je poskytnutá správne, ak je poskytnutá v súlade so štandardnými diagnostickými postupmi a štandardnými terapeutickými postupmi a pri zohľadnení individuálneho stavu osoby.

(9) Pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti sa zabezpečuje multidisciplinárny prístup, ak má na to poskytovateľ vytvorené podmienky, a to na účel komplexnosti zdravotnej starostlivosti, pri ktorom sa využívajú poznatky a postupy najmä z oblasti sociálnej práce, z iných vedných disciplín a duchovných služieb.

(10) Na poskytovanie sociálnej pomoci a duchovnej služby v zdravotníckom zariadení sa vzťahujú osobitné predpisy.[4ad])

(11) Zdravotná starostlivosť pri neodkladnej preprave zabezpečovanej vojenským zdravotníctvom je poskytnutá správne, ak je poskytnutá v súlade s najnovšími poznatkami

lekárskej vedy a v súlade so štandardnými postupmi na výkon prevencie, štandardnými diagnostickými postupmi a štandardnými terapeutickými postupmi pri zohľadnení individuálneho stavu osoby.

(12) Pomoc pri odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby ako samostatnú odbornú činnosť, ktorá je druhom sociálnej služby,[4ae]) možno poskytovať fyzickej osobe odkázanej na pomoc inej fyzickej osoby, ktorej sa poskytuje ústavná starostlivosť v

a) hospici,

b) dome ošetrovateľskej starostlivosti.

## § 5

## Posudzovanie etických otázok pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti

(1) Etické otázky vznikajúce pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti a etickú prijateľnosť projektov biomedicínskeho výskumu (§ 2 ods. 12) posudzuje nezávislá etická komisia (ďalej len „etická komisia“), ak v odseku 8 nie je uvedené inak.

(2) Etickú komisiu zriaďuje

a) ministerstvo zdravotníctva na posudzovanie etických otázok vznikajúcich pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti a biomedicínskeho výskumu,

b) Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky po dohode s ministerstvom zdravotníctva na posudzovanie etických otázok vznikajúcich pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti osobám, ktorým sa poskytuje zdravotná starostlivosť v zdravotníckych zariadeniach Zboru väzenskej a justičnej stráže,

c) samosprávny kraj na posudzovanie etickej prijateľnosti projektov biomedicínskeho výskumu a etických otázok vznikajúcich pri poskytovaní ambulantnej starostlivosti,

d) poskytovateľ ústavnej starostlivosti na posudzovanie etickej prijateľnosti projektov biomedicínskeho výskumu a etických otázok vznikajúcich pri poskytovaní ústavnej starostlivosti.

(3) Etická komisia má najmenej piatich členov; skladá sa zo zdravotníckych pracovníkov, z pracovníkov iných profesií, ktorých odbornosť sa vyžaduje pre činnosť 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 presiahnuť nadpolovičnú väčšinu všetkých členov etickej komisie.

(4) Členovia etickej komisie sú povinní

a) oznámiť zriaďovateľovi etickej komisie skutočnosti, ktoré predstavujú alebo by mohli predstavovať konflikt záujmov v prípade konkrétneho posudzovaného projektu; ak člen etickej komisie je v konflikte záujmov, nesmie sa zúčastniť na posudzovaní a na prijímaní stanoviska etickej komisie k takémuto projektu,

b) zachovávať mlčanlivosť o všetkých skutočnostiach, o ktorých sa dozvedeli pri výkone svojej funkcie; povinnosť mlčanlivosti sa nevzťahuje na prípady, ak tieto skutočnosti oznamujú so súhlasom toho, koho sa týkajú.

(5) Etická komisia je povinná viesť záznamy o činnosti, zápisnice z rokovaní, závery, stanoviská a odporúčania. Zriaďovateľ príslušnej etickej komisie je povinný zabezpečiť ich uchovávanie počas 20 rokov.

(6) Etická komisia vydáva svoje stanoviská v písomnej forme; v každom stanovisku je povinná uviesť odôvodnenie jeho záveru. Na prijatie stanoviska etickej komisie je potrebná dvojtretinová väčšina všetkých členov komisie.

(7) Činnosť etickej komisie upraví štatút, ktorý vydá zriaďovateľ príslušnej etickej komisie.

(8) Etické otázky vznikajúce pri klinickom skúšaní humánnych liekov v rámci centralizovaného postupu klinického skúšania humánneho lieku, klinickom skúšaní zdravotníckych pomôcok podľa revidovaného regulačného rámca alebo štúdií výkonu diagnostickej zdravotníckej pomôcky in vitro revidovaného regulačného rámca, posudzuje etická komisia pre klinické skúšanie humánneho lieku, pre klinické skúšanie zdravotníckej pomôcky a pre štúdiu výkonu diagnostickej zdravotníckej pomôcky in vitro.[9])

## § 6

## Poučenie a informovaný súhlas

(1) Ošetrujúci zdravotnícky pracovník je povinný informovať o účele, povahe, následkoch a rizikách poskytnutia zdravotnej starostlivosti, o možnostiach voľby navrhovaných postupov a rizikách odmietnutia poskytnutia zdravotnej starostlivosti (ďalej len „poskytnúť poučenie“), ak tento zákon neustanovuje inak (§ 6a, § 44 ods. 6, § 44b ods. 2),

a) osobu, ktorej sa má zdravotná starostlivosť poskytnúť, alebo aj inú osobu, ktorú si táto osoba určila,

b) zákonného zástupcu, opatrovníka, poručníka, inú fyzickú osobu ako rodič, ktorá má maloleté dieťa zverené do osobnej starostlivosti, osobu, ktorá má dieťa v náhradnej osobnej starostlivosti, osobu, ktorá má dieťa v pestúnskej starostlivosti, osobu, ktorá má záujem stať sa pestúnom a má dieťa dočasne zverené do starostlivosti, budúceho osvojiteľa, osobu, ktorá má dieťa zverené podľa osobitných predpisov,[4a]) štatutárneho zástupcu zariadenia, v ktorom sa vykonáva rozhodnutie súdu o nariadení ústavnej starostlivosti, rozhodnutie súdu o uložení neodkladného opatrenia, rozhodnutie súdu o umiestnení osoby do detenčného ústavu pre mladistvých, rozhodnutie súdu o nariadení výchovného opatrenia alebo rozhodnutie súdu o uložení ochrannej výchovy[5]) alebo osobu poverenú štatutárnym zástupcom tohto zariadenia (ďalej len „zákonný zástupca“), ak osobou, ktorej sa má zdravotná starostlivosť poskytnúť, je maloleté dieťa, osoba pozbavená spôsobilosti na právne úkony alebo osoba s obmedzenou spôsobilosťou na právne úkony (ďalej len „osoba nespôsobilá dať informovaný súhlas“) a vhodným spôsobom aj osobu nespôsobilú dať informovaný súhlas.

(2) Ošetrujúci zdravotnícky pracovník je povinný poskytnúť poučenie zrozumiteľne, ohľaduplne, bez nátlaku, s možnosťou a dostatočným časom slobodne sa rozhodnúť pre informovaný súhlas a primerane rozumovej a vôľovej vyspelosti a zdravotnému stavu osoby, ktorú má poučiť. Na poučenie osoby v jazyku národnostných menšín sa vzťahuje osobitný

predpis.[5aa]) Ošetrujúci zdravotnícky pracovník je povinný zaznamenať v príslušnom elektronickom zdravotnom zázname v elektronickej zdravotnej knižke informáciu o tom, či

a) bolo osobe poskytnuté poučenie,

b) osoba odmietla poučenie,

c) osoba udelila informovaný súhlas,

d) odmietla udeliť informovaný súhlas alebo

e) osoba informovaný súhlas odvolala.

(3) Každý, kto má právo na poučenie podľa odseku 1, má aj právo poučenie odmietnuť. O odmietnutí poučenia sa urobí písomný záznam.

(4) 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).

(5) Písomná forma informovaného súhlasu sa vyžaduje

a) v prípadoch uvedených v § 6b, § 27 ods. 1 a v § 40 ods. 2,

b) pred vykonaním invazívnych zákrokov v celkovej anestéze alebo lokálnej anestéze,

c) pri zmene diagnostického postupu alebo liečebného postupu, ktorý nebol obsahom predošlého informovaného súhlasu,

d) 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])

(6) Informovaný súhlas dáva, ak tento zákon neustanovuje inak (§ 6a),

a) osoba, ktorej sa má zdravotná starostlivosť poskytnúť, alebo

b) zákonný zástupca, ak osobou, ktorej sa má zdravotná starostlivosť poskytnúť, je osoba nespôsobilá dať informovaný súhlas; takáto osoba sa podieľa na rozhodovaní v najväčšej miere, ktorú dovoľujú jej schopnosti.

(7) Ak zákonný zástupca odmietne dať informovaný súhlas, poskytovateľ môže dať návrh na súd, ak je to v záujme osoby nespôsobilej dať informovaný súhlas, ktorej sa má zdravotná starostlivosť poskytnúť. V tomto prípade súhlas súdu s poskytnutím zdravotnej starostlivosti nahrádza informovaný súhlas zákonného zástupcu. Do rozhodnutia súdu možno vykonávať len také zdravotné výkony, ktoré sú nevyhnutné na záchranu života tejto osoby.

(8) Každý, kto má právo dať informovaný súhlas, má aj právo informovaný súhlas kedykoľvek slobodne odvolať.

(9) Informovaný súhlas sa nevyžaduje v prípade

a) neodkladnej starostlivosti, ak nemožno včas získať informovaný súhlas, ale ho možno predpokladať,

b) ochranného liečenia uloženého súdom, detencie uloženej súdom a poskytovania zdravotnej starostlivosti na základe rozhodnutia súdu podľa osobitného predpisu,[6])

c) ústavnej starostlivosti, ak ide o osobu, ktorá šíri prenosnú chorobu, ktorá závažným spôsobom ohrozuje jej okolie,

d) 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, alebo

e) ústavnej starostlivosti do rozhodnutia o vydaní predbežného príkazu na umiestnenie osoby do zdravotníckeho zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti, ak ide o osobu, o ktorej umiestnení do zdravotníckeho zariadenia ústavnej starostlivosti rozhoduje sudca podľa Trestného poriadku.

(10) Spôsob poučenia, obsah poučenia, odmietnutie poučenia, informovaný súhlas, odmietnutie informovaného súhlasu a odvolanie informovaného súhlasu sú súčasťou zápisu do zdravotnej dokumentácie (§ 21). Ak informovaný súhlas dal zákonný zástupca [odsek 5 písm. b)], súčasťou zápisu do zdravotnej dokumentácie je aj vyjadrenie osoby nespôsobilej dať informovaný súhlas s poskytnutím zdravotnej starostlivosti.

(11) Ošetrujúci zdravotnícky pracovník poskytovateľa ústavnej starostlivosti, ktorý poskytuje zdravotnú starostlivosť v špecializačnom odbore gynekológia a pôrodníctvo, je povinný bezodkladne písomne informovať rodiča potrateného ľudského plodu alebo predčasne odňatého ľudského plodu, že môže písomne požiadať 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 poučiť, že ak nepožiada o vydanie potrateného ľudského plodu alebo predčasne odňatého ľudského plodu, bude plod spálený v spaľovni odpadov podľa osobitného predpisu.[6aaa])

(12) Ošetrujúci zdravotnícky pracovník, ktorý diagnostikoval osobe chorobu patologického hráčstva, je povinný informovať túto osobu o tom, že poskytovateľ je povinný zaslať hlásenie o osobe s diagnostikovanou chorobou patologického hráčstva podľa osobitného predpisu[6ab]) 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 poskytnúť 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 obsahovať dátum jeho udelenia a podpis ženy žiadajúcej o umelé prerušenie tehotenstva alebo jej zákonného zástupcu.

(2) Poučenie predchádzajúce informovanému súhlasu sa musí poskytnúť spôsobom ustanoveným v § 6 ods. 2 a musí zahŕňať informácie o

a) účele, povahe, priebehu a následkoch umelého prerušenia tehotenstva,

b) fyzických a psychických rizikách umelého prerušenia tehotenstva,

c) aktuálnom vývojovom štádiu embrya alebo plodu, ktorého vývoj má byť ukončený, a o jej oprávnení získať záznam zo sonografického vyšetrenia,

d) alternatívach k umelému prerušeniu tehotenstva, najmä o možnosti

1. utajenia jej osoby v súvislosti s pôrodom (§ 11 ods. 11),[6a])

2. osvojenia dieťaťa po narodení,[6b])

3. finančnej, materiálnej alebo psychologickej pomoci v tehotenstve, poskytovanej občianskymi združeniami, neziskovými organizáciami, nadáciami, cirkvami a náboženskými spoločnosťami.

(3) Ak ide o umelé prerušenie tehotenstva podľa osobitného predpisu,[6c]) môže sa toto umelé prerušenie tehotenstva vykonať najskôr po uplynutí lehoty 48 hodín od odoslania hlásenia o poskytnutí informácií podľa odseku 2; v takomto prípade je lekár povinný poskytnúť žene informácie v rozsahu podľa odseku 2 a odovzdať 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.

(4) Ak ide o umelé prerušenie tehotenstva podľa osobitného predpisu,[6c]) ošetrujúci zdravotnícky pracovník zaznamená v elektronickom zdravotnom zázname podľa osobitného predpisu[6ca])

a) údaje z hlásenia o poskytnutí informácií o umelom prerušení tehotenstva podľa osobitného predpisu,[6cb])

b) údaje o dátume a čase poskytnutia poučenia podľa odseku 2 žene žiadajúcej o umelé prerušenie tehotenstva alebo o dátume a čase odmietnutia poučenia,

c) údaje o dátume a čase odovzdania informácie v písomnej forme podľa odseku 3 žene žiadajúcej o umelé prerušenie tehotenstva,

d) údaje o dátume a čase udelenia a podpísania písomného informovaného súhlasu po predchádzajúcom poučení ženy žiadajúcej o umelé prerušenie tehotenstva podľa odseku 1, a ak nie je plnoletá, aj údaje o dátume a čase udelenia a podpísania písomného informovaného súhlasu po predchádzajúcom poučení jej zákonného zástupcu podľa odseku 5,

(5) 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 obsahovať dátum jeho udelenia a podpis zákonného zástupcu.

## § 6ba

## Poučenie osoby, ktorej sa určila potreba poskytovania paliatívnej zdravotnej starostlivosti

Ak ošetrujúci lekár zistí u osoby nevyliečiteľnú a progredujúcu chorobu, ktorá spravidla vedie k jej smrti, a rozhodne o potrebe poskytovania paliatívnej zdravotnej starostlivosti, je povinný poskytnúť osobe poučenie podľa § 6, ktoré musí obsahovať aj

a) informáciu o

1. vyčerpaní možností dostupnej liečby, ktorá by odvrátila progresiu ochorenia,

2. možnosti poskytovania paliatívnej zdravotnej starostlivosti,

3. možnosti sociálnej pomoci alebo duchovnej služby podporným tímom pri poskytovaní ústavnej starostlivosti,

b) identifikačné údaje poskytovateľa, ktorý môže tejto osobe poskytovať špecializovanú paliatívnu zdravotnú starostlivosť, v rozsahu názov poskytovateľa, adresa poskytovateľa, meno a priezvisko lekára so špecializáciou v špecializovanom odbore paliatívna medicína. Ak nie je možné zabezpečiť poskytnutie zdravotnej starostlivosti podľa predchádzajúcej vety v lehote, ktorá je lekársky opodstatnená, zohľadňujúc súčasný zdravotný stav a pravdepodobný vývoj ochorenia osoby, ošetrujúci lekár informuje osobu o možnosti poskytovania zdravotnej starostlivosti iným lekárom so špecializáciou v inom špecializačnom odbore v závislosti od choroby osoby.

## § 6c

## Splnomocnenie

(1) Ministerstvo zdravotníctva vydá všeobecne záväzný právny predpis, ktorým

a) ustanoví podrobnosti o informáciách poskytovaných žene podľa § 6b ods. 2 a vzor písomných informácií podľa § 6b ods. 3,

b) ustanoví podrobnosti hlásenia o poskytnutí informácií podľa 6b ods. 3,

c) 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.

(2) 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 štvrťrok. Podrobnosti a podmienky zverejnenia v zozname podľa prvej vety ustanoví ministerstvo zdravotníctva všeobecne záväzným právnym predpisom.

## § 7

## Formy poskytovania zdravotnej starostlivosti

(1) Zdravotná starostlivosť sa poskytuje ako
a) ambulantná starostlivosť
1. všeobecná

1.1. pre dospelých

1.2. pre deti a dorast,

2. primárna špecializovaná

2.1. gynekologická

2.2. zubno-lekárska,

3. špecializovaná,

4. záchranná zdravotná služba,

b) ústavná starostlivosť,

c) lekárenská starostlivosť,

d) ošetrovateľská starostlivosť v zariadení sociálnej pomoci,

e) zdravotná starostlivosť v škole,[6d])

f) zdravotná starostlivosť formou telemedicíny.

(2) Všeobecná ambulantná starostlivosť podľa odseku 1 písm. a) bodov 1.1 a 1.2 a primárna špecializovaná ambulantná starostlivosť podľa odseku 1 písm. a) bodov 2.1 a 2.2 sa vykonáva v určenom zdravotnom obvode podľa § 2 ods. 23.

(3) V rámci primárnej špecializovanej zubno-lekárskej ambulantnej starostlivosti sa poskytuje zubno-lekárska pohotovostná služba najmenej v rozsahu verejnej minimálnej siete poskytovateľov.[7])

(4) Záchranná zdravotná služba sa vykonáva podľa osobitného predpisu.[7a])

(5) V rámci ústavnej starostlivosti v nemocnici sa poskytuje ústavná pohotovostná služba najmenej v rozsahu verejnej minimálnej siete poskytovateľov.

(6) V rámci všeobecnej ambulantnej starostlivosti sa poskytuje pevná ambulantná pohotovostná služba v rozsahu pevnej siete poskytovateľov ambulantnej pohotovostnej služby[4ac]) a doplnková ambulantná pohotovostná služba.

(7) Ústavnú pohotovostnú službu vykonávajú zdravotnícki pracovníci určení poskytovateľom na základe pracovnoprávneho vzťahu a po vzájomnej dohode poskytovatelia poskytujúci primárnu špecializovanú gynekologickú ambulantnú starostlivosť a špecializovanú ambulantnú starostlivosť podľa odseku 1 písm. a) bodu 3 v zdravotníckom zariadení poskytovateľa, ktorý poskytuje ústavnú pohotovostnú službu.

(8) Zdravotná starostlivosť v mobilnom odberovom mieste sa poskytuje ako iná špecializovaná ambulantná starostlivosť podľa odseku 1 písm. a) bodu 3 v zdravotníckom zariadení poskytovateľa, ktorý poskytuje zdravotnú starostlivosť v mobilnom odberovom mieste. Zdravotná starostlivosť v mobilnom odberovom mieste sa poskytuje aj formou výjazdovej služby v domácom prostredí osoby, ktorej sa ambulantná starostlivosť poskytuje, alebo v inom prostredí.

## § 8

## Ambulantná starostlivosť

(1) Ambulantná starostlivosť sa poskytuje osobe, ktorej zdravotný stav nevyžaduje nepretržité poskytovanie zdravotnej starostlivosti dlhšie ako 24 hodín. Ambulantná starostlivosť sa poskytuje aj v domácom prostredí alebo v inom prirodzenom prostredí osoby, ktorej sa ambulantná starostlivosť poskytuje (ďalej len „domáca starostlivosť“). Ambulantná starostlivosť sa poskytuje osobe aj bez prítomnosti osoby v ambulancii prostredníctvom elektronickej komunikácie podľa odseku 13. Počas výnimočného stavu, núdzového stavu alebo mimoriadnej situácie vyhlásenej v súvislosti s ohrozením verejného zdravia II. stupňa na území Slovenskej republiky (ďalej len „krízová situácia“) sa ambulantná starostlivosť môže poskytovať aj v inom prostredí.

(2) Všeobecnú ambulantnú starostlivosť poskytuje poskytovateľom určený lekár (ďalej len "všeobecný lekár") a poskytovateľom

a) určená sestra s príslušnou odbornou spôsobilosťou alebo

b) určený zdravotnícky asistent.

(3) Všeobecným lekárom podľa odseku 2 je

a) lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo, ktorý poskytuje všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre dospelých, a

b) lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore pediatria, ktorý poskytuje všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre deti a dorast.

(4) Špecializovanú ambulantnú starostlivosť poskytuje poskytovateľom určený lekár so špecializáciou v inom špecializačnom odbore ako všeobecné lekárstvo, zubný lekár (ďalej len

„lekár špecialista“) alebo zdravotnícky pracovník[8]) s príslušnou odbornou spôsobilosťou. Špecializovaná ambulantná starostlivosť 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 vytvoriť elektronický záznam o odporúčaní lekára na špecializovanú ambulantnú starostlivosť[8a]) v elektronickej zdravotnej knižke. Odporúčanie obsahuje identifikátor záznamu o odporúčaní všeobecného lekára na špecializovanú ambulantnú starostlivosť v elektronickej zdravotnej knižke[4aaa]) 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 starostlivosť poskytuje. Na základe dohody s pacientom ošetrujúci lekár po vytvorení elektronického záznamu o odporúčaní lekára na špecializovanú ambulantnú starostlivosť v elektronickej zdravotnej knižke odporúčanie lekára na špecializovanú ambulantnú starostlivosť v listinnej podobe nevyhotoví; o tejto možnosti je ošetrujúci lekár povinný informovať pacienta. Špecializovanú ambulantnú zdravotnú starostlivosť v špecializačnom odbore detská psychiatria poskytuje ošetrujúci lekár aj na základe rozhodnutia súdu podľa osobitného predpisu.[6])

(5) Odporúčanie všeobecného lekára alebo elektronický záznam o odporúčaní lekára na špecializovanú ambulantnú starostlivosť podľa odseku 4 sa nevyžaduje

a) 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,

b) na každé ďalšie súvisiace poskytnutie špecializovanej zdravotnej starostlivosti, ktoré následne určí lekár špecialista,

c) do 24 hodín od vzniku úrazu alebo inej náhlej zmeny zdravotného stavu osoby, ktorej sa poskytuje zdravotná starostlivosť,

d) v prípade dispenzarizácie alebo ak bola poskytovaná zdravotná starostlivosť v špecializovanej ambulancii za posledné dva roky pre tú istú diagnózu,

e) v prípade ochranného ambulantného liečenia, a osobitného liečebného režimu,[4aab])

f) na poskytnutie špecializovanej ambulantnej starostlivosti v doplnkových ordinačných hodinách alebo v rámci domácej starostlivosti na žiadosť osoby podľa § 8 ods. 10,

g) na poskytnutie preventívnej starostlivosti podľa osobitného predpisu,[8aa])

h) na poskytnutie ošetrovateľskej starostlivosti prostredníctvom agentúry domácej ošetrovateľskej starostlivosti alebo prostredníctvom zariadenia sociálnej pomoci človeku bez domova[8ab]) zdržiavajúcemu sa na území Slovenskej republiky v rozsahu ošetrovateľskej praxe poskytovanej samostatne sestrou alebo pôrodnou asistentkou podľa osobitného predpisu,[8ac]) ak sa použijú lieky a špecializovaný zdravotnícky materiál, ktorých výdaj nie je viazaný na lekársky predpis.

(6) O poskytnutí špecializovanej ambulantnej starostlivosti je ošetrujúci lekár povinný bezodkladne vyhotoviť 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 starostlivosť podľa § 7 ods. 1 písm. a) druhý bod. Rovnako je ošetrujúci lekár povinný bezodkladne vytvoriť 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 informovať pacienta. O poskytnutí špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti na základe rozhodnutia súdu podľa osobitného predpisu[6]) je ošetrujúci lekár povinný vyhotoviť záznam o poskytnutí zdravotnej starostlivosti pre súd v lehote, ktorú určil súd.

(7) Domáca starostlivosť, ktorú poskytuje sestra alebo pôrodná asistentka s príslušnou odbornou spôsobilosťou metódou ošetrovateľského procesu, je domáca ošetrovateľská starostlivosť.

(8) 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 vzťahujú 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 vytvoriť záznam o odporúčaní lekára na špecializovanú zdravotnú starostlivosť v elektronickej zdravotnej knižke. Na základe dohody s pacientom ošetrujúci lekár po vytvorení záznamu o odporúčaní lekára na špecializovanú zdravotnú starostlivosť odporúčanie v listinnej podobe nevyhotoví; o tejto možnosti je ošetrujúci lekár povinný informovať pacienta.

(9) 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.

(10) Poskytovateľ ambulantnej starostlivosti môže na žiadosť osoby poskytovať domácu starostlivosť mimo ordinačných hodín, ktorú osoba uhrádza podľa cenníka všetkých zdravotných výkonov.

(11) 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 zaznamenať v príslušnom elektronickom zdravotnom zázname v elektronickej zdravotnej knižke.

(12) Umelá pľúcna ventilácia formou ambulantnej starostlivosti môže byť poskytovaná osobe s potrebou umelej pľúcnej ventilácie v domácom prostredí tejto osoby alebo v zariadení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, v ktorom je osoba s potrebou umelej pľúcnej ventilácie umiestnená, ak sú na to v tomto prostredí vytvorené podmienky.

(13) Lekár, lekár so špecializáciou v príslušnom špecializačnom odbore, sestra, pôrodná asistentka alebo psychológ je oprávnený po overení totožnosti osoby a poistného vzťahu s jej zdravotnou poisťovňou poskytnúť osobe konzultáciu. Všeobecný lekár alebo lekár so špecializáciou v príslušnom špecializačnom odbore je aj opakovane oprávnený predpísať humánny liek a dietetickú potravinu na lekársky predpis alebo zdravotnícku pomôcku na lekársky poukaz prostredníctvom elektronickej komunikácie bez prítomnosti osoby v ambulancii. Sestra a pôrodná asistentka je oprávnená po predchádzajúcej indikácii lekára opakovane predpísať humánny liek a dietetickú potravinu na lekársky predpis alebo zdravotnícku pomôcku na lekársky poukaz prostredníctvom elektronickej komunikácie bez prítomnosti osoby v ambulancii. Poskytnutie konzultácie prostredníctvom elektronickej komunikácie musí zdravotnícky pracovník poskytujúci zdravotnú starostlivosť bezodkladne zapísať do zdravotnej dokumentácie osoby.

