372

ZÁKON
ze dne 6. listopadu 2011

o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)

Parlament se usnesl na tomto zákoně České republiky:

ČÁST PRVNÍ
ZÁKLADNÍ USTANOVENÍ

§ 1

Tento zákon upravuje zdravotní služby a podmínky jejich poskytování a s tím spojený výkon státní správy, druhy a formy zdravotní péče, práva a povinnosti pacientů a osob pacientům blízkých, poskytovatelů zdravotních služeb, zdravotnických pracovníků[1],[2]), jiných odborných pracovníků[2]) a dalších osob v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, podmínky hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb, další činnosti související s poskytováním zdravotních služeb a zapracovává příslušné předpisy Evropské unie[3]).

§ 2

(1) Poskytovatelem zdravotních služeb se rozumí fyzická nebo právnická osoba, která má oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle tohoto zákona.

(2) Zdravotními službami se rozumí

a) poskytování zdravotní péče podle tohoto zákona zdravotnickými pracovníky[1],[2]), a dále činnosti vykonávané jinými odbornými pracovníky[2]), jsou-li tyto činnosti vykonávány v přímé souvislosti s poskytováním zdravotní péče,

b) konzultační služby, jejichž účelem je posouzení individuálního léčebného postupu, popřípadě navržení jeho změny nebo doplnění, a další konzultace podporující rozhodování pacienta ve věci poskytnutí zdravotních služeb prováděné dalším poskytovatelem zdravotních služeb (dále jen „poskytovatel“) nebo zdravotnickým pracovníkem, kterého si pacient zvolil,

c) nakládání s tělem zemřelého v rozsahu stanoveném tímto zákonem, včetně převozu těla zemřelého na patologicko-anatomickou pitvu nebo zdravotní pitvu a z patologicko-anatomické pitvy nebo ze zdravotní pitvy prováděné poskytovatelem podle zákona o pohřebnictví[4]),

d) zdravotnická záchranná služba[5]),

e) zdravotnická dopravní služba, jejímž účelem je

1. přeprava pacientů mezi poskytovateli nebo k poskytovateli a zpět do vlastního sociálního prostředí, je-li to nezbytné k zajištění poskytnutí zdravotních služeb,
2. rychlá přeprava zdravotnických pracovníků k zabezpečení neodkladné péče u poskytovatele,
3. přeprava osob včetně zemřelého pacienta související s prováděním transplantací, neodkladná přeprava tkání a buněk určených k použití u člověka, přeprava léčivých přípravků, krve a jejích složek a dále zdravotnických prostředků a diagnostických zdravotnických prostředků in vitro (dále jen „zdravotnický prostředek“) nezbytných pro poskytnutí neodkladné péče nebo přeprava dalšího biologického materiálu,

f) přeprava pacientů neodkladné péče, kterou se rozumí jejich přeprava mezi poskytovateli výhradně za podmínek soustavného poskytování neodkladné péče během přepravy,

g) zdravotní služby v rozsahu činnosti odběrových zařízení nebo tkáňových zařízení podle jiných právních předpisů upravujících postupy pro zajištění jakosti a bezpečnosti lidských orgánů, tkání a buněk[6]),

h) zdravotní služby v rozsahu činnosti zařízení transfuzní služby nebo krevní banky podle právního předpisu upravujícího výrobu transfuzních přípravků, jejich skladování a výdej[7]),

i) protialkoholní a protitoxikomanická záchytná služba[52]) (dále jen „záchytná služba“),

j) pohotovostní služba, jejímž účelem je poskytování ambulantní péče pacientům mimo pravidelnou ordinační dobu v případech náhlé změny jejich zdravotního stavu nebo zhoršení průběhu onemocnění; pohotovostní službou je

1. lékařská pohotovostní služba,
2. pohotovostní služba v oboru zubní lékařství,
3. lékárenská pohotovostní služba.

(3) Zdravotními službami se rovněž rozumí specifické zdravotní služby podle zákona o specifických zdravotních službách, zdravotní služby podle zákona upravujícího transplantace nebo zákona upravujícího umělé přerušení těhotenství[8]).

(4) Zdravotní péčí se rozumí

a) soubor činností a opatření prováděných u fyzických osob za účelem

1. předcházení, odhalení a odstranění nemoci, vady nebo zdravotního stavu (dále jen „nemoc“),
2. udržení, obnovení nebo zlepšení zdravotního a funkčního stavu,
3. udržení a prodloužení života a zmírnění utrpení,
4. pomoci při reprodukci a porodu,
5. posuzování zdravotního stavu,

b) preventivní, diagnostické, léčebné, léčebně rehabilitační, ošetřovatelské nebo jiné zdravotní výkony prováděné zdravotnickými pracovníky za účelem podle písmene a) (dále jen „zdravotní výkon“),

c) odborné lékařské vyšetření podle zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek[53]),

d) výkony, jejichž účelem je na žádost pacienta dosažení změny jeho vzhledu, aniž by jejich provedení vyžadoval jeho zdravotní stav, a k jejichž provedení jsou způsobilí pouze zdravotničtí pracovníci.