## § 8a

## Ambulantná pohotovostná služba

(1) Ambulantná pohotovostná služba sa poskytuje ako

a) pevná ambulantná pohotovostná služba poskytovaná poskytovateľom, ktorý je oprávnený na základe vydaného povolenia[7c]) prevádzkovať ambulanciu pevnej ambulantnej pohotovostnej služby (ďalej len „organizátor“)

1. pre dospelých v pracovných dňoch v čase od 16. do 22. hodiny a v dňoch pracovného pokoja v čase od 7. do 22. hodiny alebo

2. pre deti a dorast v pracovných dňoch v čase od 16. do 20. hodiny a v dňoch pracovného pokoja v čase od 8. do 20. hodiny,

b) doplnková ambulantná pohotovostná služba poskytovaná organizátorom, ktorý má vydané povolenie[7d]) na prevádzkovanie ambulancie doplnkovej ambulantnej pohotovostnej služby

1. pre dospelých v rozsahu najmenej dvoch hodín nepretržite v pracovných dňoch v čase medzi 16. a 22. hodinou a v rozsahu najmenej dvoch hodín nepretržite v dňoch pracovného pokoja v čase medzi 7. a 22. hodinou, alebo

2. pre deti a dorast v rozsahu najmenej dvoch hodín nepretržite v pracovných dňoch v čase medzi 16. a 20. hodinou a v rozsahu najmenej dvoch hodín nepretržite v dňoch pracovného pokoja v čase medzi 8. a 20. hodinou.

(2) V rámci pevnej ambulantnej pohotovostnej služby možno poskytovať návštevnú službu v domácom prostredí alebo v inom prirodzenom prostredí osoby, ktorej sa pevná ambulantná pohotovostná služba poskytuje; pri poskytovaní návštevnej služby nesmie byť zo strany organizátora prerušené poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby v ambulancii pevnej ambulantnej pohotovostnej služby.

(3) Poskytovanie ambulantnej pohotovostnej služby zabezpečuje organizátor podľa osobitného predpisu[7e]) prostredníctvom lekára s profesijným titulom

a) 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,

b) pediater, ak sa zabezpečuje poskytovanie ambulantnej pohotovostnej služby pre deti a dorast.

(4) 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).

(5) 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.

(6) Ak organizátor nedokáže zabezpečiť 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 zabezpečiť pevnú ambulantnú pohotovostnú službu zdravotníckymi pracovníkmi v povolaní sestra.

(7) 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 podľa odseku 1 písm. a) prvého bodu alebo do 20. hodiny podľa odseku 1 písm. a) druhého bodu poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby zabezpečené organizátorom.

(8) Samosprávny kraj zabezpečuje poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby podľa odseku 7 v ambulancii, v ktorej organizátor svoju povinnosť poskytovať pevnú ambulantnú pohotovostnú službu nezabezpečil, predovšetkým prostredníctvom poskytovateľov poskytujúcich všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre dospelých v spádovom území, v ktorom sa nachádza pevný bod, a poskytovateľov poskytujúcich všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre deti a dorast v spádovom území, v ktorom sa nachádza pevný bod.

(9) Samosprávny kraj zverejňuje rozpis zabezpečenia poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby na svojom webovom sídle najneskôr päť 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.

(10) 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 starostlivosť pre dospelých na území samosprávneho kraja a poskytovateľom poskytujúcim všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre deti a dorast na území samosprávneho kraja dňom nasledujúcim po dni zverejnenia na webovom sídle samosprávneho kraja.

(11) Poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby podľa odseku 8 zabezpečuje poskytovateľ poskytujúci všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre dospelých a poskytovateľ poskytujúci všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre deti a dorast prostredníctvom zdravotníckeho pracovníka v povolaní lekár podľa odseku 3.

(12) 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.

(13) 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 primárnu špecializovanú zubno-lekársku ambulantnú starostlivosť určenými zdravotníckymi pracovníkmi v zdravotníckom povolaní zubný lekár v zdravotníckom zariadení poskytovateľa, ktorý je oprávnený na základe vydaného povolenia prevádzkovať 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 poskytovať 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

a) 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,

b) 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.

(2) Držiteľ povolenia na prevádzkovanie epidemiologickej ambulancie pre dospelých a držiteľ povolenia na prevádzkovanie epidemiologickej ambulancie pre deti a dorast poskytuje zdravotnú starostlivosť v epidemiologickej ambulancii podľa rozpisu určeného samosprávnym krajom.

(3) Zdravotná starostlivosť 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 poskytovať zdravotnú starostlivosť 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 starostlivosť sa poskytuje na základe

a) odporúčania ošetrujúceho lekára, ak zdravotný stav osoby vyžaduje nepretržité poskytovanie zdravotnej starostlivosti dlhšie ako 24 hodín, alebo

b) rozhodnutia súdu alebo

c) žiadosti osoby aj bez odporúčania ošetrujúceho lekára, ak si zmena zdravotného stavu osoby vyžaduje nepretržité poskytovanie zdravotnej starostlivosti dlhšie ako 24 hodín.

(2) 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 knižke[4aaa]) 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 starostlivosť poskytuje. Ústavnú starostlivosť podľa odseku 1 písm. a) možno poskytnúť 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 informovať pacienta.

(3) 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.

(4) 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.

(5) Ak ide o ústavnú starostlivosť, na ktorú sa nevyžaduje informovaný súhlas podľa § 6 ods. 9 písm. d), poskytovateľ je povinný prevzatie osoby do ústavnej starostlivosti oznámiť 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 vykonávať len také zdravotné výkony, ktoré sú nevyhnutné na záchranu života a zdravia osoby alebo na zabezpečenie jej okolia.

(6) Ak pominú dôvody na prevzatie osoby do ústavnej starostlivosti, na ktorú sa nevyžaduje informovaný súhlas, poskytovateľ je povinný osobu prepustiť z ústavnej starostlivosti alebo si vyžiadať informovaný súhlas (§ 6 ods. 4 až 6).

(7) Poskytovateľ prepustí osobu z ústavnej starostlivosti

a) po pominutí dôvodov ústavnej starostlivosti,

b) pri jej preložení k inému poskytovateľovi ústavnej starostlivosti,

c) na jej vlastnú žiadosť, alebo na žiadosť jej zákonného zástupcu, ak napriek náležitému poučeniu odmieta ústavnú starostlivosť, ak nejde o ústavnú starostlivosť uloženú súdom alebo o ústavnú starostlivosť, o ktorej zákonnosti rozhoduje súd alebo

d) po nadobudnutí právoplatnosti rozhodnutia súdu, ktorým súd rozhodol o prepustení osoby v detencii z výkonu detencie podľa osobitného predpisu.[8da])

(8) Ak ide o prepustenie z ústavnej starostlivosti osoby nespôsobilej dať informovaný súhlas, ošetrujúci lekár je povinný s predstihom informovať jej zákonného zástupcu.

(9) Pri prepúšťaní osoby z ústavnej starostlivosti ošetrujúci lekár

a) poučí túto osobu alebo jej zákonného zástupcu o liečebnom režime a o ďalšom liečebnom postupe,

b) predpíše jej potrebné lieky, zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny najviac na 28 dní nasledujúcich po prepustení z ústavnej starostlivosti a túto skutočnosť zaznamená do prepúšťacej správy,

c) vyhotoví lekársku prepúšťaciu správu dňom prepustenia z ústavnej starostlivosti, v ktorej môže indikovať ošetrovateľskú starostlivosť, ak je potrebná, a 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,

d) uvedie v prepúšťacej správe, ak ide o dieťa, ktoré je po narodení prepustené do domáceho prostredia, meno, priezvisko a adresu všeobecného lekára, ktorý poskytuje všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre deti a dorast,

1. ktorého uviedol zákonný zástupca dieťaťa ako zmluvného lekára dieťaťa,

2. v zdravotnom obvode podľa trvalého pobytu alebo prechodného pobytu matky, ak zákonný zástupca dieťaťa zmluvného lekára dieťaťa neuviedol,

e) založí rovnopis lekárskej prepúšťacej správy do zdravotnej dokumentácie.

(10) Pri prepúšťaní osoby z ústavnej starostlivosti ošetrujúca sestra alebo ošetrujúca pôrodná asistentka

a) poučí túto osobu alebo jej zákonného zástupcu o ošetrovateľskej starostlivosti a o ďalšom ošetrovateľskom postupe,

b) ak sa vyžaduje pokračovanie ošetrovateľskej starostlivosti, môže indikovať túto ošetrovateľskú starostlivosť, vyhotoví ošetrovateľskú prepúšťaciu správu dňom prepustenia z ústavnej starostlivosti, ktorej súčasťou 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,

c) založí rovnopis ošetrovateľskej prepúšťacej správy do zdravotnej dokumentácie, ak sa ošetrovateľská prepúšťacia správa vyhotovila podľa písmena b).

(11) Lekárska prepúšťacia správa je výpis zo zdravotnej dokumentácie (§ 24 ods. 1), ktorú vedie ošetrujúci lekár pri poskytovaní ústavnej starostlivosti. Ošetrovateľská prepúšťacia správa je výpis zo zdravotnej dokumentácie (§ 24 ods. 1), ktorú vedie ošetrujúca sestra alebo ošetrujúca pôrodná asistentka pri poskytovaní ústavnej starostlivosti.

(12) Pri prepustení osoby z ústavnej starostlivosti je ošetrujúci lekár povinný bezodkladne vytvoriť 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 prepúšťaciu správu v listinnej podobe nevyhotoví; o tejto možnosti je ošetrujúci lekár povinný informovať pacienta.

(13) Poskytovateľ ústavnej starostlivosti zabezpečí, aby bol pacientovi pri jeho prepustení z ústavnej starostlivosti v súlade s preskripčnými obmedzeniami a indikačnými obmedzeniami predpísaný humánny liek, zdravotnícka pomôcka alebo dietetická potravina vrátane predpísania individuálne zhotovenej zdravotníckej pomôcky, indikované pacientovi počas poskytovania ústavnej zdravotnej starostlivosti v počte balení potrebnom na liečbu, ak užívanie humánneho lieku, používanie zdravotníckej pomôcky alebo užívanie dietetickej potraviny je potrebné aj po prepustení pacienta z ústavnej zdravotnej starostlivosti; ak zdravotný stav pacienta vyžaduje liečbu dlhšiu ako 28 dní, zabezpečí predpísanie počtu balení na liečbu najmenej na 28 dní. Ak je počas hospitalizácie pacienta indikovaná potreba používania zdravotníckej pomôcky alebo individuálne zhotovenej zdravotníckej pomôcky a používanie tejto zdravotníckej pomôcky alebo individuálne zhotovenej zdravotníckej pomôcky je potrebné aj po prepustení z nemocnice, ústavné zdravotnícke zariadenie ju môže pacientovi predpísať aj počas hospitalizácie.

(14) Na účely poučenia podľa odseku 9 písm. a) a odseku 10 sa za zákonného zástupcu považuje aj štatutárny zástupca zariadenia, ktoré je označené v návrhu na súd podľa osobitného predpisu[5]) alebo ním písomne poverený zamestnanec.

## § 9a

## Ústavná pohotovostná služba

(1) Ústavná pohotovostná služba poskytovaná poskytovateľom ústavnej starostlivosti v nemocnici sa poskytuje ako

a) urgentná zdravotná starostlivosť na urgentnom príjme 1. typu[8f]) alebo na urgentnom príjme 2. typu[8f]) alebo

b) zdravotná starostlivosť v ambulancii ústavnej pohotovostnej služby.

(2) Zdravotnícky pracovník poskytovateľa ústavnej starostlivosti v nemocnici, ktorý poskytoval urgentnú zdravotnú starostlivosť osobe, ukončí tejto osobe poskytovanie ústavnej pohotovostnej služby na urgentnom príjme podľa odseku 1 písm. a), ak zdravotný stav osoby

a) nevyžaduje poskytovanie ústavnej pohotovostnej služby alebo

b) vyžaduje poskytovanie ústavnej starostlivosti.

(3) Zdravotnícky pracovník poskytovateľa ústavnej starostlivosti v nemocnici, ktorý poskytoval urgentnú zdravotnú starostlivosť osobe, je povinný pri ukončení poskytovania ústavnej pohotovostnej služby tejto osobe na urgentnom príjme podľa odseku 1 písm. a) vyhotoviť správu o poskytnutí urgentnej starostlivosti.

## § 9b

## Použitie obmedzovacích prostriedkov

(1) Pri poskytovaní ústavnej starostlivosti možno voči pacientovi použiť obmedzovací prostriedok len na čas nevyhnutne potrebný na odstránenie priameho ohrozenia. Obmedzovací prostriedok možno použiť, len ak sa nepodarilo odvrátiť nebezpečné konanie pacienta použitím miernejších spôsobov zvládnutia situácie najmä verbálnou deeskalačnou technikou.

(2) Mechanické obmedzenie je použitie obmedzovacieho prostriedku na zabránenie voľného pohybu pacienta použitím ochranného pásu alebo popruhu.

(3) Farmakologické obmedzenie je podanie lieku, ktoré nemá terapeutický účel, bez súhlasu pacienta, s cieľom upokojenia pacienta a zabezpečenia kontroly nad pacientovým správaním. Obmedzovacím prostriedkom podľa prvej vety nie je podanie pravidelnej dávky lieku, ktorá je súčasťou sústavnej liečby.

(4) Izolácia pacienta je nedobrovoľné umiestnenie pacienta v seklúznej miestnosti,[8g]) ktorá je určená pre pacienta s duševnou poruchou so závažnými poruchami správania, ktorý ohrozuje seba alebo svoje okolie, je uzamknuteľná personálom a spĺňa materiálno-technické zabezpečenie.

(5) Ak je nevyhnutné použiť obmedzovací prostriedok, podľa závažnosti klinického stavu pacienta sa zvolí najmiernejší spôsob použitia obmedzovacieho prostriedku na dosiahnutie účelu. Použitie obmedzovacieho prostriedku nesmie slúžiť na zľahčovanie poskytovania zdravotnej starostlivosti alebo na zvládnutie nepokoja pacienta, ktorý nevedie k agresívnemu správaniu, priamemu ohrozeniu života alebo zdravia pacienta alebo iných fyzických osôb alebo k ničeniu vecí.

(6) Obmedzovací prostriedok možno použiť len spôsobom, ktorý neohrozí zdravie a bezpečnosť pacienta a v miere nevyhnutnej na dosiahnutie účelu s prihliadnutím na mieru ohrozenia a klinický stav pacienta. Pri použití obmedzovacieho prostriedku má pacient právo za podmienok ustanovených týmto zákonom na rešpektovanie ochrany svojej dôstojnosti a telesnej a psychickej integrity.

(7) Súbežné použitie viacerých obmedzovacích prostriedkov je prípustné, ak sa nepodarilo odvrátiť ohrozenie použitím obmedzovacích prostriedkov jednotlivo a takýto postup môže napomôcť k významnému skráteniu dĺžky obmedzenia alebo je nevyhnutný na zvládnutie situácie.

(8) Použitie obmedzovacieho prostriedku nariaďuje lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore a v prípade jeho nedostupnosti lekár v špecializačnej príprave v špecializačnom odbore podľa osobitného predpisu.[8h]) Ak je potrebné obmedzovací prostriedok použiť neodkladne a nemožno zabezpečiť jeho nariadenie lekárom podľa prvej vety, použitie obmedzovacieho prostriedku môže nariadiť aj sestra; takto nariadené použitie obmedzovacieho prostriedku lekár podľa prvej vety bezodkladne posúdi a vyjadrí súhlas alebo nesúhlas s nariadením použitia obmedzovacieho prostriedku. Ak lekár vyjadrí nesúhlas s nariadením použitia obmedzovacieho prostriedku, upustí sa od použitia obmedzovacieho prostriedku.

(9) Použitie obmedzovacieho prostriedku môže vykonať len zdravotnícky pracovník pravidelne školený v používaní obmedzovacích prostriedkov a miernejších spôsobov zvládnutia situácie. Použitie obmedzovacieho prostriedku podľa § 2 ods. 40 písm. c) vykoná výlučne lekár alebo sestra.

(10) Zdravotníckemu pracovníkovi pri použití obmedzovacích prostriedkov v nevyhnutnom prípade poskytne asistenciu a ochranu osoba na tento účel určená poskytovateľom ústavnej starostlivosti, ktorá je pravidelne školená v asistencii pri používaní obmedzovacích prostriedkov a miernejších spôsobov zvládnutia situácie.

(11) Pacient obmedzený použitím obmedzovacieho prostriedku musí byť pravidelne kontrolovaný a pri každej kontrole musí byť prehodnotená nevyhnutnosť ďalšieho použitia obmedzovacieho prostriedku.

(12) Zdravotnícky pracovník podľa odseku 9 je povinný pred použitím obmedzovacieho prostriedku a pri každej kontrole použitia obmedzovacieho prostriedku informovať pacienta o účele, povahe, následkoch a rizikách použitia obmedzovacieho prostriedku zrozumiteľne, primerane zdravotnému stavu pacienta. Lekár je povinný pacienta informovať o použití obmedzovacieho prostriedku po skončení použitia obmedzovacieho prostriedku v čase, kedy je pacient schopný vzhľadom na svoj zdravotný stav porozumieť informácii o účele, povahe, následkoch a rizikách obmedzovacieho prostriedku.

(13) Poskytovateľ ústavnej starostlivosti zabezpečuje vykonanie zápisu o každom použití obmedzovacieho prostriedku do zdravotnej dokumentácie pacienta v rozsahu

a) spôsob použitia obmedzovacieho prostriedku,

b) dátum, čas nariadenia a dĺžka doby použitia obmedzovacieho prostriedku,

c) dôvod použitia obmedzovacieho prostriedku, najmä opis správania pacienta, opis vzájomného kontaktu pacienta s okolím, opis použitia miernejších možností zvládnutia situácie, určenie choroby pacienta, ak mala vplyv na správanie pacienta,

d) meno a priezvisko zdravotníckeho pracovníka, ktorý nariadil použitie obmedzovacieho prostriedku,

e) meno a priezvisko zdravotníckeho pracovníka, ktorý vykonal použitie obmedzovacieho prostriedku a osoby podľa odseku 10,

f) záznam o kontrole pri použití obmedzovacieho prostriedku s uvedením údajov podľa písmena b),

g) údaj o čase, kedy bol pacient informovaný o účele, povahe, následkoch a rizikách použitia obmedzovacieho prostriedku,

h) aké opatrenia boli prijaté na zamedzenie opakovania situácie, pri ktorej bolo nevyhnutné použiť obmedzovací prostriedok.

(14) Register obmedzovacích prostriedkov je dostupný na nahliadnutie oprávnenej osobe podľa osobitných predpisov.[8i])

(15) Poskytovateľ ústavnej starostlivosti zabezpečuje vykonanie zápisu o každom použití obmedzovacieho prostriedku do registra obmedzovacích prostriedkov; zápis do registra sa uchováva 20 rokov od jeho vykonania. Záznam v registri obmedzovacích prostriedkov obsahuje

a) meno, priezvisko a rodné číslo pacienta,

b) údaje v rozsahu podľa odseku 13.

(16) Poskytovateľ ústavnej starostlivosti je povinný oznámiť použitie obmedzovacieho prostriedku

a) ministerstvu zdravotníctva v rozsahu a termíne podľa osobitného predpisu,[8j])

b) osobe, ktorú si pacient určil najneskôr do 24 hodín od použitia obmedzovacieho prostriedku; použitie sa neoznamuje, ak ide o použitie obmedzovacieho prostriedku pri poskytovaní ústavnej starostlivosti v rámci osobitného liečebného režimu v detenčnom ústave alebo v detenčnom ústave pre mladistvých,

c) osobe uvedenej v § 6 ods. 1 písm. b) najneskôr do 24 hodín od použitia obmedzovacieho prostriedku,

d) príslušnému súdu a prokurátorovi vykonávajúcemu dozor v zariadení podľa osobitného predpisu[8k]) do 24 hodín v prípadoch, v ktorých je zrejmé, že použitie obmedzovacieho prostriedku presiahne 24 hodín; za ukončenie použitia obmedzovacieho prostriedku sa nepovažuje krátkodobé uvoľnenie pacienta na účely vykonania fyziologických potrieb a lekárskeho vyšetrenia.

(17) Poskytovateľ ústavnej starostlivosti oznámi použitie obmedzovacieho prostriedku podľa odseku 16 písm. b), ak pacient na tieto účely určil osobu, ktorej sa má použitie obmedzovacieho prostriedku oznámiť; meno a priezvisko tejto osoby a spôsob informovania tejto osoby pacient spravidla určí pri prijímaní do ústavného zdravotníckeho zariadenia a poskytovateľ ústavnej zdravotnej starostlivosti tieto údaje uvedie v zdravotnej dokumentácii pacienta.

(18) Poskytovateľ ústavnej zdravotnej starostlivosti vydá vnútorný predpis upravujúci použitie jednotlivých foriem obmedzovacích prostriedkov a obmedzovacích pomôcok pre všetky svoje pracoviská, na ktorých sa obmedzovacie prostriedky používajú.

(19) Podrobnosti o používaní obmedzovacích prostriedkov, vedení registra obmedzovacích prostriedkov, oznamovaní použitia obmedzovacích prostriedkov, vzdelávaní v používaní obmedzovacích prostriedkov a miernejších spôsobov zvládnutia situácie a vzor zápisu do registra obmedzovacích prostriedkov ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva.

## § 10

## Lekárenská starostlivosť

Lekárenskú starostlivosť upravuje osobitný predpis.[9]) 

## § 10a

## Ošetrovateľská starostlivosť v zariadení sociálnej pomoci

(1) Zariadenie sociálnej pomoci môže poskytovať ošetrovateľskú starostlivosť vrátane ošetrovateľskej starostlivosti poskytovanej v rámci následnej zdravotnej starostlivosti (ďalej len „následná ošetrovateľská starostlivosť“) alebo ošetrovateľskej starostlivosti poskytovanej v rámci dlhodobej zdravotnej starostlivosti, ktorá nie je následnou zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „dlhodobá ošetrovateľská starostlivosť“), ak ju poskytuje

a) zamestnanec, ktorý spĺňa podmienky na výkon zdravotníckeho povolania podľa osobitného predpisu,[9aa])

b) pracovník dlhodobej starostlivosti v súlade s § 4 ods. 6 druhou vetou.

(2) Zariadenie sociálnej pomoci, ktoré poskytuje ošetrovateľskú starostlivosť, je povinné

a) poskytovať ošetrovateľskú starostlivosť v súlade so štandardnými diagnostickými postupmi a štandardnými terapeutickými postupmi,

b) spĺňať základné materiálno-technické vybavenie podľa prílohy č. 1,

c) viesť zdravotnú dokumentáciu podľa § 19 ods. 2 a vykonávať v nej zápisy podľa § 21 ods. 4 až 6,

d) požiadať o pridelenie číselného kódu zariadenia sociálnej pomoci poskytujúceho ošetrovateľskú starostlivosť podľa osobitného predpisu,[9aaa]) do 14 dní odo dňa začatia poskytovania sociálnej služby.

(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 a musí byť v pracovnoprávnom vzťahu s každým z týchto zariadení sociálnej pomoci.

(4) Zodpovedná osoba nesmie vykonávať činnosť odborného zástupcu poskytovateľa.

(5) Zodpovedná osoba musí mať vysokoškolské vzdelanie prvého stupňa v študijnom odbore ošetrovateľstvo, trojročnú odbornú prax a musí spĺňať odbornú spôsobilosť na výkon špecializovaných pracovných činností v niektorom zo špecializačných odborov uvedených v osobitných predpisoch[9aab]) okrem špecializačného odboru

a) inštrumentovanie v operačnej sále,

b) perfuziológia.

(6) Zariadenie sociálnej pomoci podľa odseku 3 poskytuje ošetrovateľskú starostlivosť osobe, ktorej sa poskytuje sociálna služba alebo starostlivosť 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.

(7) Indikačné kritériá na poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti v zariadení sociálnej pomoci podľa odseku 3 a vzor návrhu zodpovednej osoby na indikáciu poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti osobe, ktorej sa poskytuje sociálna služba alebo starostlivosť v zariadení sociálnej pomoci, ustanoví ministerstvo zdravotníctva všeobecne záväzným právnym predpisom.

(8) Odseky 3 až 5 sa vzťahujú aj na zariadenie sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, ktoré nemá uzatvorenú zmluvu so zdravotnou poisťovňou.

(9) Zariadenie sociálnej pomoci môže poskytovať osobám, ktorým sa poskytuje sociálna služba alebo pre ktoré sú vykonávané opatrenia v zariadení sociálnej pomoci, aj fyzioterapeutickú starostlivosť, ak ju poskytujú zamestnanci tohto zariadenia, ktorí spĺňajú podmienky na výkon zdravotníckeho povolania podľa osobitného predpisu[9aa]) v povolaní fyzioterapeut.

## § 10b

## Zdravotná starostlivosť v škole

(1) V škole môže byť deťom alebo žiakom tejto školy poskytovaná zdravotná starostlivosť, 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 starostlivosť, je povinná

a) poskytovať zdravotnú starostlivosť správne v súlade so štandardnými diagnostickými a terapeutickými postupmi,

b) viesť zdravotnú dokumentáciu v rozsahu podľa § 19 ods. 2,

c) zabezpečiť pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti minimálne materiálno-technické vybavenie.

(3) 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.

(4) Návrh na poskytovanie zdravotnej starostlivosti deťom a žiakom so zdravotným znevýhodnením[9ac]) v škole vypisuje všeobecný lekár pre deti a dorast na základe žiadosti zákonného zástupcu dieťaťa alebo žiaka.

(5) Zdravotnú dokumentáciu dieťaťa a žiaka vedie škola v písomnej forme. Súčasťou zdravotnej dokumentácie dieťaťa a žiaka v škole je aj návrh na poskytovanie zdravotnej starostlivosti deťom a žiakom v škole podľa odseku 4.

**§ 10c**

**Následná zdravotná starostlivosť**

(1) Následná zdravotná starostlivosť sa poskytuje ako

a) ústavná starostlivosť najviac tri mesiace odo dňa prijatia osoby do ústavnej starostlivosti,

b) domáca ošetrovateľská starostlivosť najviac tri mesiace od prvého dňa poskytnutia tejto starostlivosti,

c) ošetrovateľská starostlivosť v zariadení sociálnej pomoci najviac tri mesiace od prvého dňa poskytnutia tejto starostlivosti.

(2) Následná ošetrovateľská starostlivosť podľa odseku 1 sa poskytuje podľa miery potreby zdravotnej starostlivosti podľa prílohy č. 2.

**§ 10d**

**Dlhodobá ošetrovateľská starostlivosť**

(1) Dlhodobá ošetrovateľská starostlivosť sa poskytuje ako

a) ústavná starostlivosť najviac tri mesiace odo dňa prijatia osoby do ústavnej starostlivosti, alebo ak sa poskytuje osobe v permanentnom vegetatívnom stave alebo osobe v terminálnom štádiu choroby, najviac šesť mesiacov odo dňa prijatia osoby do ústavnej starostlivosti; osobe v permanentnom vegetatívnom stave s potrebou umelej pľúcnej ventilácie sa ústavná starostlivosť poskytuje po dobu indikácie tejto starostlivosti,

b) domáca ošetrovateľská starostlivosť po dobu indikácie tejto starostlivosti,

c) ošetrovateľská starostlivosť v zariadení sociálnej pomoci po dobu indikácie tejto starostlivosti.

(2) Dlhodobá ošetrovateľská starostlivosť podľa odseku 1 sa poskytuje podľa miery potreby zdravotnej starostlivosti podľa prílohy č. 2.

(3) Doba poskytovania dlhodobej ošetrovateľskej starostlivosti podľa odseku 1 písm. a) sa môže predĺžiť, ak s tým súhlasí zdravotná poisťovňa osoby, ktorej sa táto starostlivosť poskytuje, a to aj opakovane; o súhlas žiada poskytovateľ zdravotnú poisťovňu podľa rozhodnutia konzília (§ 2 ods. 5).

**§ 10e**

**Paliatívna zdravotná starostlivosť**

(1) Paliatívna zdravotná starostlivosť sa poskytuje ako

a) základná paliatívna zdravotná starostlivosť,

b) špecializovaná paliatívna zdravotná starostlivosť.

(2) Základnú paliatívnu zdravotnú starostlivosť poskytuje lekár so špecializáciou v inom špecializačnom odbore, ako je paliatívna medicína formou

a) ambulantnej starostlivosti,

b) ústavnej starostlivosti v nemocnici na inom oddelení ako podľa odseku 3 písm. b).

(3) Špecializovanú paliatívnu zdravotnú starostlivosť poskytuje lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore paliatívna medicína formou
a) ambulantnej starostlivosti

1. v ambulancii paliatívnej medicíny,

2. mobilným hospicom,

b) ústavnej starostlivosti v nemocnici na oddelení paliatívnej medicíny najviac jeden mesiac odo dňa prijatia osoby do ústavnej starostlivosti,

c) ústavnej starostlivosti v hospici najviac šesť mesiacov odo dňa prijatia osoby do ústavnej starostlivosti.

(4) Doba poskytovania paliatívnej zdravotnej starostlivosti podľa odseku 3 písm. b) a c) sa môže predĺžiť, ak s tým súhlasí zdravotná poisťovňa osoby, ktorej sa táto starostlivosť poskytuje, a to

aj opakovane; o súhlas žiada poskytovateľ zdravotnú poisťovňu podľa rozhodnutia konzília (§ 2 ods. 5).

(5) Paliatívna zdravotná starostlivosť podľa odseku 2 písm. a) a podľa odseku 3 písm. a) sa poskytuje po dobu indikácie tejto starostlivosti.

(6) Súčasťou paliatívnej zdravotnej starostlivosti je aj krízová intervencia ošetrujúceho lekára poskytovaná osobe, ktorej sa poskytuje paliatívna zdravotná starostlivosť a jej blízkej osobe. Súčasťou paliatívnej zdravotnej starostlivosti je aj krízová intervencia ošetrujúceho lekára poskytovaná blízkej osobe po úmrtí osoby, ktorej sa poskytovala paliatívna zdravotná starostlivosť.

**§ 10f**

**Komunitná zdravotná starostlivosť**

(1) Komunitná zdravotná starostlivosť zahŕňa poskytovanie komplexnej zdravotnej starostlivosti, psychologické, psychosociálne, psychoterapeutické a krízové výkony, ktorej účelom je včasná diagnostika a predchádzanie hospitalizácii, zmiernenie príznakov duševnej choroby, zvýšenie samostatnosti, sebestačnosti a kvality života osoby a rozvíjanie jej schopností.

(2) Komunitnú zdravotnú starostlivosť poskytuje spravidla multidisciplinárny tím, ktorého súčasťou môže byť terénny mobilný tím.

(3) Krízová intervencia komunitnej zdravotnej starostlivosti je poskytovaná ako prvokontaktná, bezbariérová a nestigmatizujúca zdravotná starostlivosť, zahŕňajúca diagnostiku, liečbu a poradenstvo, prevenciu a rehabilitáciu, psychologickú, psychiatrickú, krízovú a emergentnú psychoterapiu, farmakoterapiu a intervenciu sociálnej starostlivosti.

**§ 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 starostlivosti[9a]) 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.

(3) Výkon práv a povinností vyplývajúcich z tohto zákona musí byť v súlade s dobrými mravmi. Nikto nesmie tieto práva a povinnosti zneužívať na škodu inej osoby. Osoba nesmie byť v súvislosti s výkonom svojich práv prenasledovaná ani inak postihovaná za to, že podá na inú osobu, zdravotníckeho pracovníka, poskytovateľa sťažnosť, žalobu alebo návrh na začatie trestného stíhania.

(4) Každý, kto sa domnieva, že jeho práva alebo právom chránené záujmy boli dotknuté v dôsledku nedodržania zásady rovnakého zaobchádzania, môže sa domáhať právnej ochrany na súde podľa osobitného zákona.[11])

(5) Poskytovateľ nesmie osobu postihovať alebo znevýhodňovať preto, že osoba uplatňuje svoje práva podľa tohto zákona.

(6) Každý má právo na výber poskytovateľa. Toto právo sa nevzťahuje na

a) osobu, ktorá je vo väzbe, vo výkone trestu odňatia slobody alebo vo výkone detencie,

b) žiadateľa o azyl,[12])

c) osobu, ktorej sa poskytuje zdravotná starostlivosť na základe rozhodnutia súdu podľa osobitného predpisu.[6])

(7) Právo na výber poskytovateľa sa nevzťahuje ani na osobu, ktorá je príslušníkom

a) ozbrojených síl Slovenskej republiky,

b) Policajného zboru,

c) Slovenskej informačnej služby,

d) Národného bezpečnostného úradu,

e) Zboru väzenskej a justičnej stráže,

f) Horskej záchrannej služby,

g) Hasičského a záchranného zboru,

ak takejto osobe určil poskytovateľa služobný orgán alebo služobný úrad.

(8) Právo na výber poskytovateľa sa nevzťahuje ani na zamestnanca, ktorý je povinný podrobiť sa lekárskym preventívnym prehliadkam vo vzťahu k práci[12a]) na účel posudzovania zdravotnej spôsobilosti na prácu.

(9) Pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti má každý právo za podmienok ustanovených týmto zákonom na

a) ochranu dôstojnosti, rešpektovanie svojej telesnej integrity a psychickej integrity,

b) informácie týkajúce sa jeho zdravotného stavu,

c) informácie o účele, povahe, následkoch a rizikách poskytnutia zdravotnej starostlivosti, o možnostiach voľby navrhovaných postupov a rizikách odmietnutia poskytnutia zdravotnej starostlivosti (§ 6 ods. 1),

d) odmietnutie poskytnutia zdravotnej starostlivosti okrem prípadov, v ktorých podľa tohto zákona možno poskytnúť zdravotnú starostlivosť bez informovaného súhlasu (§ 6 ods. 9),

e) rozhodnutie o svojej účasti na výučbe alebo na biomedicínskom výskume,

f) zachovanie mlčanlivosti o všetkých údajoch týkajúcich sa jeho zdravotného stavu, o skutočnostiach súvisiacich s jeho zdravotným stavom, ak v prípadoch ustanovených osobitným predpisom[13]) nie je zdravotnícky pracovník zbavený tejto mlčanlivosti,

g) zmiernenie utrpenia,

h) humánny, etický a dôstojný prístup zdravotníckych pracovníkov,

i) poskytovanie duchovnej služby v zdravotníckom zariadení od osoby vykonávajúcej duchovenskú činnosť podľa osobitného predpisu.[2bc])

(10) Každý má právo na odmietnutie pitvy za podmienok ustanovených osobitným predpisom[14]) a na odmietnutie odberu ľudského orgánu, ľudského tkaniva alebo ľudských buniek po svojej smrti určenej podľa osobitného predpisu.[14aa])

(11) Žena, ktorá písomne požiadala o utajenie svojej osoby v súvislosti s pôrodom, má právo na osobitnú ochranu svojich osobných údajov formou pridelenia fiktívnych identifikačných údajov v národnom zdravotníckom informačnom systéme.

(12) Ak zdravotnícke zariadenie ústavnej starostlivosti, ktoré prevádzkuje novorodenecké oddelenie, zriadi na účely záchrany novorodencov verejne prístupný inkubátor, možno novorodenca do neho odložiť.

(13) Každý je povinný poskytnúť alebo sprostredkovať nevyhnutnú pomoc každej osobe, ktorá je v nebezpečenstve smrti alebo javí známky závažnej poruchy zdravia, ak tým závažným spôsobom neohrozí svoj život alebo zdravie.

(14) Osoba, ktorá má prenosnú chorobu, je povinná

a) správať sa tak, aby zabránila prenosu takejto choroby na iné osoby,

b) označiť ošetrujúcemu lekárovi zdroj nákazy, ak ho pozná, a poskytnúť mu všetky informácie na jeho určenie,

c) určiť okruh osôb, na ktorý mohla prenosnú chorobu preniesť.

(15) Ak v druhej vete nie je ustanovené inak, osoba, ktorá je držiteľom ~~preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím alebo fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím so sprievodcom~~ európskeho preukazu osoby so zdravotným postihnutím alebo európskeho preukazu osoby so zdravotným postihnutím so sprievodcom alebo obdobného dokladu vydaného v inom štáte a zároveň je osobou nespôsobilou dať informovaný súhlas, má pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti právo na prítomnosť osoby podľa § 6 ods. 1 písm. b) alebo inej plnoletej osoby písomne určenej osobou podľa § 6 ods. 1 písm. b), ak prítomnosť takejto osoby nenaruší alebo nenarúša poskytovanie zdravotnej starostlivosti. Právo na prítomnosť 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.

(16) V rovnakom čase môže byť 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.

(17) Pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v súvislosti s pôrodom má žena právo na prítomnosť ňou určenej sprevádzajúcej osoby. Žene sa umožní prítomnosť viacerých ňou určených sprevádzajúcich osôb, ak to dovoľujú podmienky zdravotníckeho zariadenia. Prítomnosť osôb podľa prvej a druhej vety môže byť ošetrujúcim lekárom v nevyhnutnej miere a na nevyhnutný čas obmedzená, ak by bola nezlučiteľná s povahou poskytovaného zdravotného výkonu. Ženou určená osoba podľa prvej a druhej vety nemôže byť osoba, ktorá je vo väzbe, vo výkone trestu odňatia slobody alebo vo výkone detencie.

(18) Maloleté dieťa má pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti právo na prítomnosť osoby podľa § 6 ods. 1 písm. b) alebo inej plnoletej osoby písomne určenej osobou podľa § 6 ods. 1 písm. b); osobou podľa § 6 ods. 1 písm. b) alebo inou plnoletou osobou písomne určenou osobou podľa § 6 ods. 1 písm. b) nemôže byť osoba, ktorá je vo väzbe, vo výkone trestu odňatia slobody alebo vo výkone detencie.

## § 11a

## Práva pacienta v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti v odbornom zameraní psychiatria a detská psychiatria

Pri poskytovaní ústavnej starostlivosti v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti v odbornom zameraní psychiatria a v odbornom zameraní detská psychiatria má okrem práv podľa § 11 každý právo

a) prijímať zdravotnú starostlivosť v čo najmenej obmedzujúcom prostredí,

b) nosiť počas pobytu v zdravotníckom zariadení vlastné domáce oblečenie, ak to jeho aktuálny zdravotný stav umožňuje,

c) dbať o svoju osobnú hygienu a umožniť, aby úkony osobnej intímnej hygieny mohol vykonávať bez prítomnosti ostatných pacientov; ak je potrebné v záujme bezpečnosti, aby zdravotnícky pracovník dohliadal pri sprchovaní na pacienta, má ísť o osobu rovnakého pohlavia,

d) mať k dispozícii uzamykateľnú skrinku na svoje osobné veci; cennosti si pacient môže uložiť do trezoru zdravotníckeho zariadenia,

e) prijímať návštevy denne, ak to jeho zdravotný stav umožňuje,

f) prijímať a odosielať poštové zásielky a pri čítaní a písaní listov má právo na súkromie,

g) na telefonický kontakt denne prostredníctvom vlastného telefonického zariadenia alebo zariadenia určeného zdravotníckym zariadením, ak to jeho zdravotný stav umožňuje,

h) zúčastniť sa denne na vychádzke v určených vonkajších priestoroch zdravotníckeho zariadenia,

i) na informácie a pre neho zrozumiteľné vysvetlenia týkajúce sa poskytovania zdravotnej starostlivosti a s tým súvisiacich úkonov, podávania liekov, ktoré je povinný užívať, zdravotného stavu, prognózy a liečebného postupu; pacientovi musí byť umožnené nahliadať do svojej zdravotnej dokumentácie a vyhotovovať si z nej kópie; ak nebol použitý postup podľa § 25 ods. 3, musí byť pacientovi umožnené nahliadať do svojej zdravotnej dokumentácie a vyhotovovať si z nej kópie,

j) určiť osoby, ktorým budú, a osoby, ktorým nebudú poskytované informácie o jeho zdravotnom stave,

k) na podávanie upravenej stravy, ak to nie je v rozpore so stanoveným individuálnym liečebným postupom; upravenou stravou sa rozumie strava, ktorá zohľadňuje pacientove osobné, kultúrne a náboženské preferencie,

l) využívať priestory vyhradené na fajčenie,

m) podať sťažnosť ohľadom poskytovania zdravotnej starostlivosti písomnou alebo ústnou formou a na oznámenie o vybavení sťažnosti a odôvodnenie vybavenia sťažnosti jemu zrozumiteľným spôsobom.

## § 11b

## Vnútorný poriadok v zdravotníckom zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti v odbornom zameraní psychiatria a detská psychiatria

(1) Vnútorný poriadok určuje denný režim pacienta hospitalizovaného v zdravotníckom zariadení v odbornom zameraní psychiatria a v odbornom zameraní detská psychiatria a upravuje práva pacienta ustanovené osobitnými predpismi.

(2) Účelom vnútorného poriadku je predchádzať krutému, neľudskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu s pacientom hospitalizovaným v zdravotníckom zariadení v odbornom zameraní psychiatria a detská psychiatria alebo jeho trestu.

(3) Zdravotnícke zariadenie v odbornom zameraní psychiatria a v odbornom zameraní detská psychiatria vydá vnútorný poriadok, ktorým sa upravuje spôsob výkonu práv, obmedzení a povinností osoby hospitalizovanej v zdravotníckom zariadení v odbornom zameraní psychiatria a v odbornom zameraní detská psychiatria podľa § 11a.

(5) Zdravotnícke zariadenie v odbornom zameraní psychiatria a v odbornom zameraní detská psychiatria pri prijatí do zdravotníckeho zariadenia preukázateľne oboznámi pacienta alebo jeho zákonného zástupcu, dôverníka alebo opatrovníka ustanoveného súdom[14aaa]) s vnútorným poriadkom.

(6) Pacient je opätovne oboznámený s vnútorným poriadkom v prípade, ak bol do zdravotníckeho zariadenia v odbornom zameraní psychiatria a v odbornom zameraní detská psychiatria prijatý v stave, v ktorom toto oboznámenie nebolo možné realizovať a pacient nebol z objektívnych príčin schopný mu plne porozumieť.

(7) Vnútorný poriadok je dostupný na mieste bežne prístupnom pacientovi alebo sa poskytne pacientovi na požiadanie.

(8) Vnútorný poriadok musí zohľadňovať špecifiká odlišných režimov zdravotnej starostlivosti poskytovaných osobám umiestneným na jednotlivých oddeleniach zdravotníckeho zariadenia v odbornom zameraní psychiatria a v odbornom zameraní detská psychiatria.

(9) Podrobnosti o obsahových náležitostiach vnútorného poriadku podľa odseku 1 ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva.

(10) Za vnútorný poriadok sa považuje aj ústavný poriadok.[14aaaa])

## § 12

### Právne vzťahy pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti

(1) Právny vzťah, ktorého predmetom je poskytovanie zdravotnej starostlivosti, vzniká na základe dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ktorú osoba uzatvorí s poskytovateľom, ak v § 6 ods. 9 nie je ustanovené inak.

(2) Údaje z dohody o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti podľa § 7 ods. 1 písm. a) prvého bodu a údaje z dohody o poskytovaní primárnej špecializovanej gynekologickej ambulantnej starostlivosti podľa § 7 ods. 1 písm. a) bodu 2. 1 zapisuje zdravotnícky pracovník alebo pracovník v zdravotníctve[14aab]) do registra dohôd o poskytovaní zdravotnej starostlivosti vedeného národným centrom zdravotníckych informácií (ďalej len „register dohôd“) podľa odseku 4.

(3) Poskytovateľ s osobou dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti neuzatvára, ak sa osobe poskytuje výlučne neodkladná zdravotná starostlivosť, ak ide o prípady podľa § 6 ods. 9 písm. b) až e), ak sa poskytuje výlučne plánovaná liečba podľa osobitného predpisu,[14aac]) alebo ak ide o osobu podľa osobitného predpisu,[14aad]) ktorá nie je verejne zdravotne poistená a zároveň nie je zapísaná do registra fyzických osôb.

(4) Dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, z ktorej sa údaje zapisujú do registra dohôd (ďalej len „dohoda, ktorá sa zapisuje do registra dohôd“) poskytovateľ uzatvára prostredníctvom informačného systému s overením zhody[14ae]) a preukazu zdravotníckeho pracovníka,[14af]) alebo preukazu pracovníka v zdravotníctve.[14ag])

(5) Dohodu, ktorá sa zapisuje do registra dohôd, uzatvára s poskytovateľom osoba, alebo ak ide o neplnoletú osobu v jej mene zákonný zástupca, opatrovník alebo iná osoba na základe rozhodnutia príslušného orgánu podľa osobitného predpisu,[14aca]) prostredníctvom občianskeho preukazu s elektronickým čipom[14ah]) alebo dokladom o pobyte s elektronickým čipom.[14ai]) Použitím občianskeho preukazu s elektronickým čipom alebo dokladu o pobyte s elektronickým čipom dochádza k autorizácii úkonu;[14aj]) podpísanie elektronickým podpisom osoby sa na účel uzatvorenia tejto dohody nevyžaduje. Údaje z registra dohôd sa prostredníctvom štandardov zdravotníckej informatiky zaznamenávajú v centrálnom registri poistencov[14ak]) vedeným Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad pre dohľad“). Ak osoba nemá občiansky preukaz s elektronickým čipom alebo doklad o pobyte s elektronickým čipom, alebo existujú iné prekážky, je poskytovateľ dohodu, ktorá sa zapisuje do registra dohôd povinný uzatvoriť v listinnej podobe a údaje z nej zapísať do registra dohôd bezprostredne po jej uzatvorení.

(6) Dohoda, ktorá sa zapisuje do registra dohôd, je účinná prvým dňom kalendárneho mesiaca nasledujúceho po kalendárnom mesiaci, v ktorom bola táto dohoda uzatvorená; ak podľa údajov z registra dohôd nemala osoba v čase uzatvorenia dohody, ktorá sa zapisuje do registra dohôd uzatvorenú inú dohodu alebo osoba uzatvára dohodu, ktorá sa zapisuje do registra dohôd z dôvodu podľa odseku 15, dohoda, ktorá sa zapisuje do registra dohôd, je účinná dňom jej zápisu do registra dohôd.

(7) Národné centrum zdravotníckych informácií údaje z registra dohôd sprístupňuje poskytovateľom za účelom uzatvárania a ukončenia dohôd o poskytovaní zdravotnej starostlivosti a údaje si navzájom sprístupňuje so zdravotnými poisťovňami na účel vyhodnocovania zmluvne dohodnutých kritérií.

(8) Ak v odseku 15 nie je ustanovené inak, dohoda, ktorá sa zapisuje do registra dohôd, sa uzatvára najmenej na šesť mesiacov od účinnosti dohody, ktorá sa zapisuje do registra dohôd. Ak predchádzajúca dohoda, ktorá sa zapisuje do registra dohôd nebola účinná najmenej 6 mesiacov, a nešlo o prípady podľa odseku 15, národný zdravotnícky informačný systém zápis do registra dohôd nepovolí a upovedomí o tom poskytovateľa. Potvrdenie o uzatvorení dohody, ktorá sa zapisuje do registra dohôd, vydá poskytovateľ po jej autorizácií bezodkladne osobe podľa odseku 5 prvej vety. Poskytovateľ sa môže s osobou dohodnúť, že potvrdenie zašle elektronickou formou. Ak je dohoda o poskytovaní zdravotnej starostlivosti vyhotovená v listinnej podobe, poskytovateľ vydá osobe alebo jej zástupcovi rovnopis až po jej zápise do registra dohôd. Uzatvorením novej dohody, ktorá sa zapisuje do registra dohôd, predchádzajúca dohoda, ktorá sa zapisuje do registra dohôd, zaniká v posledný deň kalendárneho mesiaca, v ktorom bola uzatvorená nová dohoda, ktorá sa zapisuje do registra dohôd, ak nejde o prípady podľa odseku 15, pri ktorých predchádzajúca dohoda, ktorá sa zapisuje do registra dohôd, zaniká deň pred účinnosťou novej dohody, ktorá sa zapisuje do registra dohôd.

(9) Ak v odseku 12 nie je ustanovené inak, poskytovateľ môže odmietnuť návrh na uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ak

a) by uzatvorením takejto dohody prekročil svoje únosné pracovné zaťaženie,

b) osobný vzťah zdravotníckeho pracovníka k osobe, ktorej sa má zdravotná starostlivosť poskytovať, alebo k jej zákonnému zástupcovi, nezaručuje objektívne hodnotenie jej zdravotného stavu alebo

c) poskytovaniu zdravotnej starostlivosti bráni osobné presvedčenie zdravotníckeho pracovníka, ktorý má zdravotnú starostlivosť poskytovať.

(10) Dôvod ustanovený v odseku 9 písm. a) sa nevzťahuje na osobu, ktorá má na území Slovenskej republiky trvalý pobyt, prechodný pobyt alebo tolerovaný pobyt v určenom zdravotnom obvode poskytovateľa ambulantnej starostlivosti podľa § 7 ods. 1 písm. a) prvého a druhého bodu. Tento dôvod sa nevzťahuje ani na osobu, ktorej bolo v Slovenskej republike poskytnuté dočasné útočisko,[14al]) na osobu žiadajúcu o poskytnutie dočasného útočiska[14aac]) a na osobu s tolerovaným pobytom,[14aae]) ktorá bola zaradená do programu ochrany obetí.

(11) Dôvod ustanovený v odseku 9 písm. c) sa vzťahuje len na umelé prerušenie tehotenstva, sterilizáciu a asistovanú reprodukciu.

(12) Ak poskytovateľ odmietne návrh na uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti z dôvodov ustanovených v odseku 9, 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 určiť aj poskytovateľa, ktorý návrh na uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti odmietol. Poskytovateľ sa podľa možnosti určí tak, aby bol čo najmenej vzdialený od bydliska osoby. Takto určený poskytovateľ je povinný dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s osobou uzatvoriť.

(13) Odmietnutím návrhu na uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti nie je dotknuté právo osoby na poskytnutie neodkladnej starostlivosti.

(14) Ak ide o osoby podľa § 11 ods. 6 alebo ods. 7 alebo o deti, ktoré sú na základe rozhodnutia súdu umiestnené v zariadení, v ktorom sa vykonáva rozhodnutie súdu o nariadení ústavnej

starostlivosti, rozhodnutie súdu o uložení neodkladného opatrenia, rozhodnutie súdu o umiestnení osoby do detenčného ústavu pre mladistvých, rozhodnutie súdu o nariadení výchovného opatrenia alebo rozhodnutie súdu o uložení ochrannej výchovy,[14aca]) sa dohoda o poskytovaní zdravotnej starostlivosti uzatvára aj na dobu kratšiu, ako je uvedená v odseku 8.

(15) Osoba je oprávnená odstúpiť od dohody, ktorá sa zapisuje do registra dohôd, aj v dobe kratšej ako je uvedené v odseku 8 prvej vete, ak

a) sa zmení miesto jej trvalého pobytu, prechodného pobytu alebo tolerovaného pobytu,

b) dôjde k zmene miesta pracoviska, do inej obce, ako je ambulancia poskytovateľa, s ktorým má osoba uzatvorenú dohodu,

c) odstupuje od dohody s lekárom so špecializáciou v špecializačnom odbore pediatria, ktorý poskytuje všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre deti a dorast a uzatvára dohodu s lekárom so špecializáciou v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo, ktorý poskytuje všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre dospelých,

d) právo osoby na výber poskytovateľa bolo obmedzené podľa § 11 ods. 6 alebo ods. 7 a dôvody obmedzenia pominuli,

e) osobe bolo obmedzené právo na výber poskytovateľa z dôvodu vzniku skutočností podľa § 11 ods. 6 alebo ods. 7 a poskytovateľ bol osobe určený služobným orgánom, služobným úradom, alebo iným orgánom,

f) ide o novorodenca, najneskôr do 180 dní od jeho narodenia alebo

g) nastanú okolnosti podľa odseku 21 písmeno b).

(16) Poskytovateľ všeobecnej ambulantnej starostlivosti môže odstúpiť od dohody z dôvodov ustanovených v odseku 9 písm. b) a c). Poskytovateľ, okrem poskytovateľa všeobecnej ambulantnej starostlivosti, môže odstúpiť od dohody z dôvodov ustanovených v odseku 9 písm. a) až c). Poskytovateľ odstupuje od dohody, ktorá sa zapisuje do registra dohôd prostredníctvom informačného systému poskytovateľa s platným overením zhody a túto skutočnosť zaznamená v registri dohôd, tento údaj sa prostredníctvom štandardov zdravotníckej informatiky zaznamená v centrálnom registri poistencov[14an])vedenom úradom pre dohľad.

(17) Poskytovateľ je povinný o odstúpení písomne upovedomiť osobu; odstúpenie je účinné prvým dňom kalendárneho mesiaca nasledujúceho po kalendárnom mesiaci, v ktorom bolo osobe doručené odstúpenie od dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Osoba, môže od dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti odstúpiť aj bez udania dôvodu podľa odseku 15, ak si súčasne nezvolí nového poskytovateľa.

(18) Dohoda o poskytovaní zdravotnej starostlivosti zaniká smrťou osoby, smrťou alebo zrušením poskytovateľa.