(5) Konziliem se rozumí konzultace a posouzení zejména individuálního léčebného postupu, na kterých se na žádost poskytovatele podílí další poskytovatel nebo zdravotnický pracovník. Poskytovatel nebo zdravotnický pracovník podílející se na konziliu je oprávněn v místě poskytování zdravotních služeb poskytovatele, jenž o konzilium požádal, provádět zdravotní výkony diagnostické péče.

§ 2a

Sociálně-zdravotní služby

Zdravotní služby lze poskytovat i jako součást sociálně-zdravotních služeb podle zákona o sociálních službách[65]). Pouze jako součást sociálně-zdravotních služeb lze poskytovat

a) sociálně-zdravotní lůžkovou péči podle § 9 odst. 2 písm. e),
b) ošetřovatelskou péči v zařízeních sociálních služeb podle § 10 odst. 1 písm. c),
c) zdravotní služby poskytované v rámci centra duševního zdraví podle § 44b.

§ 3

(1) Pacientem se rozumí fyzická osoba, které jsou poskytovány zdravotní služby.

(2) Ošetřujícím zdravotnickým pracovníkem se rozumí zdravotnický pracovník, který navrhuje, koordinuje, poskytuje a vyhodnocuje individuální léčebný postup u konkrétního pacienta a koordinuje poskytování dalších potřebných zdravotních služeb.

(3) Individuálním léčebným postupem se rozumí poskytování zdravotních služeb, včetně jednotlivých zdravotních výkonů, v logické a časové posloupnosti konkrétnímu pacientovi, včetně jejich možných variant a metod. Součástí individuálního léčebného postupu je zejména diagnostická rozvaha, návrh léčby, včetně léčebně rehabilitační péče a doporučení dalšího postupu při poskytování zdravotních služeb. Součástí individuálního léčebného postupu je i léčebný režim, kterým se rozumí soubor opatření, která podporují léčbu a minimalizují její možná rizika, včetně doporučení úpravy životního stylu.

(4) Hospitalizací se rozumí doba zpravidla delší než 24 hodin, po kterou je pacientovi přijatému na lůžko ve zdravotnickém zařízení poskytovatele lůžkové péče poskytována lůžková péče.

(5) Registrujícím poskytovatelem se rozumí poskytovatel ambulantní péče, který přijal pacienta do péče za účelem poskytování primární ambulantní péče v oboru

a) všeobecné praktické lékařství,
b) praktické lékařství pro děti a dorost nebo pediatrie,
c) zubní lékařství, nebo
d) gynekologie a porodnictví.

Registrující poskytovatel je povinen při přijetí pacienta do péče vyplnit registrační list, který pacient podepíše; registrační list je součástí zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi.

§ 4

(1) Zdravotnickým zařízením se rozumí prostory určené pro poskytování zdravotních služeb.

(2) Návštěvní službou se rozumí poskytování zdravotní péče ve vlastním sociálním prostředí pacienta, a to zejména v případech, kdy se pacient s ohledem na svůj zdravotní stav nemůže dostavit do zdravotnického zařízení poskytovatele a poskytnutí zdravotní péče tímto způsobem je s ohledem na její charakter možné.

(3) Vlastním sociálním prostředím pacienta se pro účely tohoto zákona rozumí domácí prostředí pacienta nebo prostředí nahrazující domácí prostředí pacienta, například zařízení sociálních služeb[9]), zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, školy a školská zařízení zapsaná do rejstříku škol a školských zařízení, s výjimkou zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, školských poradenských zařízení a zařízení školního stravování, nebo jiná obdobná zařízení, věznice pro výkon vazby a výkon trestu odnětí svobody, ústavy pro výkon zabezpečovací detence, zařízení pro zajištění cizinců[10]) a azylové zařízení[11]).

(4) Oborem zdravotní péče se pro účely tohoto zákona rozumí

a) zubní lékařství, farmacie, obory specializačního vzdělávání, nástavbové obory nebo obory certifikovaných kurzů lékařů, zubních lékařů nebo farmaceutů podle jiného právního předpisu[1]),

b) odbornosti nelékařských zdravotnických pracovníků nebo obory specializačního vzdělávání nebo obory certifikovaných kurzů nelékařských zdravotnických pracovníků podle jiného právního předpisu[2]).

(5) Náležitou odbornou úrovní se rozumí poskytování zdravotních služeb podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti.