(19) Osobám podľa § 11 ods. 6 a 7 dohoda o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s ich doterajším poskytovateľom zaniká dňom, ktorým služobný orgán, služobný úrad alebo iný príslušný orgán určil nového poskytovateľa.

(20) Poskytovateľ nemôže odmietnuť návrh na uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ak je poskytovateľ určený osobe podľa § 11 ods. 6 alebo ods. 7.

(21) Autorizácia novej dohody, ktorá sa zapisuje do registra dohôd podľa odseku 5 sa nevyžaduje, ak

a) poskytovateľ, ktorý vykonával činnosť ako fyzická osoba, bude následne vykonávať túto činnosť poskytovateľa bez prerušenia v právnej forme obchodnej spoločnosti alebo neziskovej organizácie v postavení poskytovateľa, pričom štatutárnym orgánom bude rovnaká fyzická osoba, ktorá činnosť poskytovateľa vykonávala v postavení fyzickej osoby, pri dohodách, ktoré boli uzatvorené pred zmenou právnej formy poskytovateľa,

b) ide o poskytovateľa, ktorý prebral prevádzkovanie ambulancie od iného poskytovateľa; Národné centrum zdravotníckych informácií prostredníctvom schránky správ na Národnom portáli zdravia o tejto skutočnosti informuje osobu, ktorej sa v tejto ambulancii poskytuje zdravotná starostlivosť na základe dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

(22) Poskytovateľ je povinný zmenu podľa odseku 21 zaznamenať do registra dohôd. Postup zaznamenania údajov do registra dohôd zverejní národné centrum na svojom webovom sídle.

**§ 12a**

**Dočasná pracovná neschopnosť**

(1) Ak v odseku 6 nie je ustanovené inak, dočasnú pracovnú neschopnosť osoby posudzuje a rozhoduje o nej príslušný ošetrujúci lekár, ktorým je

a) všeobecný lekár (§ 8 ods. 3), 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 všeobecnej ambulantnej starostlivosti,

b) lekár zdravotníckeho zariadenia ústavnej starostlivosti určený poskytovateľom, ak ide o posudzovanie a rozhodovanie o dočasnej pracovnej neschopnosti osoby pri poskytovaní ústavnej starostlivosti, alebo

c) lekár so špecializáciou v inom špecializačnom odbore ako všeobecné lekárstvo alebo zubný lekár, ak ide o posudzovanie a rozhodovanie o dočasnej pracovnej neschopnosti osoby pri poskytovaní špecializovanej ambulantnej starostlivosti podľa § 7 ods. 1 písm. a) druhého alebo tretieho bodu; to neplatí, ak ide o osoby uvedené v § 11 ods. 7,

d) lekár podľa § 8a ods. 3 písm. a) a b), prostredníctvom ktorého organizátor zabezpečuje poskytovanie ambulantnej pohotovostnej služby, a zubný lekár podľa § 8b ods. 1, prostredníctvom, ktorého poskytovateľ poskytujúci primárnu špecializovanú zubno-lekársku ambulantnú starostlivosť zabezpečuje poskytovanie zubno-lekárskej pohotovostnej služby.

(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.

(3) 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 vzťah vo vzťahu ku ktorému osoba

vzhľadom na chorobu môže vykonávať zárobkovú činnosť 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 stornovať.

(4) Dočasná pracovná neschopnosť sa začína dňom, v ktorom príslušný ošetrujúci lekár zistil chorobu podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb (§ 3 ods. 1), ktorá vyžaduje dočasnú pracovnú neschopnosť, ak v odseku 20 písm. a) nie je ustanovené inak. Ak sa zdravotná starostlivosť poskytne zamestnancovi po odpracovaní jeho pracovnej zmeny, dočasná pracovná neschopnosť sa začína nasledujúcim kalendárnym dňom.

(5) 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

a) zistí, že dočasná pracovná neschopnosť trvá, v elektronickom zázname určí nový dátum predpokladaného skončenia dočasnej pracovnej neschopnosti; lekár pri zmene predpokladaného dňa skončenia dočasnej pracovnej neschopnosti môže zmeniť predtým určenú chorobu podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb, ktorá vyžaduje pokračovanie dočasnej pracovnej neschopnosti, alebo uviesť iný dôvod trvania dočasnej pracovnej neschopnosti,

b) rozhodne o ukončení dočasnej pracovnej neschopnosti osoby, vytvorí elektronický záznam o ukončení dočasnej pracovnej neschopnosti ku dňu, ktorým majú pominúť dôvody, na základe ktorých bola dočasná pracovná neschopnosť uznaná, najviac v rozsahu troch kalendárnych dní po vykonaní tohto záznamu.

(6) Ak sa do dňa určeného ako deň predpokladaného skončenia pracovnej neschopnosti osoba nedostaví na ďalšie vyšetrenie bez dohodnutia náhradného neskoršieho termínu s lekárom, ku ktorému sa mala osoba dostaviť na ďalšie vyšetrenie, tento deň sa považuje za deň ukončenia dočasnej pracovnej neschopnosti. V takomto prípade lekár, ku ktorému sa mala osoba dostaviť na ďalšie vyšetrenie, bezodkladne vytvorí elektronický záznam o ukončení dočasnej pracovnej neschopnosti, inak sa dočasná pracovná neschopnosť automatizovane ukončí. Ak sa osoba dohodne s lekárom, ku ktorému sa mala osoba dostaviť na ďalšie vyšetrenie na neskoršom termíne vyšetrenia, tento lekár v elektronickom zázname určí nový dátum predpokladaného skončenia dočasnej pracovnej neschopnosti. Ak osoba, ktorej bola uznaná dočasná pracovná neschopnosť podľa odseku 1, počas jej trvania zomrie, lekár, ku ktorému sa mala osoba dostaviť na ďalšie vyšetrenie, elektronický záznam o ukončení dočasnej pracovnej neschopnosti nevytvára a dočasná pracovná neschopnosť sa ukončí v deň úmrtia osoby.

(7) Ak to povaha choroby umožňuje, príslušný ošetrujúci lekár podľa odseku 1 môže povoliť dočasne práceneschopnej osobe vychádzky, ktoré časovo vymedzí. Ošetrujúci lekár podľa odseku 1 môže zmeniť čas vychádzok, alebo zo závažných dôvodov zrušiť vychádzky osoby počas jej dočasnej pracovnej neschopnosti.

(8) 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.

(9) Osoba, ktorej potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti vystavil ošetrujúci lekár podľa odseku 1 písm. b), je povinná oznámiť túto skutočnosť ošetrujúcemu lekárovi podľa odseku 1 písm. a) do troch dní odo dňa jej prepustenia zo zariadenia ústavnej starostlivosti; to neplatí, ak ide o osobu, ktorej sa poskytuje osobná starostlivosť v jej prirodzenom prostredí.

(10) 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 neschopnosť 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.

(11) Dočasnú pracovnú neschopnosť osoby, ktorá má schválenú žiadosť o udelenie súhlasu podľa osobitného zákona[14b]) na plánovanú ústavnú starostlivosť, ktorá sa má poskytnúť 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 starostlivosť poskytnúť, pred dňom nástupu.

(12) Dočasnú pracovnú neschopnosť osoby, ktorej sa má poskytnúť ústavná starostlivosť 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 starostlivosť poskytnúť, pred dňom nástupu.

(13) Dočasná pracovná neschopnosť osoby podľa odsekov 11 a 12 sa začína dňom nástupu do zdravotníckeho zariadenia, ktorý určil poskytovateľ ústavnej starostlivosti, u ktorého sa má ústavná starostlivosť poskytnúť.

(14) Dočasne práceneschopná osoba podľa odsekov 11 a 12 je povinná dostaviť sa k ošetrujúcemu lekárovi podľa odseku 1 písm. a) do troch dní odo dňa ukončenia hospitalizácie.

(15) Dočasnú pracovnú neschopnosť osoby, ktorej sa poskytla neodkladná starostlivosť 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 neschopnosť, ošetrujúci lekár podľa odseku 1 písm. a) na potvrdení o dočasnej pracovnej neschopnosti uvedie aj dátum ukončenia dočasnej pracovnej neschopnosti podľa lekárskej správy.

(16) Ak na poskytnutú neodkladnú starostlivosť podľa odseku 15 nadväzuje ústavná starostlivosť v Slovenskej republike, dočasnú pracovnú neschopnosť 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.

(17) 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 predpokladať, že technická príčina bude trvať viac ako tri kalendárne dni, vystaví potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti na predpísanom tlačive;[14a]) technickou príčinou je, ak je informačný systém poskytovateľa nefunkčný alebo je nefunkčný národný zdravotnícky informačný systém. Bezodkladne po tom, čo odpadli dôvody podľa prvej vety, ošetrujúci lekár vystaví potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti spôsobom podľa odseku 3.

(18) V prípadoch hodných osobitného zreteľa posudkový lekár vykonávajúci lekársku posudkovú činnosť podľa osobitných predpisov[14d]) môže ukončiť dočasnú pracovnú neschopnosť. V takom prípade ošetrujúci lekár podľa odseku 1 písm. a) na písomnú žiadosť posudkového lekára vytvorí elektronický záznam o ukončení dočasnej pracovnej neschopnosti.

(19) Ak bola dočasná pracovná neschopnosť ukončená posudkovým lekárom podľa odseku 18, ošetrujúci lekár, ktorý rozhodol o vzniku takto ukončenej dočasnej pracovnej neschopnosti, môže počas siedmich pracovných dní nasledujúcich po dni takéhoto ukončenia dočasnej pracovnej neschopnosti rozhodnúť o vzniku dočasnej pracovnej neschopnosti tej istej osoby len so súhlasom posudkového lekára; ak sa posudkový lekár do troch pracovných dní nevyjadrí, platí, že súhlas udelil.

(20) V prípadoch hodných osobitného zreteľa posudkový lekár vykonávajúci lekársku posudkovú činnosť[14e]) u osôb uvedených v § 11 ods. 7 môže

a) posúdiť dočasnú pracovnú neschopnosť osoby uvedenej v § 11 ods. 7 a ošetrujúci lekár podľa odseku 1 písm. a) na základe písomnej žiadosti posudkového lekára vystaví potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti osoby uvedenej v § 11 ods. 7; na vystavenie elektronického záznamu o dočasnej neschopnosti sa primerane vzťahuje ustanovenie odseku 3,

b) určiť nový dátum predpokladaného ukončenia dočasnej pracovnej neschopnosti osoby uvedenej v § 11 ods. 7 a ošetrujúci lekár podľa odseku 1 písm. a) na základe písomnej žiadosti posudkového lekára v elektronickom zázname vyznačí takto určený nový dátum predpokladaného skončenia dočasnej pracovnej neschopnosti; pri takomto určení nového dátumu predpokladaného ukončenia dočasnej pracovnej neschopnosti sa ustanovenie odseku 6 nepoužije.

(21) Ak bola dočasná pracovná neschopnosť osoby uvedenej v § 11 ods. 7 posúdená podľa odseku 20 písm. a), ošetrujúci lekár môže túto dočasnú pracovnú neschopnosť ukončiť len so súhlasom posudkového lekára vykonávajúceho lekársku posudkovú činnosť u osôb uvedených v § 11 ods. 7. Ak bol určený nový dátum predpokladaného ukončenia dočasnej pracovnej neschopnosti osoby uvedenej v § 11 ods. 7 podľa odseku 20 písm. b), ošetrujúci lekár môže túto dočasnú pracovnú neschopnosť ukončiť len so súhlasom posudkového lekára vykonávajúceho lekársku posudkovú činnosť u osôb uvedených v § 11 ods. 7. Ak sa posudkový lekár vykonávajúci lekársku posudkovú činnosť u osôb uvedených v § 11 ods. 7 do troch pracovných dní nevyjadrí, platí, že súhlas udelil.

## § 12b

## Starostlivosť v prirodzenom prostredí osoby

(1) Osobná a celodenná starostlivosť alebo osobné a celodenné ošetrovanie (ďalej len „osobná starostlivosť“) sa poskytuje osobe, ktorej je podľa potvrdenia ošetrujúceho lekára potrebné poskytovať osobnú starostlivosť v jej prirodzenom prostredí (ďalej len „osoba vyžadujúca

osobnú starostlivosť“) inou osobou; týmto nie je dotknuté poskytovanie domácej starostlivosti podľa § 8 ods. 1 druhej vety a ods. 10. Za osobnú starostlivosť sa považuje aj osobná starostlivosť o dieťa poskytovaná zákonným zástupcom.

(2) Osobná starostlivosť sa poskytuje ako

a) dlhodobá osobná starostlivosť, ktorou je osobná starostlivosť z dôvodu, že

1. osoba vyžadujúca osobnú starostlivosť je v štádiu ochorenia na konci života alebo v terminálnom štádiu ochorenia,

2. u osoby vyžadujúcej osobnú starostlivosť 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 po prepustení zo zdravotníckeho zariadenia ústavnej starostlivosti do prirodzeného prostredia bude jej zdravotný stav vyžadovať osobnú starostlivosť najmenej počas 30 dní; za deň hospitalizácie sa považuje aj deň prijatia a deň prepustenia z takéhoto zariadenia,

b) krátkodobá osobná starostlivosť, ktorou je osobná starostlivosť o osobu vyžadujúcu osobnú starostlivosť

1. z dôvodu zdravotného stavu osoby vyžadujúcej osobnú starostlivosť, ak nie sú splnené podmienky podľa písmena a),

2. z dôvodu sprevádzania osoby vyžadujúcej osobnú starostlivosť, ktorá je dieťaťom v ústavnej starostlivosti sprievodcom podľa § 15,

3. z dôvodu, že osobe vyžadujúcej osobnú starostlivosť, ktorá je dieťaťom, bolo nariadené karanténne opatrenie alebo izolácia, alebo

4. z dôvodu, že fyzická osoba, ktorá sa inak stará o dieťa, ochorela, bolo jej nariadené karanténne opatrenie alebo izolácia alebo bola prijatá do ústavnej starostlivosti.

(3) O vzniku potreby dlhodobej osobnej starostlivosti rozhoduje a posudzuje ju

a) 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 a pôrodníctvo, anestéziológia a intenzívna medicína, algeziológia, chirurgia, ortopédia, úrazová chirurgia alebo pediatria, ak je splnená podmienka podľa odseku 2 písm. a) prvého bodu,

b) lekár zdravotníckeho zariadenia ústavnej starostlivosti určený poskytovateľom, ak je splnená podmienka podľa odseku 2 písm. a) druhého bodu.

(4) O potrebe krátkodobej osobnej starostlivosti rozhoduje a posudzuje ju

a) všeobecný lekár (§ 8 ods. 3) poskytovateľa, s ktorým má osoba vyžadujúca osobnú starostlivosť uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti podľa § 12,

b) lekár zdravotníckeho zariadenia ústavnej starostlivosti určený poskytovateľom, pri poskytovaní ústavnej starostlivosti,

c) lekár podľa § 8a ods. 3 písm. a) a b), prostredníctvom ktorého organizátor zabezpečuje poskytovanie ambulantnej pohotovostnej služby, a zubný lekár podľa § 8b ods. 1,

prostredníctvom ktorého poskytovateľ poskytujúci primárnu špecializovanú zubno-lekársku ambulantnú starostlivosť zabezpečuje poskytovanie zubno-lekárskej pohotovostnej služby,

d) lekár so špecializáciou v inom špecializačnom odbore ako všeobecné lekárstvo pri poskytovaní špecializovanej ambulantnej starostlivosti podľa § 7 ods. 1 písm. a) druhého bodu alebo tretieho bodu pre osoby staršie ako 18 rokov,

e) ošetrujúci lekár určený poskytovateľom, ak ide o osobu podľa § 11 ods. 7.

(5) Lekár, ktorý rozhodol podľa odseku 3 o vzniku potreby dlhodobej osobnej starostlivosti, je povinný

a) v deň zistenia vzniku potreby dlhodobej osobnej starostlivosti vytvoriť lekársku prepúšťaciu správu, ak ide o lekára podľa odseku 3 písm. b),

b) potvrdiť vznik potreby dlhodobej osobnej starostlivosti, dôvod potreby dlhodobej osobnej starostlivosti a jej predpokladané trvanie vytvorením elektronického zdravotného záznamu v elektronickej zdravotnej knižke v národnom zdravotníckom informačnom systéme

1. v deň, keď zistil potrebu dlhodobej osobnej starostlivosti, ak o potrebe dlhodobej osobnej starostlivosti rozhodol lekár podľa odseku 3 písm. a), alebo

2. najneskôr v deň prepustenia osoby vyžadujúcej osobnú starostlivosť zo zdravotníckeho zariadenia ústavnej starostlivosti, ak o vzniku potreby dlhodobej osobnej starostlivosti rozhodol lekár podľa odseku 3 písm. b); vytvorený elektronický zdravotný záznam v elektronickej zdravotnej knižke v národnom zdravotníckom informačnom systému musí obsahovať aj identifikátor príslušnej lekárskej prepúšťacej správy,

c) na požiadanie vystaviť odpis potvrdenia vzniku alebo ukončenia potreby dlhodobej osobnej starostlivosti,

d) nesprávne vystavený elektronický záznam o vzniku alebo ukončení potreby dlhodobej osobnej starostlivosti bezodkladne stornovať.

(6) Lekár, ktorý rozhodol podľa odseku 4 o potrebe krátkodobej osobnej starostlivosti, je povinný

a) potvrdiť vznik potreby krátkodobej osobnej starostlivosti, dôvod vzniku potreby krátkodobej osobnej starostlivosti a jej predpokladané trvanie vytvorením elektronického zdravotného záznamu v elektronickej zdravotnej knižke v národnom zdravotníckom informačnom systéme,[20ab]) a to v deň jej vzniku, a zmenu dôvodu a predpokladaného trvania potreby krátkodobej osobnej starostlivosti počas trvania tejto potreby; uvedené lekár v prípade tej istej potreby krátkodobej osobnej starostlivosti potvrdí len raz,

b) na požiadanie vystaviť odpis potvrdenia potreby krátkodobej osobnej starostlivosti,

c) vytvoriť elektronický záznam o ukončení potreby krátkodobej osobnej starostlivosti,

d) nesprávne vystavený elektronický záznam o vzniku alebo ukončení potreby krátkodobej osobnej starostlivosti bezodkladne stornovať.

(7) Všeobecný lekár pri dlhodobej osobnej starostlivosti je povinný

a) vytvorením elektronického zdravotného záznamu v elektronickej zdravotnej knižke v národnom zdravotníckom informačnom systéme rozhodnúť o

1. predpokladanom trvaní potreby dlhodobej osobnej starostlivosti,

2. ukončení potreby dlhodobej osobnej starostlivosti,

b) určovať termín, kedy je osoba vyžadujúca osobnú starostlivosť povinná dostaviť sa na kontrolu potreby poskytovania dlhodobej osobnej starostlivosti, ak to charakter choroby vyžaduje a umožňuje, a na tento účel predvolávať osobu vyžadujúcu osobnú starostlivosť na kontrolu; ak charakter choroby neumožňuje osobe vyžadujúcej osobnú starostlivosť dostaviť sa na kontrolu k všeobecnému lekárovi, kontrolu vykoná všeobecný lekár u osoby vyžadujúcej osobnú starostlivosť v jej prirodzenom prostredí,

c) poskytovať súčinnosť Sociálnej poisťovni pri kontrole posudzovania vzniku a ukončenia potreby dlhodobej osobnej starostlivosti v sporných prípadoch,

d) na požiadanie vystaviť odpis potvrdenia vzniku alebo ukončenia potreby dlhodobej osobnej starostlivosti,

e) nesprávne vystavený elektronický zdravotný záznam o vzniku alebo ukončení potreby dlhodobej osobnej starostlivosti bezodkladne stornovať.

(8) Osoba vyžadujúca osobnú starostlivosť je povinná dostaviť sa k ošetrujúcemu lekárovi v určený deň na kontrolu, ak to charakter choroby vyžaduje a umožňuje. Ak sa osoba vyžadujúca osobnú starostlivosť bezdôvodne nedostaví na kontrolu, príslušný ošetrujúci lekár vytvorí bezodkladne elektronický záznam o ukončení potreby osobnej starostlivosti. Ak sa osoba vyžadujúca osobnú starostlivosť dohodne s príslušným ošetrujúcim lekárom na neskoršom termíne kontroly, ošetrujúci lekár v elektronickom zázname určí nový dátum predpokladaného ukončenia potreby osobnej starostlivosti. Ak osoba vyžadujúca osobnú starostlivosť počas trvania potreby osobnej starostlivosti zomrie, lekár elektronický záznam o ukončení potreby osobnej starostlivosti nevytvára a potreba osobnej starostlivosti sa ukončí v deň úmrtia osoby vyžadujúcej osobnú starostlivosť.

(9) Ak počas trvania potreby dlhodobej osobnej starostlivosti dôjde k opätovnej hospitalizácii osoby vyžadujúcej osobnú starostlivosť z toho istého dôvodu a je predpoklad, že potreba dlhodobej osobnej starostlivosti bude z toho istého dôvodu trvať aj po ukončení hospitalizácie, potreba dlhodobej osobnej starostlivosti sa neukončí.

(10) Ak počas trvania potreby dlhodobej osobnej starostlivosti dôjde k hospitalizácii osoby vyžadujúcej osobnú starostlivosť, príslušný ošetrujúci lekár potvrdí začatie a ukončenie hospitalizácie vytvorením elektronického záznamu v elektronickej zdravotnej knižke v národnom zdravotníckom informačnom systéme.

(11) Ak z technických príčin nie je možné, aby lekár podľa odsekov 3, 4 alebo 7 vystavil potvrdenie o vzniku alebo ukončení potreby osobnej starostlivosti vytvorením elektronického záznamu alebo iným spôsobom podľa ustanovení tohto paragrafu elektronický záznam o vzniku alebo ukončení potreby osobnej starostlivosti upravil a možno predpokladať, že technická príčina bude trvať viac ako tri kalendárne dni, vystaví potvrdenie o vzniku alebo ukončení potreby osobnej starostlivosti na predpísanom tlačive;[14a]) technickou príčinou je, ak je informačný systém poskytovateľa nefunkčný alebo ak je nefunkčný národný zdravotnícky informačný systém. Bezodkladne po tom, čo odpadli dôvody podľa prvej vety, ošetrujúci lekár vystaví potvrdenie o

vzniku alebo ukončení potreby osobnej starostlivosti vytvorením elektronického záznamu v elektronickej zdravotnej knižke v národnom zdravotníckom informačnom systéme.

**§ 13**

**Služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti**

Služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti sú

a) poskytovanie stravovania počas poskytovania ústavnej starostlivosti,

b) poskytovanie pobytu na lôžku počas poskytovania ústavnej starostlivosti,

c) spracúvanie údajov zistených pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v elektronickej forme na účely zdravotného poistenia,

d) pobyt sprievodcu osoby v ústavnej starostlivosti,

e) vypracovanie lekárskeho posudku alebo vypracovanie psychologického posudku,

f) poskytnutie výpisu zo zdravotnej dokumentácie podľa § 24 ods. 4.

**§ 14**

**Preprava**

(1) Ambulancia dopravnej zdravotnej služby vykonáva prepravu

a) osoby na účely poskytnutia zdravotnej starostlivosti do zdravotníckeho zariadenia alebo medzi zdravotníckymi zariadeniami alebo po poskytnutí zdravotnej starostlivosti zo zdravotníckeho zariadenia; súčasťou prepravy je aj poskytovanie asistencie alebo sprievodu tejto osobe, ak to jej zdravotný stav vyžaduje,

b) biologického materiálu určeného na diagnostické vyšetrenie a biologického materiálu určeneného na akútne vyšetrenie,

c) krvi, transfúznych liekov a liekov pripravených z krvi a plazmy,

d) sprievodcu osoby podľa písmena a) alebo sprievodcu osoby v ústavnej starostlivosti,

e) na pokyn operačného strediska tiesňového volania záchrannej zdravotnej služby počas krízovej situácie

1. zdravotníckeho pracovníka na účel odberu biologického materiálu na zistenie ochorenia, ak ide o ohrozenie verejného zdravia II. stupňa,

2. osoby na miesto určené operačným strediskom tiesňového volania záchrannej zdravotnej služby,

f) darcu ľudského orgánu a príjemcu ľudského orgánu, ak si ich zdravotný stav nevyžaduje poskytovanie neodkladnej starostlivosti počas prepravy,

g) zdravotníckych pracovníkov, ktorí vykonávajú činnosti súvisiace s odberom ľudského orgánu, ak odklad ich prepravy neohrozí život alebo zdravie príjemcu ľudského orgánu a nepovedie k nezvratnému poškodeniu ľudského orgánu určeného na transplantáciu,

h) ľudského orgánu, ľudského tkaniva a ľudských buniek určených na transplantáciu, ak odklad ich prepravy neohrozí život alebo zdravie príjemcu ľudského orgánu, ľudského tkaniva alebo ľudských buniek a nepovedie k nezvratnému poškodeniu tohto ľudského orgánu, ľudského tkaniva alebo ľudských buniek.

(2) 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.

(3) Prepravu osoby, ktorá je v cele policajného zaistenia, zabezpečuje Policajný zbor; to neplatí, ak si ochrana života a zdravia osoby vyžaduje poskytnutie neodkladnej starostlivosti.

(4) 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.

(5) 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.

(6) 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 predpisu[15]) zabezpečená správna prax prípravy transfúznych liekov podľa osobitného predpisu.[15a])

(7) Prepravu osoby, ktorej sa počas prepravy poskytuje zdravotná starostlivosť, vykonáva poskytovateľ, ktorý má vydané povolenie na prevádzkovanie ambulancie asistenčnej zdravotnej služby; to neplatí, ak si ochrana života a zdravia osoby vyžaduje poskytnutie neodkladnej starostlivosti.

## § 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 starostlivosť.

(2) Sprievodcom osoby v ústavnej starostlivosti môže byť len osoba plnoletá;[16]) to neplatí, ak sprievodcom je dieťa do troch rokov veku prijaté do ústavnej starostlivosti spolu s rodičom alebo maloletý rodič prijatý do ústavnej starostlivosti spolu s dieťaťom do jedného roku veku.

## § 16

## Lekársky posudok

(1) Lekársky posudok na účely tohto zákona je výsledok posúdenia

a) zdravotnej spôsobilosti na prácu,

b) zdravotného stavu v súvislosti s uznaním choroby z povolania a ohrozenia chorobou z povolania,

c) bolesti a sťaženia spoločenského uplatnenia pri úrazoch, chorobách z povolania a iných poškodeniach na zdraví.[17])

(2) Lekársky posudok vydáva poskytovateľ a posudzovanie podľa odseku 1 vykonáva poskytovateľom určený lekár.

(3) Lekársky posudok sa vydáva na žiadosť osoby, ktorej sa má posudzovanie týkať, alebo na žiadosť právnickej osoby so súhlasom takejto osoby.

## § 16a

## Psychologický posudok

(1) Psychologický posudok na účely tohto zákona je výsledok posúdenia psychickej spôsobilosti

a) na vedenie motorového vozidla,

b) na držanie alebo nosenie strelnej zbrane a streliva,

c) na vykonávanie pracovnej činnosti pedagogického zamestnanca alebo pracovnej činnosti odborného zamestnanca podľa osobitného predpisu,[17a])

d) na poskytovanie služieb v oblasti súkromnej bezpečnosti súkromnými bezpečnostnými službami.

(2) Psychologický posudok vydáva poskytovateľ. Posudzovanie podľa odseku 1 vykonáva poskytovateľom určený psychológ s príslušnou špecializáciou.

(3) Psychologický posudok sa vydáva na žiadosť osoby, ktorej sa má posudzovanie týkať, alebo na žiadosť právnickej osoby so súhlasom osoby, ktorej sa má posudzovanie týkať.

## § 16b

## Koordinácia prierezovej starostlivosti

(1) Koordinácia prierezovej starostlivosti na účely tohto zákona je výsledok klinického využitia prierezovej starostlivosti v prevencii, diagnostike, liečbe a rehabilitácii s cieľom zabezpečiť osobe komplexnú starostlivosť. Prierezovú starostlivosť koordinuje ošetrujúci zdravotnícky pracovník so špecializáciou v špecializačnom odbore psychiatria, detská psychiatria alebo klinická psychológia.

(2) Ošetrujúci zdravotnícky pracovník podľa odseku 1 vykonáva zdravotné výkony spojené s koordináciou prierezovej starostlivosti na účely naplnenia integrovaného liečebného plánu,

ktorými sú najmä vedenie podporného tímu, vedenie multidisciplinárneho tímu a vedenie osoby starajúcej sa o osobu v jej domácom alebo inom prirodzenom prostredí alebo v škole.

(3) Člen multidisciplinárneho tímu, ktorým je ošetrujúci zdravotnícky pracovník so špecializáciou v špecializačnom odbore klinická psychológia, klinická logopédia alebo liečebná pedagogika, môže v rámci liečebného plánu prihliadať na preventívne diagnostické a rehabilitačné činnosti vykonané členmi podporného tímu so vzdelaním v rovnakom študijnom odbore, ak

a) tieto činnosti nepresahujú rozsah odborných činností ustanovených pre príslušné zdravotnícke povolanie,

b) ošetrujúci zdravotnícky pracovník zabezpečí potrebné zdravotné výkony a

c) zapíše do zdravotnej dokumentácie osoby záznam o činnosti člena podporného tímu, na ktorú prihliada.

**§ 17**

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

(1) Ak sa osoba domnieva, že sa jej neposkytla zdravotná starostlivosť 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 požiadať poskytovateľa o nápravu; žiadosť sa podáva písomne.

(2) Ak sa blízka osoba pacienta domnieva, že zdravotná starostlivosť nebola pacientovi poskytnutá správne (§ 4 ods. 3), má právo písomne požiadať poskytovateľa o nápravu, ak je možná, alebo o vysvetlenie, a to s preukázateľným súhlasom pacienta; súhlas sa nevyžaduje, ak zdravotný stav pacienta neumožňuje takýto súhlas vyjadriť alebo v prípade úmrtia pacienta.

(3) Poskytovateľ je povinný písomne informovať žiadateľa o spôsobe vybavenia žiadosti najneskôr do 30 dní od podania žiadosti žiadateľom, ak z obsahu žiadosti nevyplýva nutnosť konať bezodkladne alebo v kratšej lehote.

(4) Ak poskytovateľ žiadosti nevyhovie alebo neinformuje žiadateľa o spôsobe vybavenia žiadosti najneskôr do 30 dní od podania žiadosti žiadateľom, osoba má právo

a) požiadať úrad pre dohľad o vykonanie dohľadu podľa osobitného predpisu,[18]) ak predmetom žiadosti je správne poskytnutie zdravotnej starostlivosti vrátane prepravy podľa § 14 ods. 1,

b) obrátiť 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 spracúvať, poskytovať a sprístupňovať v súlade s týmto zákonom a osobitnými predpismi.[20]) Poskytovateľ podľa prvej vety môže spracúvať, poskytovať a sprístupňovať údaje zo zdravotnej dokumentácie aj prostredníctvom osoby ním na tento účel určenej, ktorá je v pracovnoprávnom vzťahu alebo inom obdobnom pracovnom vzťahu s poskytovateľom, ktorá nie je zdravotníckym pracovníkom a na ktorú sa vzťahuje povinnosť zachovávať mlčanlivosť podľa osobitného predpisu.[20ac])

(2) Súhlas dotknutej osoby na spracúvanie, poskytovanie a sprístupňovanie údajov zo zdravotnej dokumentácie sa za podmienok ustanovených týmto zákonom a osobitným predpisom[20aa]) nevyžaduje.

(3) Každý, komu sa poskytnú alebo sprístupnia údaje zo zdravotnej dokumentácie podľa tohto zákona alebo osobitného predpisu,[20ab]) je povinný zachovávať o nich mlčanlivosť a zabezpečiť ich ochranu tak, aby nedošlo k ich strate alebo zneužitiu.

(4) Osoba, o ktorej sa vedie zdravotná dokumentácia, je oprávnená zakázať poskytovanie a sprístupňovanie údajov zo svojej zdravotnej dokumentácie osobe podľa § 25 ods. 1 písm. b) a d). Zákaz musí byť vyhotovený v listinnej podobe s osvedčeným podpisom[35]) osoby, ktorá zakazuje poskytovať a sprístupňovať údaje zo svojej zdravotnej dokumentácie. Osoba, ktorá zakázala poskytovať a sprístupňovať údaje zo svojej zdravotnej dokumentácie, môže tento zákaz kedykoľvek odvolať, a to v listinnej podobe s jej osvedčeným podpisom.[35]) Zákaz a jeho odvolanie podľa tohto odseku sú súčasťou zdravotnej dokumentácie, ktorú ako celok vedie všeobecný lekár (§ 19 ods. 3 prvá veta).

**§ 19**

**Vedenie zdravotnej dokumentácie**

(1) Vedenie zdravotnej dokumentácie je získavanie, zhromažďovanie a zaznamenávanie údajov podľa odseku 2.

(2) Zdravotná dokumentácia obsahuje

a) osobné údaje osoby, ktorej sa poskytuje zdravotná starostlivosť, v rozsahu meno, priezvisko, dátum narodenia, rodné číslo, adresa bydliska a zdravotné údaje potrebné na zistenie anamnézy; môže obsahovať aj telefónne číslo a adresu elektronickej pošty osoby, ak ich osoba poskytla,

b) údaje o poučení a informovanom súhlase (§ 6 a 6ba),

c) 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,

d) 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 a údaje o použití obmedzujúceho prostriedku v rozsahu ustanovenom v § 9b ods. 12,

e) údaje o službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti,

f) údaje o dočasnej pracovnej neschopnosti, údaje o osobnej starostlivosti, údaje o liečebnom režime a skutočnosti dôležité na posúdenie zdravotnej spôsobilosti na výkon práce,

g) epidemiologicky závažné skutočnosti,

h) identifikačné údaje príslušnej zdravotnej poisťovne,

i) identifikačné údaje poskytovateľa.

(3) Zdravotnú dokumentáciu vedie ako celok všeobecný lekár. Iný ošetrujúci zdravotnícky pracovník vedie zdravotnú dokumentáciu v rozsahu ním poskytovanej zdravotnej starostlivosti.

(4) V prípade ženy, ktorá písomne požiadala o utajenie svojej osoby v súvislosti s pôrodom (§ 11 ods. 11), vedie sa osobitná zdravotná dokumentácia s pridelenými fiktívnymi identifikačnými údajmi elektronicky v rozsahu zdravotnej starostlivosti súvisiacej s pobytom súvisiacim s pôrodom tehotnej ženy na gynekologicko-pôrodníckom oddelení zariadenia ústavnej starostlivosti, ktorej súčasťou 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 žiadosťou podľa § 11 ods. 11. Osobitná zdravotná dokumentácia sa o tieto údaje doplní a zapečatí ako celok.

(5) Poskytovateľ je povinný osobitnú zdravotnú dokumentáciu viesť elektronicky pod pridelenými fiktívnymi identifikačnými údajmi ženy, ktorá požiada o utajenie svojej osoby v súvislosti s pôrodom. Na osobitnú zdravotnú dokumentáciu sa nevzťahujú ustanovenia § 24 ods. 4 a § 25.

(6) 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])

(7) Ak sa má poskytnúť zdravotná starostlivosť v doplnkových ordinačných hodinách alebo ako domáca starostlivosť na žiadosť osoby mimo ordinačných hodín, zdravotná dokumentácia osoby musí obsahovať aj zápis, v ktorom sa uvedie poučenie osoby v čase poskytnutia zdravotnej starostlivosti, že ide o zdravotnú starostlivosť 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 potvrdiť ošetrujúcemu zdravotníckemu pracovníkovi svojím podpisom.

## § 19a

### Žiadanka na vyšetrenie spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek v elektronickej forme

(1) Žiadanku na vyšetrenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek v elektronickej forme (ďalej len „elektronická žiadanka na laboratórne vyšetrenie“) môže na základe indikácie lekára alebo zubného lekára vytvoriť aj sestra, pôrodná asistentka, praktická sestra – asistent a zubný asistent. V elektronickej žiadanke na laboratórne vyšetrenie sa okrem indikovanej laboratórnej položky musí uviesť aj číselný kód poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, meno, priezvisko a kód lekára alebo meno, priezvisko a kód zubného lekára, ktorý vyšetrenie spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek indikoval.

(2) Elektronická žiadanka na laboratórne vyšetrenie sa vytvára prostredníctvom elektronického záznamu[20aaa]) v elektronickej zdravotnej knižke;[4aaa]) súčasťou záznamu elektronickej žiadanky na laboratórne vyšetrenie sú údaje v rozsahu dátum odberu biologického materiálu a dátum prijatia vzorky biologického materiálu, identifikátor žiadanky a vzorky biologického materiálu, popis vzorky biologického materiálu, identifikátor záznamu žiadanky na laboratórne vyšetrenie, označenie názvu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti a meno, priezvisko a kód lekára alebo meno, priezvisko a kód zubného lekára, ktorý vyšetrenie spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek indikoval.

(3) Poskytovateľ zabezpečí, aby zdravotnícky pracovník pred vytvorením elektronickej žiadanky na vyšetrenie spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek vrátane popisu vzorky biologického materiálu, v elektronickej zdravotnej knižke overil dátum a rozsah

a) skôr vykonaného výsledku vyšetrenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek a

b) skôr vykonaného vytvoreného elektronického záznamu žiadanky na vyšetrenie spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek.

## Formy vedenia zdravotnej dokumentácie

### § 20

(1) Zdravotná dokumentácia sa vedie v písomnej forme v elektronickej zdravotnej knižke v národnom zdravotníckom informačnom systéme[20ab]) so zdokonaleným elektronickým podpisom zdravotníckeho pracovníka (ďalej len „elektronická zdravotná knižka“), ak odsek 2 neustanovuje 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

a) tento zákon ustanovuje, že sa vyžaduje písomná forma (§ 6 ods. 5),

b) je nefunkčný informačný systém poskytovateľa alebo je nefunkčný národný zdravotnícky informačný systém, alebo

c) ide o zdravotné záznamy nad rámec elektronických zdravotných záznamov v elektronickej zdravotnej knižke.

(3) 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).

(4) Zdravotná dokumentácia v elektronickej forme s kvalifikovaným elektronickým podpisom sa vedie na záznamovom nosiči v textovej forme, grafickej forme alebo v audiovizuálnej forme.

(5) Zdravotnú dokumentáciu možno viesť v elektronickej forme s kvalifikovaným elektronickým podpisom, len ak

a) bezpečnostné kópie dátových súborov sa vyhotovujú podľa štandardov zdravotníckej informatiky[21a]) najmenej jedenkrát za každý pracovný deň,

b) o vytvorených záložných kópiách dátových súborov sa vedie presná evidencia a tie sa ukladajú na mieste prístupnom len osobám oprávneným vyhotovovať záložné kópie,

c) pred uplynutím doby životnosti zápisu na archívnom médiu je z archivovaných dát vyhotovená kópia a údaje zo starého nosiča sa odstránia,

d) archívne kópie sa vytvárajú najmenej jedenkrát za rok, pričom spôsob vyhotovenia archívnych kópií znemožňuje vykonať v nich dodatočné zásahy.

(6) 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, bezodkladne po sfunkčnení technických zariadení vytvoriť príslušný elektronický zdravotný záznam v elektronickej zdravotnej knižke.

(2) Oprava elektronického zdravotného záznamu sa vykonáva stornovaním pôvodného zdravotného záznamu. Opravu elektronického zdravotného záznamu môže vykonať 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 obsahuje

a) dátum a čas zápisu,

b) spôsob poučenia, obsah poučenia, odmietnutie poučenia, informovaný súhlas, odmietnutie informovaného súhlasu a odvolanie informovaného súhlasu,

c) dátum a čas poskytnutia zdravotnej starostlivosti, ak je odlišný od dátumu a času zápisu,

d) 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),

e) výsledky iných vyšetrení, ak sú súčasťou poskytovanej zdravotnej starostlivosti, o ktorej sa vykonáva zápis,

f) identifikáciu ošetrujúceho zdravotníckeho pracovníka,

g) identifikáciu osoby, ktorej sa zdravotná starostlivosť poskytla,

h) lehotu plánovanej zdravotnej starostlivosti,[21aa]) predpokladaný dátum poskytnutia plánovanej zdravotnej starostlivosti a dátum poskytnutia plánovanej zdravotnej starostlivosti,

i) identifikáciu osoby určenej poskytovateľom podľa § 18 ods. 1, ktorá zápis do zdravotnej dokumentácie vykonala.

(4) Identifikácia ošetrujúceho zdravotníckeho pracovníka a osoby určenej poskytovateľom podľa § 18 ods. 1 sa preukazuje v zdravotnej dokumentácii podľa § 20 ods. 2 vedenej v písomnej forme menom a priezviskom, podpisom ošetrujúceho zdravotníckeho pracovníka alebo osoby určenej poskytovateľom podľa § 18 ods. 1, a ak má zdravotnícky pracovník pridelený číselný kód úradom pre dohľad, aj odtlačkom pečiatky, v zdravotnej dokumentácii podľa § 20 ods. 2 vedenej v elektronickej forme elektronickým podpisom ošetrujúceho zdravotníckeho pracovníka.

(5) Zápis v zdravotnej dokumentácii podľa § 20 ods. 2 musí byť pravdivý a čitateľný.

(6) Oprava zápisu v zdravotnej dokumentácii podľa § 20 ods. 2 sa vykonáva novým zápisom, ktorý obsahuje dátum opravy, znenie opravy zápisu a identifikáciu ošetrujúceho zdravotníckeho pracovníka, ktorý opravu vykonal, alebo osoby určenej poskytovateľom podľa § 18 ods. 1, ktorá opravu vykonala. Opravu zápisu môže vykonať len zdravotnícky pracovník, ktorý vytvoril pôvodný zápis, alebo osoba určená poskytovateľom podľa § 18 ods. 1, ktorá vykonala pôvodný zápis; pôvodný zápis musí zostať čitateľný.

## § 22

## Zabezpečenie a uchovávanie zdravotnej dokumentácie

(1) Za zabezpečenie zdravotnej dokumentácie zodpovedá poskytovateľ. Poskytovateľ je povinný ukladať a ochraňovať 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, ktorú vedie všeobecný lekár, uchováva poskytovateľ 20 rokov po smrti osoby; ostatnú zdravotnú dokumentáciu podľa § 20 ods. 2 20 rokov od posledného poskytnutia zdravotnej starostlivosti osobe.

(3) Poskytovateľ je povinný zabezpečiť, aby k osobitnej zdravotnej dokumentácii podľa § 20 ods. 2 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 vysledovateľnosťou ľudského orgánu a v súvislosti s odberom, testovaním, spracovaním, konzervovaním, skladovaním, distribúciou, transplantáciou a vysledovateľnosťou ľudského tkaniva alebo ľudských buniek je povinný uchovávať zdravotnú dokumentáciu podľa osobitného predpisu[21b]) najmenej 30 rokov od

a) odberu ľudského orgánu, ľudského tkaniva alebo ľudských buniek,

b) transplantácie ľudského orgánu, ľudského tkaniva alebo ľudských buniek a

c) likvidácie ľudského orgánu, ľudského tkaniva alebo ľudských buniek.

(5) 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.

(6) 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 praxe[22]) a pri dočasnom pozastavení povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia[23]) 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 odovzdať zdravotnú dokumentáciu podľa § 20 ods. 2 alebo jej rovnopis do siedmich dní od jej vyžiadania novému poskytovateľovi, s ktorým osoba uzatvorila dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

(4) Pri dočasnom pozastavení licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe[22]) a pri dočasnom pozastavení povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia[23]) je poskytovateľ povinný bezodkladne umožniť prevzatie zdravotnej dokumentácie podľa § 20 ods. 2 do úschovy lekárovi príslušného samosprávneho kraja; pri zrušení licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe alebo povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia je povinný umožniť prevzatie zdravotnej dokumentácie podľa § 20 ods. 2 ten, komu sa licencia alebo povolenie zrušilo.

(5) Pri zániku platnosti licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe[24]) a pri zániku platnosti povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia[25]) je každá osoba, ktorá má po zániku platnosti licencie alebo povolenia prístup k zdravotnej dokumentácii podľa § 20 ods. 2, povinná

a) bezodkladne o tejto skutočnosti informovať lekára príslušného samosprávneho kraja, dohodnúť s ním postup pri prevzatí zdravotnej dokumentácie podľa § 20 ods. 2 a bezodkladne umožniť lekárovi príslušného samosprávneho kraja jej prevzatie do úschovy,

b) ochraňovať zdravotnú dokumentáciu podľa § 20 ods. 2 tak, aby nedošlo k jej poškodeniu, strate, zničeniu alebo k zneužitiu, a to až do jej prevzatia lekárom samosprávneho kraja.

(6) Lekár príslušného samosprávneho kraja, ktorý prevzal zdravotnú dokumentáciu podľa § 20 ods. 2 do úschovy podľa odsekov 4 a 5, bezodkladne odovzdá zdravotnú dokumentáciu podľa §

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

(7) Osobitnú zdravotnú dokumentáciu (§ 19 ods. 4), žiadosť o utajenie svojej osoby v súvislosti s pôrodom (§ 11 ods. 11) a pridelené fiktívne identifikačné údaje je poskytovateľ povinný po uplynutí šiestich týždňov odo dňa pôrodu odovzdať bez zbytočného odkladu ministerstvu zdravotníctva [§ 45 písm. p)], ak žena v tejto lehote písomne neodvolala svoju žiadosť o utajenie svojej osoby.

(8) Pri odovzdaní zdravotnej dokumentácie podľa odsekov 3 až 7 nesmie dôjsť k jej poškodeniu, zničeniu alebo zneužitiu.

(9) Samosprávny kraj môže rozhodnúť o priamom odovzdaní a prevzatí zdravotnej dokumentácie medzi poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti bez jej prevzatia do úschovy samosprávnym krajom. Ak samosprávny kraj rozhodne o priamom odovzdaní a prevzatí zdravotnej dokumentácie medzi poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti bez prevzatia do úschovy, odovzdanie a prevzatie zdravotnej dokumentácie prebehne za prítomnosti zástupcu samosprávneho kraja. O odovzdaní a prevzatí zdravotnej dokumentácie sa vyhotoví protokol, ktorý obsahuje identifikačné údaje poskytovateľa, ktorý zdravotnú dokumentáciu odovzdáva, identifikačné údaje poskytovateľa, ktorý zdravotnú dokumentáciu preberá, meno a priezvisko zástupcu samosprávneho kraja, menný zoznam pacientov vrátane ich rodného čísla, dátum a čas odovzdania a prevzatia zdravotnej dokumentácie a podpisy poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a zástupcu samosprávneho kraja.

## § 24

## Poskytovanie údajov zo zdravotnej dokumentácie

(1) Údaje zo zdravotnej dokumentácie podľa § 20 ods. 2 sa poskytujú formou výpisu zo zdravotnej dokumentácie podľa § 20 ods. 2. Výpis zo zdravotnej dokumentácie podľa § 20 ods. 2 obsahuje okrem údajov uvedených v § 19 ods. 2 písm. a), h) a i)

a) chronologický opis vývoja zdravotného stavu,

b) prehľad o doterajšej liečbe,

c) údaje potrebné na ďalšie poskytovanie zdravotnej starostlivosti,

d) dátum vystavenia a identifikáciu ošetrujúceho zdravotníckeho pracovníka.

(2) Všeobecný lekár je povinný bezodkladne poskytnúť výpis zo zdravotnej dokumentácie inému ošetrujúcemu zdravotníckemu pracovníkovi v rozsahu jeho vyžiadania.

(3) Ošetrujúci zdravotnícky pracovník je na vyžiadanie povinný bezodkladne poskytnúť výpis zo zdravotnej dokumentácie v rozsahu ním poskytnutej zdravotnej starostlivosti všeobecnému lekárovi alebo lekárovi, ktorý odporučil osobu na ďalšie poskytovanie zdravotnej starostlivosti.

(4) Poskytovateľ je povinný na základe písomného vyžiadania, ak v písmene a) nie je ustanovené inak, bezodkladne poskytnúť výpis zo zdravotnej dokumentácie v rozsahu, ktorý priamo súvisí s účelom vyžiadania,

a) registrovanému občanovi po preukázaní sa povolávacím rozkazom na odvod na účely odvodu,[26]) vojakovi v zálohe po predložení písomného vyžiadania okresného úradu v sídle kraja na účely prieskumu jeho zdravotnej spôsobilosti,[26a]) vojakovi v zálohe na účely preukázania jeho zdravotnej spôsobilosti na zaradenie do operačných záloh, pohotovostných záloh a branných záloh[26b]) a občanovi na účely zaradenia do operačných záloh, pohotovostných záloh a branných záloh[26c]) a na účely prijímacieho konania do dobrovoľnej vojenskej prípravy,[26d])

b) príslušnému orgánu[27]) na účely sociálnej pomoci, štátnej sociálnej dávky, služieb zamestnanosti alebo sociálnej ekonomiky podľa osobitných predpisov,[28])

c) inšpektorátu práce[29]) a orgánom dozoru podľa osobitných predpisov[30]) na účely vyšetrovania pracovného úrazu alebo choroby z povolania,

d) príslušnému orgánu na účely medzištátneho osvojenia dieťaťa,[31])

e) osobám oprávneným nahliadať 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. 8 sa použije primerane,

f) orgánu činnému v trestnom konaní alebo súdu,

g) lekárovi pracovnej zdravotnej služby na účel posúdenia zdravotnej spôsobilosti na prácu,[31a])

h) orgánu Policajného zboru, ktorý vykonáva objasňovanie priestupkov podľa osobitného predpisu,[31aa])

i) Národnému bezpečnostnému úradu na účely vykonania bezpečnostnej previerky.

## § 25

## Sprístupňovanie údajov zo zdravotnej dokumentácie

(1) Osoba je oprávnená udeliť 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 sa sprístupňujú bezodkladne formou nahliadania do zdravotnej dokumentácie osoby

a) tejto osobe alebo jej zákonnému zástupcovi v celom rozsahu,

b) manželovi alebo manželke, dieťaťu 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 osobe[33]) alebo ich zákonnému zástupcovi,

c) osobe splnomocnenej na základe písomného plnomocenstva[34]) osoby podľa písmena a) alebo b) s osvedčeným podpisom podľa osobitného predpisu[35]) 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,

d) za podmienok uvedených v odseku 8 manželovi alebo manželke, dieťaťu alebo rodičovi alebo ich zákonnému zástupcovi u osoby, ktorá nie je vzhľadom na svoj aktuálny zdravotný stav schopná splnomocniť 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 osobe[33]) alebo ich zákonnému zástupcovi,

e) revíznemu lekárovi, revíznemu farmaceutovi a revíznej sestre príslušnej zdravotnej poisťovne na účely kontrolnej činnosti[36]) v celom rozsahu,

f) úradu pre dohľad na účely dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou[37]) a na účely prešetrovania sťažností[37a]) v celom rozsahu, a prostredníctvom úradu pre dohľad aj znalcovi a prizvanej osobe v rozsahu podľa osobitného predpisu,[37a])

g) 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,

h) všeobecnému lekárovi poskytovateľa, ktorého určil služobný orgán alebo služobný úrad na účely lekárskeho vyšetrenia v prijímacom konaní podľa osobitného predpisu,[38a]) posudkovému lekárovi v prijímacom a prieskumnom konaní podľa osobitného predpisu[38aa]) a posudkovému lekárovi ozbrojených síl Slovenskej republiky a posudkovému lekárovi Ministerstva obrany Slovenskej republiky na účely výberového, prijímacieho alebo prieskumného konania[38b]) v celom rozsahu,

i) posudkovému lekárovi na účely lekárskej posudkovej činnosti pri výkone sociálneho poistenia a v sociálnom zabezpečení policajtov a vojakov podľa osobitných predpisov[38]) v celom rozsahu,

j) posudkovému lekárovi úradu práce, sociálnych vecí a rodiny na účely lekárskej posudkovej činnosti podľa osobitného predpisu[38a]) v celom rozsahu,

k) 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 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])

l) poisťovni vykonávajúcej individuálne zdravotné poistenie podľa osobitného predpisu[39]) na účely kontrolnej činnosti poskytnutej zdravotnej starostlivosti, na ktorú sa vzťahuje poistné plnenie,

m) príslušnému orgánu stavovskej organizácie v rozsahu kontroly výkonu príslušného zdravotníckeho povolania,

n) 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,

o) osobám oprávneným na výkon klinického auditu podľa osobitného predpisu[39aa]) v nevyhnutnom rozsahu na účely výkonu klinického auditu,

p) komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím pri plnení úloh národného preventívneho mechanizmu a na účel posudzovania dodržiavania práv osoby so zdravotným postihnutím a pri monitorovaní dodržiavania práv osoby so zdravotným postihnutím podľa osobitného predpisu[39ab]) a súdnemu znalcovi alebo lekárovi so špecializáciou podľa odborného zamerania prešetrovanej veci, ktorých komisár pre osoby so zdravotným postihnutím poverí na výkon tohto oprávnenia v nevyhnutnom rozsahu na posudzovanie dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím; súdny znalec alebo lekár so špecializáciou podľa odborného zamerania prešetrovanej veci sa pri nahliadaní do zdravotnej dokumentácie osoby so zdravotným postihnutím preukazujú písomným plnomocenstvom[34]) komisára pre osoby so zdravotným postihnutím,

q) verejnému ochrancovi práv pri plnení úloh národného preventívneho mechanizmu a na účel posudzovania dodržiavania základných práv a slobôd fyzických osôb a pri monitorovaní dodržiavania základných práv a slobôd fyzických osôb podľa osobitného predpisu[39ac]) a súdnemu znalcovi alebo lekárovi so špecializáciou podľa odborného zamerania prešetrovanej veci, ktorých verejný ochranca práv poverí na výkon tohto oprávnenia v nevyhnutnom rozsahu na posudzovanie dodržiavania základných práv a slobôd fyzických osôb; súdny znalec alebo lekár so špecializáciou podľa odborného zamerania prešetrovanej veci sa pri nahliadaní do zdravotnej dokumentácie preukazujú písomným plnomocenstvom[34]) verejného ochrancu práv,

r) komisárovi pre deti pri plnení úloh národného preventívneho mechanizmu a na účel posudzovania dodržiavania práv detí a pri monitorovaní dodržiavania práv detí podľa osobitného predpisu[39ab]) a súdnemu znalcovi alebo lekárovi so špecializáciou podľa odborného zamerania prešetrovanej veci, ktorých komisár pre deti poverí na výkon tohto oprávnenia v nevyhnutnom rozsahu na posudzovanie dodržiavania práv detí; súdny znalec alebo lekár so špecializáciou podľa odborného zamerania prešetrovanej veci sa pri nahliadaní do zdravotnej dokumentácie dieťaťa preukazujú písomným plnomocenstvom[34]) komisára pre deti,

s) prokurátorovi pri výkone dozoru podľa osobitného predpisu[39ad]) nad dodržiavaním zákonnosti v miestach, kde sú držané osoby pozbavené osobnej slobody, alebo osoby, ktorých osobná sloboda je obmedzená,

t) inšpektorovi správnej klinickej praxe Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv, inšpektorovi správnej klinickej praxe Európskej agentúry pre lieky, osobe poverenej na plnenie povinností podľa osobitného predpisu[34a]) zadávateľom klinického skúšania alebo pracoviskom, na ktorom sa klinické skúšanie vykonáva, v rozsahu nevyhnutnom na účely výkonu povinností podľa osobitného predpisu.[34a])

(2) Osoba oprávnená nahliadať do zdravotnej dokumentácie okrem osoby podľa odseku 1 písm. t), má právo robiť si na mieste výpisky alebo kópie zo zdravotnej dokumentácie v rozsahu ustanovenom v odseku 1. Osoby uvedené v odseku 1 písm. t) majú právo robiť si na mieste pseudonymizované výpisky alebo pseudonymizované kópie zo zdravotnej dokumentácie v rozsahu ustanovenom v odseku 1 písm. t). Údaje zo zdravotnej dokumentácie sa môžu sprístupniť úradu pre dohľad aj formou zaslania kópie zdravotnej dokumentácie alebo jej časti.

(3) Poskytovateľ môže odmietnuť nahliadnutie do zdravotnej dokumentácie osobe, ktorej sa poskytuje zdravotná starostlivosť v špecializačnom odbore psychiatria alebo v špecializačnom odbore klinická psychológia, ak by negatívne ovplyvnilo jej liečbu.

(4) Každý má právo domáhať sa rozhodnutia súdu, ak sa domnieva, že nahliadnutie do zdravotnej dokumentácie sa mu odmietlo neprávom.

(5) 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.

(6) Pred vydaním zdravotnej dokumentácie alebo jej časti podľa odseku 5 je poskytovateľ povinný zabezpečiť 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.

(7) Znalec nesmie oznamovať údaje zo zdravotnej dokumentácie ani tomu, na koho dožiadanie spracúva znalecký posudok okrem údajov, ktoré sú nevyhnutnou súčasťou znaleckého posudku.

(8) Osoba, ktorá žiada o sprístupnenie údajov zo zdravotnej dokumentácie podľa odseku 1 písm. d), je povinná preukázať, 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 splnomocniť osobu podľa odseku 1 písm. c) a nemá zákonného zástupcu, nie starším ako sedem dní; všeobecný lekár je povinný na žiadosť tejto osoby vydať 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 splnomocniť osobu podľa odseku 1 písm. c) a nemá zákonného zástupcu, neobsahuje zákaz podľa § 18 ods. 4 vo vzťahu k osobe, ktorá o vydanie písomného potvrdenia žiada. V prípade sprístupnenia údajov zo zdravotnej dokumentácie podľa tohto odseku je ošetrujúci zdravotnícky pracovník povinný informovať 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

### Všeobecné podmienky

### § 26

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

(2) Biomedicínsky výskum sa vykonáva za podmienok ustanovených týmto zákonom; to neplatí pre klinické skúšanie zdravotníckych pomôcok a štúdie výkonu diagnostických zdravotníckych pomôcok in vitro, ktoré sa vykonáva za podmienok ustanovených v osobitných

predpisoch[39aaa]) a pre klinické skúšanie humánnych liekov, ktoré sa vykonáva za podmienok ustanovených v osobitných predpisoch,[39aab]) ak v § 49r nie je uvedené inak.

(3) 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 prednosť pred záujmami vedy a spoločnosti.

(4) Biomedicínsky výskum možno vykonať len vtedy, ak neexistuje porovnateľne efektívna alternatíva a takýto výskum

a) je vedecky zdôvodnený,

b) spĺňa všeobecne akceptované kritériá vedeckej kvality,

c) sa vykoná pod vedením kvalifikovaného výskumného pracovníka v súlade s príslušnými vedeckými a etickými princípmi,

d) sa posúdi a schváli podľa tohto zákona alebo osobitného predpisu.[9])

(5) Biomedicínsky výskum schvaľuje

a) v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti poskytovateľ ústavnej starostlivosti po jeho preskúmaní a kladnom posúdení etickou komisiou [§ 5 ods. 1 a ods. 2 písm. d)],

b) 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.

(6) Ak sa má biomedicínsky výskum vykonať 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.

(7) Ak sa má biomedicínsky výskum vykonať 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.

(8) Biomedicínsky výskum, od ktorého sa očakáva priamy prospech pre fyzické alebo psychické zdravie účastníka výskumu (ďalej len „výskum na základe zdravotnej indikácie“), nesmie zahŕňať riziká, ktoré sú v nepomere s jeho očakávaným prínosom.

(9) Biomedicínsky výskum, od ktorého sa neočakáva priamy prospech pre fyzické alebo psychické zdravie účastníka výskumu (ďalej len „výskum bez zdravotnej indikácie“), môže sa vykonať len vtedy, ak riziko alebo záťaž spojené s účasťou v tomto výskume sú pre účastníka výskumu prijateľné.

(10) Výskum bez zdravotnej indikácie nemožno vykonať na

a) živom ľudskom plode alebo zárodku,

b) osobe vo väzbe, osobe vo výkone trestu odňatia slobody alebo osobe v detencii,

c) vojakovi základnej služby, náhradnej služby a prípravnej služby a osobe vykonávajúcej civilnú službu,

d) osobe v ústavnej starostlivosti podľa § 6 ods. 9 písm. c),

e) cudzincovi.

(11) Ak je do biomedicínskeho výskumu zaradená osoba, ktorá je účastníkom verejného zdravotného poistenia,[39a]) poskytovateľ je povinný písomne o tom informovať príslušnú zdravotnú poisťovňu.

**§ 27**

(1) Podmienkou účasti na biomedicínskom výskume, ak odsek 4 neustanovuje inak, je písomný informovaný súhlas po predchádzajúcom poučení. Takýto informovaný súhlas musí obsahovať dátum jeho udelenia a podpis budúceho účastníka biomedicínskeho výskumu alebo jeho zákonného zástupcu.

(2) Poučenie predchádzajúce informovanému súhlasu sa musí poskytnúť spôsobom ustanoveným v § 6 ods. 2 a musí zahŕňať informácie o

a) možnosti účastníka výskumu kedykoľvek informovaný súhlas odvolať aj bez uvedenia dôvodu,

b) účele, plánovanom postupe, rizikách, ktoré možno predpokladať, a očakávanom prínose tohto výskumu,

c) podstate, rozsahu a trvaní všetkých výkonov a postupov spojených s účasťou na tomto výskume, najmä takých, ktoré opisujú záťaž a riziká, ktoré možno predpokladať,

d) iných preventívnych, diagnostických a liečebných postupoch, ktoré sú k dispozícii,

e) opatreniach určených na riešenie nežiaducich fyzických alebo psychických reakcií, ktoré by sa mohli vyskytnúť u účastníka výskumu v súvislosti s týmto výskumom, alebo na riešenie otázok účastníkov výskumu, ktoré by mohli vzniknúť v jeho priebehu,

f) opatreniach na zabezpečenie rešpektovania súkromia a ochrany osobných údajov účastníka výskumu,

g) opatreniach na zabezpečenie využitia informácií o zdravotnom stave účastníka výskumu získaných v súvislosti s jeho účasťou na tomto výskume v záujme zlepšenia alebo zachovania jeho zdravia,

h) opatreniach na zabezpečenie primeranej kompenzácie v prípade poškodenia zdravia účastníka výskumu v súvislosti s jeho účasťou na tomto výskume,

i) predpokladanom využití výsledkov, údajov alebo biologických materiálov získaných počas tohto výskumu vrátane ich uvažovaného komerčného využitia,

j) stanovisku etickej komisie,

k) zdrojoch financovania tohto výskumu.

(3) Odmietnutie účasti na biomedicínskom výskume, informovaný súhlas účastníka výskumu a jeho odvolanie nesmú nepriaznivo ovplyvniť poskytovanie zdravotnej starostlivosti a nesmú pre túto osobu znamenať iné nepriaznivé dôsledky zo strany zdravotníckych pracovníkov.

(4) Osoby mladšie ako 18 rokov sa môžu zúčastňovať biomedicínskeho výskumu spojeného s lekárskym ožiarením len výnimočne, keď spôsob liečby skúmaný pri biomedicínskom výskume spojenom s lekárskym ožiarením môže priaznivo ovplyvniť chorobu takej osoby; účasť takej osoby na biomedicínskom výskume spojenom s lekárskym ožiarením schvaľuje etická komisia, ktorá tento biomedicínsky výskum schválila (§ 26 ods. 5 až 7).

(5) Z biomedicínskeho výskumu spojeného s lekárskym ožiarením sa musia vylúčiť 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 prekročiť 10 mSv.

**§ 28**

**Posudzovanie etickej prijateľnosti projektu biomedicínskeho výskumu**

(1) Účelom posúdenia etickej prijateľnosti projektu biomedicínskeho výskumu je najmä zabezpečiť právo na ochranu dôstojnosti, na rešpektovanie telesnej integrity a psychickej integrity, bezpečnosti a oprávnených záujmov účastníka výskumu (§ 26 ods. 3). Posúdenie má vylúčiť možnosť neprimeraného ovplyvňovania alebo vyvíjania nátlaku na osobu v záujme jej účasti na tomto výskume. Osobitná pozornosť sa musí venovať osobám nespôsobilým dať informovaný súhlas (§ 32) a osobám, ktoré pre svoj zdravotný stav nie sú schopné dať informovaný súhlas (§ 34).

(2) Posúdenie etickej prijateľnosti projektu biomedicínskeho výskumu sa musí zakladať na primeranej odbornosti a skúsenosti členov etickej komisie. Pri hodnotení vedeckých, právnych a etických aspektov plánovaného biomedicínskeho výskumu sa musí primerane zohľadniť vedecko-odborné hľadisko a hľadisko tých členov etickej komisie, ktorí nemajú odbornú spôsobilosť na výkon zdravotníckeho povolania alebo odbornú spôsobilosť v oblasti výskumu.

(3) Etická prijateľnosť 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“).

(4) Etická komisia môže pred vydaním svojho stanoviska požiadať o doplnenie dokumentácie posudzovaného projektu biomedicínskeho výskumu o informácie, ktoré považuje za potrebné na posúdenie tohto projektu, alebo navrhnúť také zmeny posudzovaného projektu a jeho dokumentácie, ktoré považuje za potrebné z hľadiska jeho etickej prijateľnosti.

(5) Etická komisia vydá stanovisko o etickej prijateľnosti projektu biomedicínskeho výskumu do 90 dní od predloženia úplnej písomnej dokumentácie tohto projektu.

(6) Etická komisia, zodpovedný riešiteľ a ten, kto schvaľuje vykonanie biomedicínskeho výskumu (§ 26 ods. 5 až 7), sú povinní prijať 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 uplatniť všetky potrebné opatrenia na zabezpečenie bezpečnosti a zníženie rizika a záťaže účastníkov výskumu.

(2) Biomedicínsky výskum možno vykonávať len pod stálym dohľadom lekára, ktorý má zodpovedajúcu odbornú spôsobilosť a skúsenosti. Biomedicínsky výskum v ošetrovateľstve možno vykonávať len pod stálym dohľadom sestry, ktorá má zodpovedajúcu odbornú spôsobilosť a skúsenosti; biomedicínsky výskum v pôrodnej asistencii možno vykonávať len pod stálym dohľadom pôrodnej asistentky, ktorá má zodpovedajúcu odbornú spôsobilosť a skúsenosti.

(3) Lekár je povinný pred zaradením každého účastníka do biomedicínskeho výskumu dôkladne zhodnotiť jeho zdravotný stav a vykonať potrebné vyšetrenia na odhalenie zvýšeného rizika v súvislosti s jeho účasťou na tomto výskume.

(4) Ak je účastníkom výskumu žena v reprodukčnom veku, lekár je povinný venovať osobitnú pozornosť možnému nepriaznivého vplyvu v súvislosti s jej účasťou na tomto výskume na jej aktuálne alebo budúce tehotenstvo a na zdravie jej počatého alebo narodeného dieťaťa.

(5) Účasť na biomedicínskom výskume nesmie oddialiť alebo znemožniť poskytnutie potrebnej zdravotnej starostlivosti účastníkovi výskumu.

(6) Pre účastníkov výskumu zaradených do kontrolných skupín sa musí zabezpečiť použitie overených postupov zdravotnej starostlivosti.

(7) Použitie placeba je dovolené len v tých prípadoch, ak neexistujú metódy s overenou účinnosťou alebo ak prerušenie alebo vynechanie takýchto metód nepredstavuje pre účastníka výskumu neprijateľné riziko alebo záťaž.

(8) Placebo podľa odseku 7 je forma liečby bez špecifického vplyvu na liečený stav s cieľom simulovať účinnú liečbu a vylúčiť skreslenie zo strany výskumníka v kontrolovanom experimente.

(9) Biomedicínsky výskum spojený s lekárskym ožiarením, liečbou humánnym rádioaktívnym liekom alebo použitím rádioaktívneho prekurzora možno vykonať, ak

a) veľkosť dávky ožiarenia účastníka výskumu, u ktorého sa od tohto ožiarenia neočakáva priamy prospech pre zdravie, neprekročí medzné dávky ožiarenia podľa osobitného predpisu,[40a])

b) veľkosť dávky ožiarenia účastníka výskumu, u ktorého sa očakáva, že bude mať pri diagnostike alebo liečbe z tohto ožiarenia prospech, je vopred stanovená,

c) pri diagnostike nie sú prekročené diagnostické referenčné úrovne podľa osobitného predpisu,[40b])

d) návrh na biomedicínsky výskum spojený s lekárskym ožiarením a liečbou humánnym rádioaktívnym liekom alebo použitím rádioaktívneho prekurzora kladne posúdil Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „úrad verejného zdravotníctva“)

podľa osobitného predpisu;[40c]) posúdenie sa nevyžaduje, ak sa lekárske ožiarenie vykonáva na základe štandardnej zdravotnej indikácie a vedie k priamemu prospechu pre zdravie pacienta.

(10) Pri biomedicínskom výskume spojenom s lekárskym ožiarením, liečbou humánnym rádioaktívnym liekom alebo použitím rádioaktívneho prekurzora sa musí postupovať podľa štandardných postupov na vykonávanie lekárskeho ožiarenia podľa osobitného predpisu.[40d])

(11) Ak sa v priebehu biomedicínskeho výskumu spojeného s lekárskym ožiarením zistí prekročenie medzných dávok podľa osobitného predpisu,[40a]) zodpovedný riešiteľ je povinný bezodkladne túto skutočnosť oznámiť úradu verejného zdravotníctva.

(12) Zodpovedný riešiteľ biomedicínskeho výskumu spojeného s lekárskym ožiarením je povinný do 30 dní po jeho ukončení predložiť úradu verejného zdravotníctva záverečnú správu, v ktorej uvedie

a) priebeh výskumu, cieľ, odôvodnenie a popis postupov pri lekárskom ožiarení,

b) 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,

c) popis individuálneho prínosu alebo spoločenského prínosu,

d) počet účastníkov výskumu, ktorí boli vystavení ožiareniu, ich vekové zloženie, pohlavie a spôsob zabezpečenia ich radiačnej ochrany,

e) výšku osobných dávok účastníkov výskumu a analýzu ich možnej zdravotnej ujmy spojenej s ožiarením, aktivitu aplikovaných rádioaktívnych látok, ich chemickú formu a spôsob aplikácie,

f) informácie o prekročení určených medzných dávok ožiarenia účastníkov výskumu,

g) 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 informovať 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 informovať toho, kto biomedicínsky výskum schválil, príslušnú etickú komisiu a navrhnúť potrebné opatrenia.

(3) Ak je ohrozená bezpečnosť alebo zdravie účastníkov výskumu, zodpovedný riešiteľ je povinný zabezpečiť potrebné opatrenia okamžite.

(4) Po prijatí informácie podľa odseku 2 je povinný ten, kto biomedicínsky výskum schválil (§ 26 ods. 5 až 7, bezodkladne prehodnotiť svoje rozhodnutie o schválení biomedicínskeho

výskumu. Ak je to potrebné, je povinný bezodkladne rozhodnúť o prerušení alebo zastavení biomedicínskeho výskumu. Príslušná etická komisia je povinná zaujať stanovisko k informáciám podľa odseku 2 na svojom najbližšom zasadnutí.

(5) Zodpovedný riešiteľ je povinný včas informovať účastníkov výskumu alebo ich zákonných zástupcov o nových skutočnostiach podľa odseku 2 a o prijatých opatreniach, a ak je to potrebné, vyžiadať si informovaný súhlas na pokračovanie účasti účastníkov výskumu na biomedicínskom výskume.

(6) Zodpovedný riešiteľ je povinný bezodkladne informovať 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.

(2) Zodpovedný riešiteľ je povinný pri ukončení biomedicínskeho výskumu písomne informovať 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.

(3) Zodpovedný riešiteľ je povinný výsledky biomedicínskeho výskumu v primeranom čase a primeraným spôsobom zverejniť.

**§ 32**

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

(1) Výskum na základe zdravotnej indikácie s účasťou osoby nespôsobilej dať informovaný súhlas možno vykonať len vtedy, ak

a) výskum s porovnateľnou efektívnosťou nemožno vykonať s účasťou osoby, ktorá je spôsobilá dať informovaný súhlas,

b) bola spôsobom primeraným svojmu zdravotnému stavu a svojim rozumovým schopnostiam informovaná o tomto výskume a o svojich právach a zákonných opatreniach na ich ochranu,

c) neprejavuje s účasťou na tomto výskume zrejmý nesúhlas vyjadrený spôsobom, ktorý zodpovedá možnostiam vyjadrenia vzhľadom na jej fyzický a psychický stav.

(2) Výskum bez zdravotnej indikácie s účasťou osoby nespôsobilej dať informovaný súhlas možno výnimočne vykonať vtedy, ak sú okrem podmienok podľa odseku 1 splnené aj tieto podmienky:

a) cieľom výskumu je dosiahnutie výsledkov, ktoré umožnia prospech pre iné osoby v rovnakom alebo v obdobnom stave, s rovnakou alebo obdobnou chorobou alebo postihnutím,

b) výskum predstavuje pre účastníka výskumu len

1. riziko, ktoré podľa súčasného stavu vedeckého poznania predstavuje možnosť malého a krátko trvajúceho negatívneho vplyvu na zdravotný stav účastníka výskumu (ďalej len „zanedbateľné riziko“), alebo

2. záťaž, pri ktorej miera nepohodlia účastníka výskumu je malá a trvá veľmi krátko (ďalej len „zanedbateľná záťaž“).

(3) Biomedicínsky výskum s účasťou osoby nespôsobilej dať informovaný súhlas možno vykonať 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 účasťou tehotnej alebo dojčiacej ženy možno vykonať len vtedy, ak

a) výskum s porovnateľnou efektívnosťou nemožno vykonať s účasťou ženy, ktorá nie je tehotná alebo ktorá nedojčí,

b) cieľom výskumu je dosiahnutie výsledkov, ktoré umožnia prospech aj pre iné ženy vo vzťahu k reprodukcii alebo prospech pre iné počaté alebo narodené deti,

c) 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 dieťa,

d) pri posudzovaní vedeckých a etických aspektov tohto výskumu sa za jeho účastníka považuje nielen zúčastnená žena, ale aj jej počaté alebo narodené dieťa.

(2) Výskum bez zdravotnej indikácie s účasťou tehotnej alebo dojčiacej ženy možno vykonať len vtedy, ak

a) výskum s porovnateľnou efektívnosťou nemožno vykonať s účasťou ženy, ktorá nie je tehotná alebo ktorá nedojčí,

b) cieľom výskumu je dosiahnutie výsledkov, ktoré umožnia prospech pre iné ženy vo vzťahu k reprodukcii alebo prospech pre iné počaté alebo narodené deti,

c) výskum predstavuje pre zúčastnenú ženu len zanedbateľné riziko alebo zanedbateľnú záťaž [§ 32 ods. 2 písm. b)],

d) sa zamedzí akémukoľvek nepriaznivému vplyvu na zdravie počatého alebo narodeného dieťaťa, ktorý možno predpokladať.

(3) Biomedicínskeho výskumu spojeného s lekárskym ožiarením sa nemôžu zúčastniť tehotné ženy. Biomedicínskeho výskumu spojeného s lekárskym ožiarením, pri ktorom sa aplikujú rádioaktívne látky, sa nemôžu zúčastniť dojčiace matky.

**§ 34**

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

(1) Výskum na základe zdravotnej indikácie s účasťou osoby, ktorá sa nachádza v stave vyžadujúcom neodkladnú starostlivosť (§ 2 ods. 3) a ktorá nie je vzhľadom na svoj fyzický alebo psychický stav schopná dať informovaný súhlas, alebo ak z dôvodu neodkladnosti nemožno včas získať takýto súhlas od jej zákonného zástupcu, možno vykonať len vtedy, ak

a) výskum s porovnateľnou efektívnosťou nemožno vykonať s účasťou osoby, ktorá sa nenachádza v stave vyžadujúcom neodkladnú starostlivosť,

b) projekt tohto výskumu bol posúdený a schválený aj pre účasť osôb, ktoré sa nachádzajú v stave vyžadujúcom neodkladnú starostlivosť,

c) súhlas možno predpokladať,

d) cieľom výskumu je dosiahnutie výsledkov, ktoré umožnia prospech pre iné osoby v rovnakom alebo v obdobnom stave s rovnakou alebo obdobnou chorobou,

e) výskum predstavuje pre účastníka výskumu len zanedbateľné riziko alebo zanedbateľnú záťaž [§ 32 ods. 2 písm. b)].

(2) Zodpovedný riešiteľ je povinný zabezpečiť informovanie účastníkov biomedicínskeho výskumu podľa odseku 1 alebo ich zákonných zástupcov o účasti na tomto výskume ihneď, ako je to možné. Ďalej pokračovať v účasti na biomedicínskom výskume možno len na základe informovaného súhlasu s účasťou na biomedicínskom výskume (§ 27 ods. 1).

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

**§ 39**

(1) Darcom krvi môže byť len osoba plne spôsobilá na právne úkony, staršia ako 18 rokov.

(2) Odber krvi na transfúziu a na prípravu transfúznych liekov možno vykonať len vtedy, ak

a) mu predchádza informovaný súhlas,

b) sa pred odberom krvi vykonajú potrebné vyšetrenia darcu krvi,

c) sa neohrozí zdravotný stav darcu krvi a

d) nie je zdravotná kontraindikácia na odber krvi.

(3) Darcom podľa odseku 1 nesmie byť 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 vykonať len na základe písomnej žiadosti a písomného informovaného súhlasu po predchádzajúcom poučení osoby plne spôsobilej na právne úkony[41]) alebo zákonného zástupcu osoby nespôsobilej dať informovaný súhlas alebo na základe rozhodnutia súdu na základe žiadosti zákonného zástupcu.

(3) Poučenie predchádzajúce informovanému súhlasu sa musí poskytnúť spôsobom ustanoveným v § 6 ods. 2 a musí zahŕňať informácie o

a) alternatívnych metódach antikoncepcie a plánovaného rodičovstva,

b) možnej zmene životných okolností, ktoré viedli k žiadosti o sterilizáciu,

c) medicínskych dôsledkoch sterilizácie ako metóde, ktorej cieľom je nezvratné zabránenie plodnosti,

d) možnom zlyhaní sterilizácie.

(4) Žiadosť o sterilizáciu sa podáva poskytovateľovi, ktorý sterilizáciu vykonáva. Žiadosť o sterilizáciu ženy posudzuje a sterilizáciu vykonáva lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore gynekológia a pôrodníctvo, žiadosť o sterilizáciu muža posudzuje a sterilizáciu vykonáva lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore urológia.

(5) Sterilizáciu nemožno vykonať skôr ako 30 dní po informovanom súhlase.

(6) Ministerstvo zdravotníctva ustanoví všeobecne záväzným právnym predpisom

a) podrobnosti o poučení, ktoré predchádza informovanému súhlasu pred vykonaním sterilizácie osoby,

b) 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 skutočnosť bezodkladne oznámiť 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 oznámiť úmrtie v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti

a) osobám blízkym[33]) 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,

b) úradu pre dohľad.[42])

(3) Úmrtie osoby v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti, ktorá sa liečila v súvislosti s úrazom, poškodením zdravia zavineným inou osobou alebo otravou, je poskytovateľ povinný oznámiť aj príslušnému útvaru Policajného zboru.

(4) Pri úmrtí osoby v detenčnom ústave alebo v detenčnom ústave pre mladistvých sa postupuje podľa osobitného predpisu.[42a])

**§ 43**

**Určovanie smrti**

(1) Lekár je povinný zisťovať smrť 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 „smrť mozgu“).

(4) Ak sa dýchacie funkcie a obehové funkcie osoby udržiavajú pomocou prístrojov, smrť mozgu musí jednomyseľne potvrdiť konzílium (§ 2 ods. 5).

(5) Členom konzília podľa odseku 4 musí byť 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 byť lekár transplantačnej skupiny, ktorý má vykonať transplantáciu.

(6) Po určení smrti mozgu konzíliom je ošetrujúci lekár povinný upustiť od ďalšej resuscitácie okrem prípadu, ak konzílium navrhlo pokračovanie resuscitácie aj po určení smrti, ak ide o mŕtvu osobu, ktorej sa má odobrať orgán, tkanivo alebo bunky na účely transplantácie. Rozhodnutie konzília je pre ošetrujúceho lekára záväzné.

(7) Lekár alebo konzílium sú povinní ihneď spísať zápisnicu o určení smrti.

(8) Po určení smrti lekárom alebo konzíliom možno na mŕtvom tele vykonať len

a) prehliadku mŕtveho tela,

b) pitvu vrátane príslušných vyšetrení,[14])

c) zdravotné výkony potrebné na účely odberu ľudských orgánov, ľudských tkanív a ľudských buniek,[45])

d) zdravotné výkony vedúce k pôrodu, ak ide o tehotnú ženu,

e) vyberanie implantovaných zdravotníckych pomôcok, ak je to účelné, okrem zubno-lekárskych pevných protetických výrobkov,

f) ďalšie úkony ustanovené osobitným predpisom.[46])

ŠIESTA ČASŤ
**LEKÁRSKE OŽIARENIE**

**§ 44**

**Postup pri lekárskom ožiarení**

(1) Lekárske ožiarenie je ožiarenie ionizujúcim žiarením

a) osoby s príznakmi choroby,

b) osoby bez príznakov choroby v súvislosti s určením jej choroby,

c) osoby v súvislosti s liečbou,

d) osoby v súvislosti s vykonávaním preventívnej prehliadky podľa osobitného predpisu,[46a])

e) osoby v súvislosti s vykonávaním skríningového programu,

f) osoby, ktorá sa dobrovoľne zúčastní na biomedicínskom výskume spojenom s lekárskym ožiarením, liečby humánnym rádioaktívnym liekom alebo alebo rádioaktívneho prekurzora, alebo

g) osoby, ktorá sprevádza pacienta alebo ho opatruje.

(2) 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.

(3) Lekárske ožiarenie je odôvodnené, ak sa preukáže jeho dostatočný prínos v porovnaní s individuálnou ujmou, ktorú ožiarenie môže spôsobiť, pričom sa zohľadňuje celkový možný diagnostický prínos alebo liečebný prínos lekárskeho ožiarenia pre zdravie jednotlivca a prínos pre spoločnosť a prihliada sa aj na účinnosť, prínos a riziká dostupných alternatívnych techník, ktoré vedú k rovnakému výsledku, ale vyžadujú menšie ožiarenie alebo ožiarenie nevyžadujú.

(4) 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 spôsobiť.

(5) Klinická zodpovednosť je zodpovednosť 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.

(6) Klinická zodpovednosť podľa odseku 5 zahŕňa aj získavanie informácií o predchádzajúcom lekárskom ožiarení pacienta, poskytovanie informácií a záznamov o lekárskom ožiarení zdravotníckym pracovníkom, ktorí budú indikovať alebo vykonávať 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 spôsobilosťou na výkon špecializovaných pracovných činností v príslušnom špecializačnom odbore podľa osobitného predpisu[47]) (ďalej len „indikujúci lekár“). Indikujúci lekár je indikované lekárske ožiarenie povinný odôvodniť, čo potvrdí podpisom a odtlačkom pečiatky v žiadosti o vykonanie lekárskeho ožiarenia.

(2) Indikujúci lekár pred indikovaním lekárskeho ožiarenia je povinný

a) posúdiť informácie o zdravotnom stave pacienta,

b) vyžiadať si údaje o predchádzajúcom lekárskom ožiarení pacienta alebo zdravotnú dokumentáciu a tieto údaje zohľadniť, aby sa predišlo neodôvodnenému lekárskemu ožiareniu,

c) zistiť, či pacient nebol vystavený významnému ožiareniu pri práci alebo lekárskemu ožiareniu, ktoré by mohlo ovplyvniť výsledok plánovanej liečby a tieto údaje zohľadniť pri plánovaní liečby,

d) zohľadniť prínos a riziko alternatívnych metód, ktoré by viedli k splneniu cieľa pri menšej dávke ožiarenia alebo bez ožiarenia,

e) u ženy v reprodukčnom veku zistiť, či nie je tehotná, alebo či nie je dojčiaca matka a tieto údaje zaznamenať do zdravotnej dokumentácie; ak tehotenstvo nie je možné vylúčiť, venovať odôvodneniu lekárskeho ožiarenia osobitnú pozornosť vzhľadom na typ plánovaného lekárskeho ožiarenia, jeho neodkladnosť a na veľkosť lekárskeho ožiarenia tehotnej ženy a plodu, ak ide o ožiarenie v oblasti brucha a panvy,

f) zohľadniť pri aplikácii rádioaktívnej látky dojčiacej matke jeho naliehavosť s ohľadom na veľkosť ožiarenia matky a dojčeného dieťaťa.

(3) Lekár v špecializačnom odbore rádiológia (ďalej len „rádiológ“) môže indikovať rádiologické vyšetrenie, zmeniť alebo potvrdiť indikáciu rádiologického vyšetrenia navrhnutú indikujúcim lekárom, ak usúdi, že požadované vyšetrenie je možné vykonať alebo ho nahradiť inou vyšetrovacou metódou, ktorá bude viesť k získaniu potrebnej diagnostickej informácie.

(4) Rádiológ môže po konzultácii s ošetrujúcim lekárom zvážiť potrebu vykonať opakované rádiologické vyšetrenie alebo ho zamietnuť, ak jeho vykonanie nevedie k získaniu potrebnej diagnostickej informácie a je neodôvodnené na ďalší liečebný postup.

(5) Lekár v špecializačnom odbore nukleárna medicína (ďalej len „lekár nukleárnej medicíny“) môže indikovať vyšetrenie alebo liečbu metódou nukleárnej medicíny alebo zmeniť 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 postupov[40d]) poskytovateľom určený ošetrujúci zdravotnícky pracovník s príslušnou odbornou spôsobilosťou podľa osobitného predpisu.[47])

(2) Ošetrujúci zdravotnícky pracovník, ktorý vykonáva lekárske ožiarenie, je povinný pred lekárskym ožiarením poučiť osobu, ktorej sa poskytuje zdravotná starostlivosť 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

a) vykonať lekárske ožiarenie len na základe odôvodnenej indikácie uvedenej v žiadosti o vykonanie lekárskeho ožiarenia podľa § 44a,

b) zabezpečiť, aby dávka lekárskeho ožiarenia pri diagnostike bola optimalizovaná podľa osobitného predpisu,[47a])

c) zabezpečiť, aby pri liečbe bola dávka lekárskeho ožiarenia v cieľovom objeme pre každé ožiarenie osoby, ktorej sa poskytuje zdravotná starostlivosť individuálne stanovená lekárom a fyzikom so špecializáciou v špecializačnom odbore klinická fyzika a jej podanie overené, dávka v tkanive mimo cieľový objem musí byť taká nízka, ako je rozumne dosiahnuteľná,

d) obmedziť podľa osobitného predpisu[47b]) ožiarenie osoby, ktorá pacienta sprevádza alebo ho opatruje,

e) venovať osobitnú pozornosť výberu vhodného prístroja a príslušenstva pri ožiarení

1. dieťaťa,

2. osoby v rámci skríningového programu,

3. osoby, ktorej sa má aplikovať vysoká dávka ožiarenia,

4. ženy, u ktorej nemožno tehotenstvo vylúčiť; pri ožiarení v oblasti brucha a panvy zohľadniť ožiarenie tehotnej ženy a plodu.

(3) Ošetrujúci zdravotnícky pracovník je povinný po aplikácii rádioaktívnej látky osobe, ktorej sa poskytuje zdravotná starostlivosť, v písomnej forme preukázateľne odovzdať pokyny na obmedzenie veľkosti ožiarenia iných osôb, ktoré by s ňou mohli prísť do kontaktu.

## § 44c

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

(1) Ošetrujúci zdravotnícky pracovník, ktorý vykonáva lekárske ožiarenie, je povinný
a) venovať osobitnú pozornosť výberu vhodného prístroja a príslušenstva pri ožiarení

1. tehotnej ženy, pri ožiarení v oblasti brucha a panvy zohľadniť ožiarenie tehotnej ženy a plodu,

2. dojčiacej matky, ktorej sa má aplikovať rádioaktívna látka, zohľadniť ožiarenie dojčiacej matky a dojčeného dieťaťa,

b) preukázateľne informovať

1. tehotnú ženu o možnom riziku spojenom s lekárskym ožiarením jej plodu a tento údaj zaznamenať do zdravotnej dokumentácie,

2. dojčiacu matku, u ktorej je plánovaná aplikácia rádioaktívnej látky, o možnom riziku spojenom s dojčením dieťaťa alebo blízkym kontaktom s dojčeným dieťaťom a tento údaj zaznamenať do zdravotnej dokumentácie,

3. dojčiacu matku po aplikácii rádioaktívnej látky o nutnosti prerušiť dojčenie na čas, ktorý určí ošetrujúci lekár.

(2) Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je povinný zabezpečiť tehotnej žene, ktorá sa podrobila lekárskemu ožiareniu v čase, keď o svojej tehotnosti nevedela, aj stanovenie veľkosti dávky v plode; veľkosť dávky musí stanoviť fyzik so špecializáciou v špecializačnom odbore klinická fyzika, ak ho poskytovateľ zdravotnej starostlivosti nemá k dispozícii, môže požiadať o spoluprácu experta na radiačnú ochranu.

**§ 44d**

**Popis vyšetrenia a záznam vyšetrenia**

(1) Ošetrujúci lekár po vykonaní lekárskeho ožiarenia je povinný vyhotoviť 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 posúdiť ju, ktorým je

a) vstupná povrchová dávka, absorbovaná dávka vo vyšetrovanom orgáne alebo efektívna dávka, prípadne údaje potrebné na ich odhad pri diagnostike,

b) špecifikácia aplikovanej rádioaktívnej látky vrátane jej chemickej formy a aktivity v nukleárnej medicíne,

c) veľkosť dávky v cieľovom objeme alebo veľkosť povrchovej dávky pri liečbe.

(2) Ošetrujúci zdravotnícky pracovník, ktorý lekárske ožiarenie vykonal, je povinný vyhotoviť 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 posúdiť ju podľa odseku 1 písm. a) až c).

SIEDMA ČASŤ
**VÝKON ŠTÁTNEJ SPRÁVY**

**§ 45**

**Ministerstvo zdravotníctva**

(1) Ministerstvo zdravotníctva v rámci svojej pôsobnosti

a) vypracúva návrhy zásadných smerov a priorít rozvoja štátnej zdravotnej politiky,

b) odborne usmerňuje poskytovanie zdravotnej starostlivosti,

c) vydáva štandardné postupy na výkon prevencie, štandardné diagnostické postupy a štandardné terapeutické postupy a uverejňuje ich na svojom webovom sídle,

d) riadi celoštátne programy zamerané na ochranu, zachovanie a navrátenie zdravia,

e) koordinuje výskumnú činnosť v zdravotníctve a uplatňovanie výsledkov vedeckého výskumu v praxi,

f) spravuje sieť a sústavu študijných odborov na stredných zdravotníckych školách,

g) riadi a kontroluje výchovu a výučbu v zdravotníckom školstve[48]) a určuje a spravuje sieť stredných zdravotníckych škôl a študijných odborov stredných zdravotníckych škôl[48a]) v spolupráci s Ministerstvom školstva Slovenskej republiky,

h) riadi, kontroluje a spravuje sieť študijných odborov, študijných programov a zdravotníckych vysokých škôl a univerzít, ktoré pripravujú zdravotníckych pracovníkov, [49])

i) riadi ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov,[50])

j) vydáva osvedčenia o akreditácii špecializačných študijných programov a o akreditácii certifikačných študijných programov,[51])

k) vydáva povolenia a iné rozhodnutia vo veciach ustanovených osobitným predpisom,[4])

l) vykonáva dozor nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti podľa osobitného predpisu,[4])

m) plní úlohu príslušného úradu v oblasti verejného zdravotného poistenia na koordináciu vecných dávok zdravotnej starostlivosti,

n) 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 predpisom[52]) 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,

o) vypracúva koncepciu rozvoja a integrácie informačnej sústavy zdravotníctva a prevádzkuje informačný systém,

p) uchováva fiktívne pridelené identifikačné údaje ženy, ktorá požiadala písomne o utajenie svojej osoby v súvislosti s pôrodom spolu s písomnou žiadosťou a vedie o tom evidenciu,

q) zriaďuje etickú komisiu na posudzovanie etických otázok vznikajúcich pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti vrátane biomedicínskeho výskumu [§ 5 ods. 2 písm. a)],

r) zriaďuje zariadenia na plnenie osobitných úloh v zdravotníctve, najmä štatisticko-informačné zariadenia a knižničné zariadenia,

s) zabezpečuje koordináciu poskytovania zdravotnej starostlivosti s inými ústrednými orgánmi štátnej správy, vrátane výkonu ochranného liečenia, predbežného príkazu na umiestnenie

obvineného do zdravotníckeho zariadenia podľa osobitného predpisu,[52aaaa]) predbežného príkazu na umiestnenie odsúdeného do detencie podľa osobitného predpisu[52aaab]) a výkonu detencie,

t) zabezpečuje medzinárodnú spoluprácu na úseku poskytovania zdravotnej starostlivosti,

u) je orgánom príslušným na vydávanie potvrdení podľa osobitného predpisu,[52a])

v) zabezpečuje jednotnú prípravu zdravotníctva na obranu štátu,

w) 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 predpisu[4]) 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 podrobiť 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 mať 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 byť v zdravotníckych povolaniach,[52aai])

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

al) poskytuje Národnému inštitútu pre hodnotu a technológie v zdravotníctve[52aak]) anonymizované údaje v rozsahu nevyhnutnom na výkon jeho činnosti,

am) prostredníctvom samostatnej organizačnej zložky spôsobom podľa odseku 5 centrálne koordinuje procesy riadenia, usmerňuje a kontroluje[52aal]) poskytovateľov, ktorí sú držiteľmi povolenia na prevádzkovanie nemocnice a ktorí sú uvedení v zozname nemocníc podľa odseku 6 (ďalej len „prevádzkovateľ nemocnice“),

an) analyticky spracúva údaje podľa osobitných predpisov,[52aam])

ao) určuje poskytovateľov, u ktorých je možné realizovať výkon súdom nariadených ochranných liečení alebo umiestniť obvineného na základe predbežného príkazu na umiestnenie obvineného do zdravotníckeho zariadenia,[52aan])

ap) vedie zoznam zdravotníckych zariadení, v ktorých sa vykonáva ochranné liečenie,[52aao])

aq) zaraďuje do organizovaného skríningu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktorý spĺňa kritériá podľa všeobecne záväzného právneho predpisu vydaného ministerstvom zdravotníctva,[1d])

ar) zabezpečuje reguláciu činností zameraných alebo majúcich vplyv na ochranu, zachovanie a navrátenie zdravia.

(2) Ministerstvo zdravotníctva je zriaďovateľom Národného centra zdravotníckych informácií.

(3) Ministerstvo zdravotníctva je zriaďovateľom národnej transplantačnej organizácie.[52ab])

(4) 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.

(5) Ministerstvo zdravotníctva pri výkone činností podľa odseku 1 písm. am)

a) poskytuje súčinnosť prevádzkovateľovi nemocnice pri vytváraní strategického plánu prevádzkovanej nemocnice,[52ac])

b) schvaľuje strategický plán prevádzkovanej nemocnice,

c) usmerňuje prevádzkovateľa nemocnice v rámci strategického plánovania investícií a rozvoja, finančného plánovania, optimalizácie a štandardizácie riadiacich procesov a podporných procesov a plnenia ekonomických, personálnych a medicínskych ukazovateľov,

d) sleduje plnenie ekonomických, personálnych a medicínskych ukazovateľov ustanovených v strategickom pláne prevádzkovanej nemocnice a v usmerneniach,

e) vyhodnocuje účelnosť, efektívnosť, účinnosť a hospodárnosť[52ad]) využívania finančných prostriedkov, s ktorými prevádzkovateľ nemocnice nakladá,

f) vyhodnocuje a kontroluje[52ad]) plnenie ekonomických, personálnych a medicínskych ukazovateľov ustanovených v strategickom pláne prevádzkovanej nemocnice a v usmerneniach.

(6) Zoznam nemocníc v rozsahu názov nemocnice, sídlo prevádzkovateľa nemocnice, identifikačné číslo organizácie prevádzkovateľa nemocnice, ak je pridelené, a právna forma

prevádzkovateľa nemocnice zverejňuje ministerstvo zdravotníctva na svojom webovom sídle každoročne do 31. októbra s účinnosťou od 1. januára nasledujúceho kalendárneho roka.

## § 45a

## Zabezpečenie výkonu ochranného liečenia

(1) Zoznam zdravotníckych zariadení podľa § 45 písm. ap) zverejňuje ministerstvo zdravotníctva na svojom webovom sídle.

(2) Zoznam zdravotníckych zariadení zabezpečujúcich výkon ochranného liečenia obsahuje

a) názov a sídlo poskytovateľa,

b) identifikátor, druh a odborné zameranie zdravotníckeho zariadenia podľa vydaného povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia poskytovateľovi,

c) formu poskytovanej zdravotnej starostlivosti,

d) lôžkovú kapacitu zdravotníckeho zariadenia v členení podľa druhov vykonávaných ochranných liečení,

e) informáciu o dostupnej lôžkovej kapacite zdravotníckeho zariadenia vyčlenenej pre výkon ochranného liečenia,

f) kontaktné údaje poskytovateľa, najmä telefónne číslo a e-mailová adresa.

(3) Ministerstvo zdravotníctva vydá všeobecne záväzný právny predpis, ktorým ustanoví

a) podrobnosti o vedení zoznamu zdravotníckych zariadení, v ktorých sa vykonáva ochranné liečenie,

b) postup pri určovaní poskytovateľov, u ktorých je možné realizovať výkon súdom nariadených ochranných liečení alebo umiestniť obvineného na základe predbežného príkazu na umiestnenie obvineného do zdravotníckeho zariadenia podľa osobitného predpisu,

c) podrobnosti o postupe pri koordinácii výkonu ochranných liečení, predbežných príkazov na umiestnenie obvineného do zdravotníckeho zariadenia podľa osobitného predpisu,[52aaaa] predbežných príkazov na umiestnenie odsúdeného do detencie podľa osobitného predpisu[52aaab] a výkonu detencie podľa § 45 písm. s),

d) zoznam zariadení určených na výkon súdom nariadeného ochranného liečenia.

## § 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

a) vypracúva návrhy smerovania a priorít regionálnej zdravotnej politiky,

b) zriaďuje etické komisie na posudzovanie etickej prijateľnosti projektov biomedicínskeho výskumu a etických otázok vznikajúcich pri poskytovaní ambulantnej starostlivosti [§ 5 ods. 2 písm. b)],

c) určuje poskytovateľa osobe pri odmietnutí jej návrhu na uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (§ 12 ods. 12),

d) preberá do úschovy a zabezpečuje odovzdanie zdravotnej dokumentácie inému poskytovateľovi (§ 23 ods. 4 až 6),

e) schvaľuje biomedicínsky výskum v zdravotníckom zariadení ambulantnej starostlivosti [§ 26 ods. 5 písm. b) a ods. 7],

f) zabezpečuje zastupovanie[53]) v prípade potreby poskytovania zdravotnej starostlivosti iným poskytovateľom a pri dočasnom pozastavení povolenia,

g) vydáva povolenia a iné rozhodnutia vo veciach ustanovených osobitným predpisom,[4])

h) vykonáva dozor nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom,[4])

i) určuje lekára, sestru a laboranta na vykonanie odvodu[26]) a lekára na vykonanie prieskumu zdravotnej spôsobilosti[26a]) 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])

j) zabezpečuje plnenie úloh uložených ministerstvom zdravotníctva týkajúcich sa zdravotníctva,

k) spolupracuje s ministerstvom zdravotníctva pri zabezpečovaní jednotnej prípravy zdravotníctva na obranu štátu,

l) určuje rozsah zdravotného obvodu vrátane zoznamov obcí, menného zoznamu ulíc, prípadne popisných čísel domov; rozsah zdravotného obvodu poskytovateľov vo verejnej sieti poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti[2aa]) sa určí tak, aby bolo zabezpečené rovnomerné rozloženie ich pracovnej záťaže s ohľadom na ich kapacitu vyjadrenú počtom ordinačných hodín a počtom poistencov, s ktorými má poskytovateľ všeobecnej ambulantnej starostlivosti uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti § 12 ods. 5,

m) schvaľuje a potvrdzuje ordinačné hodiny a doplnkové ordinačné hodiny pre zdravotnícke zariadenia, v ktorých sa poskytuje ambulantná starostlivosť, 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, schváliť ordinačné hodiny a doplnkové ordinačné hodiny aj v menšom rozsahu,

n) 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,

o) určuje poskytovateľa, u ktorého je zdravotnícky pracovník povinný podrobiť sa opakovanému posúdeniu zdravotnej spôsobilosti,[52aaa])

p) oznamuje bezodkladne ministerstvu zdravotníctva, v akom rozsahu zabezpečil poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby podľa § 8a ods. 8,

q) poskytuje údaje podľa písmena m) a podľa osobitného zákona[53b]) ministerstvu zdravotníctva, úradu pre dohľad, zdravotným poisťovniam a na vyžiadanie aj iným samosprávnym krajom,

r) plní úlohy v súvislosti so zabezpečovaním verejnej optimálnej siete poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti, poskytovateľov primárnej špecializovanej gynekologickej ambulantnej starostlivosti a poskytovateľov špecializovanej ambulantnej starostlivosti poskytovanej v špecializovanej ambulancii podľa osobitného predpisu[53ba]) a plní podmienky ustanovené osobitným zákonom,[53c])

s) 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 údaje o chýbajúcich verejne dostupných ambulanciách,[53d]) a to do 30 dní od vydania povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia; samosprávny kraj na tieto účely získava údaje z registra poistencov zdravotných poisťovní 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,

t) podáva žiadosť o zaradenie zdravotníckeho pracovníka do špecializačného štúdia alebo certifikačnej prípravy.[53e])

(2) 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.

(3) Sestra samosprávneho kraja plní úlohy na úseku zdravotníctva vo vzťahu 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 vzťahu k poskytovateľom, ktorí poskytujú zdravotnú starostlivosť osobám plniacim ich úlohy podľa osobitných predpisov[54]) 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 starostlivosť o deti a dorast podľa § 8 ods. 2 môžu poskytovať aj lekári, ktorí vykonávali primárnu zdravotnú starostlivosť 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 účinnosťou 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 účinnosťou 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 účinnosťou tohto zákona používa pojem „praktický lekár pre deti a dorasť" 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 zachovávať mlčanlivosť o týchto skutočnostiach. Povinnosti mlčanlivosti môže tieto osoby zbaviť 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 nevzťahuje 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 zaznamenávať v elektronickej zdravotnej knižke[4aaa]) vedenej v národnom zdravotníckom informačnom systéme.

(2) Do 31. decembra 2017 môže odporúčanie podľa § 8 obsahovať identifikátor záznamu o odporúčaní lekára na špecializovanú zdravotnú starostlivosť 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 31. 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 2024

(1) Dohody o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti uzatvorené podľa doterajšieho predpisu zostávajú v platnosti.

(2) Do 31. decembra 2024 je osoba oprávnená uzatvoriť dohodu o poskytovaní všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti prostredníctvom informačného systému poskytovateľa s platným overením zhody[14ab]) a identifikačnou kartou, ak má osoba vydanú identifikačnú kartu. Údaj o uzatvorení dohody o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti prostredníctvom

informačného systému poskytovateľa s platným overením zhody[14ab]) a identifikačnou kartou, je poskytovateľ povinný zaznamenať v elektronickej zdravotnej knižke osoby; tento údaj sa prostredníctvom štandardov zdravotníckej informatiky zaznamená v centrálnom registri poistencov[14ac]) vedenom úradom pre dohľad.

(3) Do 31. decembra 2024 je osoba oprávnená odstúpiť od dohody o poskytovaní všeobecnej zdravotnej starostlivosti prostredníctvom informačného systému poskytovateľa s platným overením zhody[14ab]) a identifikačnou kartou, ak má osoba vydanú identifikačnú kartu. Údaj o zániku dohody o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti z dôvodu odstúpenia vykonaného prostredníctvom informačného systému poskytovateľa s platným overením zhody[14ab]) a identifikačnou kartou, je poskytovateľ povinný zaznamenať v elektronickej zdravotnej knižke osoby; tento údaj sa prostredníctvom štandardov zdravotníckej informatiky zaznamená v centrálnom registri poistencov[14ac]) 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 vzťahu s jej príslušnou zdravotnou poisťovňou poskytnúť osobe konzultáciu prostredníctvom elektronickej komunikácie bez prítomnosti osoby v ambulancii. Poskytnutie konzultácie prostredníctvom elektronických komunikácií musí lekár zapísať do zdravotnej dokumentácie osoby.

(2) Počas krízovej situácie môže činnosti súvisiace s vykonaním diagnostického testu umožňujúceho priamo detekovať antigény ochorenia COVID-19, pri ktorých nedochádza k priamemu kontaktu s pacientom, vykonávať pod dohľadom zdravotníckeho pracovníka určeného poskytovateľom, ktorý je v pracovnoprávnom vzťahu alebo obdobnom pracovnom vzťahu s poskytovateľom, aj osoba, ktorá nie je zdravotníckym pracovníkom a ktorá v čase vykonávania týchto činností je

a) spôsobilá na právne úkony v celom rozsahu,

b) bezúhonná podľa osobitného predpisu;[56]) bezúhonnosť sa preukazuje čestným vyhlásením,

c) v pracovnoprávnom vzťahu alebo obdobnom pracovnom vzťahu s poskytovateľom alebo má s poskytovateľom uzatvorenú zmluvu o dobrovoľníckej činnosti.[57])

(3) Osoba podľa odseku 2 je povinná zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach, o ktorých sa dozvedela v súvislosti s výkonom činností podľa odseku 2.

(4) Povinnosti mlčanlivosti môže osobu podľa odseku 2 zbaviť iba osoba, ktorej sa skutočnosti týkajú, alebo orgán príslušný na vydanie povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia, a to na žiadosť orgánov činných v trestnom konaní a súdov; ak nemožno určiť 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 žiadosť orgánov činných v trestnom konaní a súdov zbaviť ministerstvo zdravotníctva.

(5) Osoba podľa odseku 2 sa považuje za odborne spôsobilú na výkon činností podľa odseku 2.

(6) Počas krízovej situácie je ministerstvo zdravotníctva oprávnené usmerňovať a koordinovať činnosť 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 vykonávať 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 prijateľnosť 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 vystavovať potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti podľa tohto zákona v znení účinnom do 31. mája 2022.

**§ 49p**

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

Zariadenie sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, ktoré poskytovalo ošetrovateľskú starostlivosť podľa tohto zákona v znení účinnom do 31. júla 2022 a ktoré nemá uzavretú zmluvu so zdravotnou poisťovňou, je povinné splniť povinnosť podľa § 10a ods. 8 v znení účinnom od 1. augusta 2022 najneskôr do 30. júna 2024.

**§ 49q**

**Prechodné ustanovenie k úpravám účinným od 1. marca 2023**

Ako obmedzujúci prostriedok pri poskytovaní ústavnej starostlivosti možno do 31. decembra 2024 použiť aj umiestnenie pacienta v ochrannom lôžku.

## § 49r

### Prechodné ustanovenia k úpravám účinným od 1. augusta 2023

(1) Etickú prijateľnosť projektu biomedicínskeho výskumu, ktorý je klinickým skúšaním humánneho lieku, žiadosť o povolenie ktorého bola predložená na schválenie do 31. januára 2023 mimo centralizovaného postupu klinického skúšania humánneho lieku posudzuje etická komisia uvedená v odseku 3 postupmi podľa tohto zákona do dňa, kedy sa tento projekt stane súčasťou centralizovaného postupu klinického skúšania humánneho lieku, najdlhšie do 31. januára 2025.

(2) Etickú prijateľnosť projektu biomedicínskeho výskumu, ktorý je klinickým skúšaním zdravotníckej pomôcky podľa revidovaného regulačného rámca alebo štúdiou výkonu diagnostickej zdravotníckej pomôcky in vitro podľa revidovaného regulačného rámca do dňa, ktorým uplynie šesť mesiacov po dátume, keď Komisia uverejnení v Úradnom vestníku Európskej únie oznámenie, že Eudamed dosiahol plnú funkčnosť a spĺňa funkčné špecifikácie, posudzuje podľa tohto zákona príslušná etická komisia uvedená v odseku 3.

(3) Projekt biomedicínskeho výskumu podľa odseku 1 a 2 posudzuje

a) etická komisia určená v § 5 ods. 2 písm. c), ak ide o biomedicínsky výskum v ambulantnej zdravotnej starostlivosti,

b) etická komisia určená v § 5 ods. 2 písm. d), ak ide o biomedicínsky výskum v ústavnej zdravotnej starostlivosti.

## § 49s

### Prechodné ustanovenia k úpravám účinným od 1. januára 2025

(1) Zdravotnícky pracovník podľa § 9b ods. 9 alebo pracovník určený poskytovateľom ústavnej starostlivosti na použitie obmedzovacích prostriedkov podľa § 9b ods. 10 je do 31. decembra 2025 povinný absolvovať vzdelávanie o používaní obmedzovacích prostriedkov a miernejších spôsobov zvládnutia situácie pri poskytovaní ústavnej starostlivosti.

(2) Poskytovateľovi ústavnej starostlivosti sa pri poskytovaní ústavnej starostlivosti od 1. januára 2025 zakazuje používať ochranné lôžko.

(3) Ministerstvo zdravotníctva je povinné vydať nový zoznam zdravotných výkonov najneskôr do 31. decembra 2026. Na účely overenia správnosti zdravotného výkonu zaradeného do nového zoznamu zdravotných výkonov zoznam zdravotných výkonov zverejňuje národné centrum zdravotníckych informácií a ministerstvo zdravotníctva na svojich webových sídlach vcelku alebo čiastkovo po jednotlivých špecializáciách.

## § 49t

### Prechodné ustanovenia k úpravám účinným od 1. marca 2025

Poskytovateľ všeobecnej ambulantnej starostlivosti a poskytovateľ primárnej špecializovanej gynekologickej ambulantnej starostlivosti je povinný údaje z dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti uzatvorenej podľa právnych predpisov účinných do 28. februára 2025, ktoré nie sú zapísané v registri dohôd,[58]) zapísať do registra dohôd podľa § 12 ods. 4 do 15. marca 2025; ak poskytovateľ v tejto lehote údaje z dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti do registra

dohôd nezapíše, je povinný pri prvej návšteve osoby uzatvoriť s osobou novú dohodu, ktorá sa zapisuje do registra dohôd, podľa § 12 ods. 5.

**§ 49ta**

**Prechodné ustanovenie k úpravám účinným od 1. januára 2026**

Do 31. decembra 2032 sa ošetrovateľská starostlivosť v zariadení sociálnych služieb považuje za poskytnutú správne aj vtedy, ak vybrané úkony súvisiace s dodržiavaním liečebného režimu ustanovené osobitným predpisom[59]) poskytuje opatrovateľ na základe písomného poverenia udeleného na základe osobitného predpisu.[60])

**§ 49u**

**Prechodné ustanovenie k úpravám účinným od 1. augusta 2026**

Na posudzovanie a potvrdzovanie potreby osobnej starostlivosti v prirodzenom prostredí osoby a rozhodovanie o potrebe osobnej starostlivosti v prirodzenom prostredí osoby, ktorá vznikla pred 1. augustom 2026, sa použije § 12b v znení účinnom do 31. júla 2026.

**§ 49v**

**Prechodné ustanovenie k úpravám účinným od 1. augusta 2026**

Do 31. januára 2027 je oprávnený zdravotnícky pracovník vytvárať záznam o prijatí osoby do ústavnej zdravotnej starostlivosti, záznam o poskytnutej ústavnej zdravotnej starostlivosti, ošetrovateľský záznam vstupného posúdenia zdravotného stavu osoby v rozsahu ošetrovateľskej starostlivosti, záznam o ukončení a vyhodnotení ošetrovateľskej starostlivosti a záznam o plánovaných vyšetreniach a navrhnutých vyšetreniach v elektronickej zdravotnej knižke osoby.[4aaa])

**§ 49w**

**Prechodné ustanovenia k úpravám účinným od 1. augusta 2026**

(1) Ak ide o zaznamenávanie údajov o umelom prerušení tehotenstva podľa § 6b ods. 4, ošetrujúci zdravotnícky pracovník môže do 31. januára 2027 postupovať podľa tohto zákona v znení účinnom do 31. júla 2026.

(2) Ak do 31. januára 2027 žena písomne požiadala o utajenie svojej osoby v súvislosti s pôrodom, môže sa osobitná zdravotná dokumentácia viesť podľa tohto zákona v znení účinnom do 31. júla 2026.

(3) Lekár podľa § 12b ods. 3, 4 alebo 7 môže do 31. januára 2027 posudzovať a potvrdzovať potrebu osobnej starostlivosti, ktorou je osobná starostlivosť o osobu vyžadujúcu osobnú starostlivosť a rozhodovať o nej podľa tohto zákona v znení účinnom do 31. júla 2026.

**§ 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 dieťaťa do siedmich dní po pôrode a úmrtia matky.

(3) Zrušujú sa:

a) nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 776/2004 Z. z., ktorým sa vydáva Katalóg zdravotných výkonov v znení nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 223/2005 Z. z. a nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 246/2018 Z. z.

b) nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 777/2004 Z. z., ktorým sa vydáva Zoznam chorôb, pri ktorých sa zdravotné výkony čiastočne uhrádzajú alebo sa neuhrádzajú na základe verejného zdravotného poistenia v znení nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 247/2018 Z. z.

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 poisťovňa alebo Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou alebo“.*

2. 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 poisťovňa 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 účinnosť 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 starostlivosť poskytuje imobilnému pacientovi,
28. antidekubitové pomôcky, ak sa ošetrovateľská starostlivosť poskytuje imobilnému pacientovi.

Príloha č. 2 k zákonu č. 576/2004 Z. z.

Miera potreby zdravotnej starostlivosti pri poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti v rámci dlhodobej zdravotnej starostlivosti

| **Miera potreby zdravotnej starostlivosti** | **Špecifikácia miery potreby zdravotnej starostlivosti** |
|---|---|

| | |
|---|---|
| **A**<br><br>**Osoba s rizikom**<br><br>**destabilizácie na základe**<br><br>**hodnotiacich škál** | Na základe hodnotiacich škál[1]) |
| **B**<br><br>**Osoba s miernou potrebou**<br><br>**zdravotnej starostlivosti** | Pravidelná subkutánna medikácia (LMWH, inzulín...) |
| | Kolostómia, PEG, NGS, PK |
| | Dekubit, lézia na koži do 5 $cm^2$ |
| | Perorálna medikácia podľa potreby okrem opioidových analgetík |
| | Riziko aspirácie, porucha prehĺtania |
| | Iná choroba/iný zdravotný výkon, ktoré identifikuje zdravotnícky pracovník, ktoré vyhodnotil ako miernu potrebu zdravotnej starostlivosti |
| **C**<br><br>**Osoba s vysokou potrebou**<br><br>**zdravotnej starostlivosti** | Kognitívna dysfunkcia (MMSE 0-20) s poruchami správania |
| | Epileptické záchvaty, resuscitácia, kolapsový stav |
| | Cievne vstupy, perkutánne drény (nerfrostómia, PTD a pod.) |
| | Perkutánna parenterálna liečba: hypodermoklýza, s.c. kontinuálna medikácia infúznym dávkovačom |
| | Intravenózna pravidelná liečba, napr. parenterálna hydratácia, výživa, parenterálne antibiotiká pri malabsorbcii |
| | Opioidy podľa potreby – perorálne alebo parenterálne |
| | Kolonizácia multirezistentným bakteriálnym kmeňom, oligosymptomatická infekcia (napr. COVID-19 a pod.) s vysokým rizikom šírenia |
| | Dekubit, lézia na koži nad 5 $cm^2$ |
| | Zvýšený monitoring pulzná oxymetria, EKG |
| | Akákoľvek intravenózna, subkutánna a inhalačná liečba podľa potreby |
| | Tracheostomická kanyla |
| | Potreba dialýzy |
| | Vysokovýdajová fistula/stómia (vypúšťanie stomického vrecka viac ako 5x za deň, výdaj viac ako 800 ml/24 hod) |
| | Osoba v špecializovanej paliatívnej zdravotnej starostlivosti |
| | Osoba v permanentnom vegetatívnom stave |

| | |
|---|---|
| | Iná choroba/iný zdravotný výkon, ktoré identifikuje zdravotnícky pracovník, ktoré vyhodnotil ako vysokú mieru potreby zdravotnej starostlivosti |

[1]) *Hodnotiace škály – použijú sa hodnotiace škály uvedené v prílohe časť C vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 92/2018 Z. z., ktorou sa ustanovujú indikačné kritériá na poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti v zariadení sociálnych služieb a v zariadení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately a ktorou sa ustanovuje vzor návrhu zodpovednej osoby na indikáciu poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti osobe umiestnenej v zariadení sociálnych služieb a v zariadení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately.*

***Zoznam skratiek:***

*LMWH – nízkomolekulový heparín*
*PEG – perkutánna endoskopická gastrostómia*
*NGS – nazogastrická sonda*
*PK – permanentný katéter*
*MMSE – Mini-mental State Exam (určovanie kognitívnych funkcií)*
*PTD – perkutánna transhepatálna drenáž.*

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 2005/36/ES zo 7. septembra 2005 o uznávaní odborných kvalifikácií (Ú. v. EÚ L 255, 30. 9. 2005) v znení smernice Rady 2006/100/ES z 20. novembra 2006 (Ú. v. EÚ L 363, 20. 12. 2006), nariadenia Komisie (ES) č. 1430/2007 z 5. decembra 2007 (Ú. v. EÚ L 320, 6. 12. 2007), nariadenia Komisie (ES) č. 755/2008 z 31. júla 2008 (Ú. v. EÚ L 205, 1. 8. 2008), nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 1137/2008 z 22. októbra 2008 (Ú. v. EÚ L 311, 21. 11. 2008), nariadenia Komisie (ES) č. 279/2009 zo 6. apríla 2009 (Ú. v. EÚ L 93, 7. 4. 2009), nariadenia Komisie (EÚ) č. 213/2011 z 3. marca 2011 (Ú. v. EÚ L 59, 4. 3. 2011), nariadenia Komisie (EÚ) č. 623/2012 z 11. júla 2012 (Ú. v. EÚ L 180, 12. 7. 2012),

smernice Rady 2013/25/EÚ z 13. mája 2013 (Ú. v. EÚ L 158, 10. 6. 2013) a smernice Európskeho parlamentu a Rady 2013/55/EÚ z 20. novembra 2013 (Ú. v. EÚ L 354, 28. 12. 2013).
9. 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).
10. 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).
11. 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).
12. 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).
13. Smernica Rady 2001/55/ES z 20. júla 2001 o minimálnych štandardoch na poskytovanie dočasnej ochrany v prípade hromadného prílevu vysídlených osôb a o opatreniach na podporu rovnováhy úsilia medzi členskými štátmi pri prijímaní takýchto osôb a znášaní z toho vyplývajúcich dôsledkov (Mimoriadne vydanie Ú. v. EÚ, kap. 19/zv. 4; Ú. v. ES L 212, 07. 08. 2001).
14. Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2011/95/EÚ z 13. decembra 2011 o normách pre oprávnenie štátnych príslušníkov tretej krajiny alebo osôb bez štátneho občianstva mať postavenie medzinárodnej ochrany, o jednotnom postavení utečencov alebo osôb oprávnených na doplnkovú ochranu a o obsahu poskytovanej ochrany (prepracované znenie) (Ú. v. EÚ L 337, 20. 12. 2011).
15. Smernica Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/800 z 11. mája 2016 o procesných zárukách pre deti, ktoré sú podozrivými alebo obvinenými osobami v trestnom konaní (Ú. v. EÚ L 132, 21. 5. 2016).
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. Prevziať prílohu - Príloha č. 4 k zákonu č. 576/2004 Z. z.

1) § 2 ods. 1 písm. b) zákona č. 579/2004 Z. z. o záchrannej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
1a) § 46 ods. 1 zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
1b) § 46 ods. 3 zákona č. 362/2011 Z. z. v znení neskorších predpisov.
1c) 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.
1d) Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2017/746 z 5. apríla 2017 o diagnostických zdravotníckych pomôckach in vitro a o zrušení smernice 98/79/ES a rozhodnutia Komisie 2010/227/EÚ (Ú. v. EÚ L 117, 5. 5. 2017) v platnom znení.
1e) 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.

§ 6 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 152/1995 Z. z. o potravinách v znení neskorších predpisov.

1f) § 2b ods. 2 zákona č. 577/2004 Z. z. v znení zákona č. 360/2024 Z. z.

1g) § 6 ods. 1 písm. ad) zákona č. 581/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

2) § 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 poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou 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.

2bb) Zákon č. 219/2014 Z. z. o sociálnej práci a o podmienkach na výkon niektorých odborných činností v oblasti sociálnych vecí a rodiny a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších prepisov.

2bc) § 7 a 9 zákona č. 308/1991 Zb. o slobode náboženskej viery a postavení cirkví a náboženských spoločností.

2bd) Napríklad § 7 a 9 zákona č. 308/1991 Zb. o slobode náboženskej viery a postavení cirkví a náboženských spoločností v znení neskorších predpisov, zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákon č. 305/2005 Z. z. v znení neskorších predpisov, zákon 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 neskorších predpisov.

2be) § 12 a § 48 ods. 4 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Zákon č. 42/1994 Z. z. o civilnej ochrane obyvateľstva v znení neskorších predpisov.

Ústavný zákon č. 227/2002 Z. z. o bezpečnosti štátu v čase vojny, vojnového stavu, výnimočného stavu a núdzového stavu v znení neskorších predpisov.

2bf) Napríklad § 14 ods. 3, § 17 ods. 5, § 73 ods. 2 písm. e) tretí bod zákona č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

2bg) § 67a ods. 1 písm. e) zákona č. 581/2004 Z. z. v znení zákona č. 362/2024 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.

3) § 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.
4aab) § 8 zákona č. 231/2019 Z. z. o výkone detencie a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 390/2022 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.
4aba) Príloha č. 4 časť I písm. f) druhý bod až piaty bod zákona č. 448/2008 Z. z. v znení neskorších predpisov.
4abb) Príloha č. 7 zákona č. 448/2008 Z. z. v znení zákona č. 406/2025 Z. z.
4abc) § 61 ods. 11 zákona č. 448/2008 Z. z. v znení zákona č. 406/2025 Z. z.
4ac) § 6b zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 257/2017 Z. z.
4ad) Zákon č. 219/2014 Z. z. v znení neskorších prepisov.

§ 7 a 9 zákona č. 308/1991 Zb.
4ae) § 16 ods. 3 zákona č. 448/2008 Z. z. v znení neskorších predpisov.
5) § 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).
5aa) § 5 ods. 3 zákona č. 184/1999 Z. z. o používaní jazykov národnostných menšín v znení zákona č. 204/2011 Z. z.
6) § 73 a 81 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.
6ca) § 5 ods. 1 písm. b) ôsmy bod zákona č. 153/2013 Z. z. v znení zákona č. 361/2024 Z. z.
6cb) Príloha č. 3 piaty bod písm. a) zákona č. 153/2013 Z. z.
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.
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.
8aa) § 2 zákona č. 577/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.
8ab) § 9 ods. 4 zákona č. 580/2004 Z. z. v znení zákona č. 362/2024 Z. z.
8ac) § 28 ods. 1 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.
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.
8da) § 17 ods. 1 zákona č. 231/2019 Z. z. o výkone detencie a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
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.
8g) Výnos Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 09812/2008-OL o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení Oznámenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 410/2008 Z. z. v znení neskorších predpisov.
8h) Príloha č. 3 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 v znení neskorších predpisov.
8i) § 7 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 10/1996 Z. z.

§ 18 zákona č. 153/2001 Z. z. o prokuratúre v znení neskorších predpisov.

§ 17 ods. 2 zákona č. 564/2001 Z. z. o verejnom ochrancovi práv v znení zákona č. 122/2006 Z. z.

§ 9b zákona č. 578/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

§ 73 zákona č. 305/2005 Z. z.

§ 26 zákona č. 176/2015 Z. z.

8j) § 79 ods. 1 písm. bm) zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 495/2022 Z. z.
8k) § 18 ods. 1 až 3 zákona č. 153/2001 Z. z. v znení neskorších predpisov.
9) § 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.
9aaa) § 20 ods. 1 písm. d) zákona č. 581/2004 Z. z.
9aab) § 39 ods. 3 zákona č. 578/2004 Z. z.

Príloha č. 3 časť D písm. a) a b) nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 296/2010 Z. z.
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.
10) § 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. d) zákona č. 69/2026 Z. z. o medzinárodnej ochrane a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
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.
14) § 48 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou 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.
14aaa) § 26 a nasl. Občianskeho zákonníka.
14aaaa) § 6 zákona č. 231/2019 Z. z.
14aab) § 8a ods. 1 písm. b) zákona č. 153/2013 Z. z. v znení zákona č. 361/2024 Z. z.
14aac) Čl. 26 nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009 zo 16. septembra 2009, ktorým sa stanovuje postup vykonávania nariadenia (ES) č. 883/2004 o koordinácii systémov sociálneho zabezpečenia (Ú. v. EÚ L 284, 30. 10. 2009) v platnom znení.
14aad) Zákon č. 480/2002 Z. z. v znení neskorších predpisov.
14aae) § 58 ods. 1 písm. c), § 58 ods. 3 zákona č. 404/2011 Z. z. o pobyte cudzincov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
14aca) § 102 ods. 1 a § 106 ods. 2 Trestného zákona.
14ae) § 2 ods. 11 zákona č. 153/2013 Z. z. v znení neskorších predpisov.
14af) § 2 ods. 10 zákona č. 153/2013 Z. z. v znení neskorších predpisov.
14ag) § 2 ods. 13 zákona č. 153/2013 Z. z. v znení neskorších predpisov.
14ah) Zákon č. 395/2019 Z. z. o občianskych preukazoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
14ai) Zákon č. 404/2011 Z. z. o pobyte cudzincov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

14aj) § 3 písm. o) 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.
14ak) § 20 ods. 1 písm. e) prvý bod zákona č. 581/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.
14al) § 2 písm. j) a § 29 zákona č. 480/2002 Z. z. v znení neskorších predpisov.
14an) § 19 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.
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.
14d) Napríklad zákon č. 461/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov.
14e) § 85 a 86a zákona č. 328/2002 Z. z. o sociálnom zabezpečení policajtov a vojakov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
15) § 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.
16) § 8 ods. 2 Občianskeho zákonníka.
17) Zákon č. 437/2004 Z. z. o náhrade za bolesť a o náhrade za sťaženie spoločenského uplatnenia.
17a) § 90e zákona č. 138/2019 Z. z. v znení zákona č. 92/2022 Z. z.
18) § 18 ods. 1 písm. b) zákona č. 581/2004 Z. z.
19) § 81 ods. 1 písm. a) a b) zákona č. 578/2004 Z. z.
20) 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.
20aaa) § 5 ods.1 písm. b) tretí bod zákona č. 153/2013 Z. z. v znení zákona č. 77/2015 Z. z.
20ab) Zákon č. 581/2004 Z. z. v znení zákona č. 518/2022 Z. z.

§ 5 zákona č. 153/2013 Z. z. v znení neskorších predpisov.
20ac) § 80 ods. 3 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 360/2024 Z. z.
21) 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.
26) § 50 zákona č. 150/2025 Z. z. o niektorých opatreniach na zvýšenie odolnosti Slovenskej republiky v oblasti obrany a bezpečnosti, o brannej povinnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

26a) § 51 ods. 6 a 7 zákona č. 150/2025 Z. z.
26b) § 4 ods. 2 písm. e), § 5 ods. 2 a § 6 ods. 2 písm. h) zákona č. 150/2025 Z. z.
26c) § 52 ods. 7 až 9 zákona č. 150/2025 Z. z.
26d) § 8 ods. 5 písm. a) zákona č. 378/2015 Z. z. o dobrovoľnej vojenskej príprave a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
27) 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.
28) Zákon č. 195/1998 Z. z. o sociálnej pomoci v znení neskorších predpisov.

§ 6 zákona č. 600/2003 Z. z. o prídavku na dieťa 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. 494/2022 Z. z.

29) § 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.
30) 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.
31) 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.
31aa) Zákon Slovenskej národnej rady č. 372/1990 Zb. o priestupkoch v znení neskorších predpisov.
31b) § 5 ods. 11 a 12 zákona č. 153/2013 Z. z. v znení zákona č. 374/2018 Z. z.
32) § 115 Občianskeho zákonníka.
33) § 116 Občianskeho zákonníka.
34) § 31 Občianskeho zákonníka.
34a) § 29n ods. 1, § 29n ods. 3 písm. a) a § 29n ods. 3 písm. b) tretí bod zákona č. 362/2011 Z. z. v znení neskorších predpisov.

35) 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 poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
38) § 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. 1 písm. d) a § 14a ods. 1 zákona č. 73/1998 Z. z. v znení neskorších predpisov.
38aa) § 14a ods. 2 a § 223 ods. 1 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.
39) Zákon č. 95/2002 o poisťovníctve 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 poisťovníctve 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) 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.

Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2017/746 z 5. apríla 2017 o diagnostických zdravotníckych pomôckach in vitro a o zrušení smernice 98/79/ES a rozhodnutia Komisie 2010/227/EÚ (Ú. v. EÚ L117, 5. 5. 2017) v platnom znení.

§ 111 až § 111h zákona č. 362/2011 Z. z.
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) Zákon 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.
39ac) Zákon č. 564/2001 Z. z. o verejnom ochrancovi práv v znení neskorších predpisov.
39ad) § 18 zákona č. 153/2001 Z. z. o prokuratúre v znení neskorších predpisov.
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.
42a) § 18 zákona č. 231/2019 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.
47) Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 296/2010 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností v znení neskorších predpisov.
47a) § 109 zákona č. 87/2018 Z. z.
47b) § 111 zákona č. 87/2018 Z. z.
48) 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.
49) 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.
52aaaa) § 85 ods. 7, § 215 ods. 8, § 236 ods. 1, § 299 ods. 4, § 299a, § 446 ods. 4 až 6 Trestného poriadku.
52aaab) § 462 ods. 4 až 6 Trestného poriadku.
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.
52aal) Napríklad zákon č. 357/2015 Z. z. o finančnej kontrole a audite a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
52aam) Napríklad § 4 ods. 3, § 10 ods. 4 a 5, § 12 ods. 3 písm. s) zákona č. 153/2013 Z. z. v znení neskorších predpisov, § 9 ods. 1 zákona č. 540/2021 Z. z. v znení neskorších predpisov, § 6e ods. 31 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 540/2021 Z. z.
52aan) § 73 a 74 Trestného zákona.

§ 85 ods. 7 a § 236 ods. 1 Trestného poriadku.
52aao) § 445 ods. 3 Trestného poriadku.
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.
52ac) § 79c ods. 2 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 201/2024 Z. z.
52ad) Napríklad zákon č. 357/2015 Z. z. v znení neskorších predpisov.
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. aj) zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 125/2024 Z. z.
53aaa) § 12 ods. 3 písm. t) zákona č. 153/2013 Z. z. v znení zákona č. 351/2017 Z. z.
53b) § 5b ods. 3 písm. f), § 79 ods. 1 písm. bv) a bx) a § 79 ods. 18 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 360/2024 Z. z.
53ba) Príloha č. 1a k zákonu č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 360/2024 Z. z.
53c) § 5d zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 360/2024 Z. z.
53d) § 5d ods. 1 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 360/2024 Z. z.
53e) § 39 ods. 8 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 67/2022 Z. z.
54) 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.
55) 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.
58) § 3 ods. 1 písm. j) zákona č. 153/2013 Z. z. v znení zákona č. 361/2024 Z. z.
59) Príloha č. 4 časť I písm. f) druhý bod až piaty bod zákona č. 448/2008 Z. z. v znení neskorších predpisov.

60) § 61 ods. 10 zákona č. 448/2008 Z. z. v znení zákona č. 120/2024 Z. z.