ČÁST DRUHÁ

ZDRAVOTNÍ SLUŽBY A ZDRAVOTNÍ PÉČE

HLAVA I

DRUHY A FORMY ZDRAVOTNÍ PÉČE

§ 5

Druhy zdravotní péče

(1) Druhy zdravotní péče podle časové naléhavosti jejího poskytnutí jsou

a) neodkladná péče, jejímž účelem je zamezit nebo omezit vznik náhlých stavů, které bezprostředně ohrožují život nebo by mohly vést k náhlé smrti nebo vážnému ohrožení zdraví, nebo způsobují náhlou nebo intenzivní bolest nebo náhlé změny chování pacienta, který ohrožuje sebe nebo své okolí,

b) akutní péče, jejímž účelem je odvrácení vážného zhoršení zdravotního stavu nebo snížení rizika vážného zhoršení zdravotního stavu tak, aby byly včas zjištěny skutečnosti nutné pro

stanovení nebo změnu individuálního léčebného postupu nebo aby se pacient nedostal do stavu, ve kterém by ohrozil sebe nebo své okolí,

c) nezbytná péče, kterou z lékařského hlediska vyžaduje zdravotní stav pacienta, který je zahraničním pojištěncem, s přihlédnutím k povaze dávek a k délce pobytu na území České republiky; v případě zahraničních pojištěnců z členského státu Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru nebo Švýcarské konfederace musí být zdravotní péče poskytnuta v takovém rozsahu, aby zahraniční pojištěnec nemusel vycestovat do země pojištění dříve, než původně zamýšlel,

d) plánovaná péče, která není zdravotní péčí uvedenou v písmenech a), b) nebo c).

(2) Druhy zdravotní péče podle účelu jejího poskytnutí jsou

a) preventivní péče, jejímž účelem je včasné vyhledávání faktorů, které jsou v příčinné souvislosti se vznikem nemoci nebo zhoršením zdravotního stavu, a provádění opatření směřujících k odstraňování nebo minimalizaci vlivu těchto faktorů a předcházení jejich vzniku,

b) diagnostická péče, jejímž účelem je zjišťování zdravotního stavu pacienta a okolností, jež mají na zdravotní stav pacienta vliv, informací nutných ke zjištění nemoci, jejího stavu a závažnosti, dalších informací potřebných ke stanovení diagnózy, individuálního léčebného postupu a informací o účinku léčby,

c) dispenzární péče, jejímž účelem je aktivní a dlouhodobé sledování zdravotního stavu pacienta ohroženého nebo trpícího nemocí nebo zhoršením zdravotního stavu, u kterého lze podle vývoje nemoci důvodně předpokládat takovou změnu zdravotního stavu, jejíž včasné zjištění může zásadním způsobem ovlivnit další léčbu a vývoj nemoci,

d) léčebná péče, jejímž účelem je příznivé ovlivnění zdravotního stavu na základě realizace individuálního léčebného postupu, s cílem vyléčení nebo zmírnění důsledků nemoci a zabránění vzniku invalidity nebo nesoběstačnosti nebo zmírnění jejich rozsahu,

e) posudková péče, jejímž účelem je zjištění, zda

1. nebude stabilizovaný zdravotní stav pacienta negativně ovlivněn nároky, které na něho klade výkon práce, služby, povolání nebo jiných činností v konkrétních podmínkách, nebo
2. zdravotní stav pacienta je v souladu s předpoklady nebo požadavky stanovenými pro výkon práce, služby, povolání, jiných činností nebo pro jiné účely,

f) léčebně rehabilitační péče, jejímž účelem je

1. obnovení nebo zlepšení fyzických, poznávacích, řečových, smyslových a psychických funkcí pacienta nebo zmírnění trvalých následků jejich poškození,
2. zpomalení nebo zastavení projevů nemoci a stabilizace zdravotního stavu pacienta k dosažení potřebné míry nezávislosti a kvality života pacienta v jeho vlastním sociálním prostředí, nebo
3. zlepšení vědomí pacienta, navázání komunikace a spolupráce u pacienta s omezením vědomí nebo neuropsychiatrickým nebo kognitivním deficitem vzniklým v důsledku mozkového poškození;

v případě, že jsou při poskytování léčebně rehabilitační péče využívány přírodní léčivé zdroje nebo klimatické podmínky příznivé k léčení podle lázeňského zákona[12]), jde o lázeňskou léčebně rehabilitační péči,

g) ošetřovatelská péče, jejímž účelem je udržení, podpora a navrácení zdraví a uspokojování biologických, psychických a sociálních potřeb změněných nebo vzniklých v souvislosti

s poruchou zdravotního stavu jednotlivců nebo skupin nebo v souvislosti s těhotenstvím a porodem, a dále rozvoj, zachování nebo navrácení soběstačnosti; její součástí je péče o nevyléčitelně nemocné, zmírňování jejich utrpení a zajištění klidného umírání a důstojné přirozené smrti,

h) paliativní péče, jejímž účelem je zmírnění utrpení a zachování kvality života pacienta, který trpí nevyléčitelnou nemocí,

i) farmaceutická péče, kterou se rozumí zejména péče lékárenská a klinickofarmaceutická (dále jen „farmaceutická péče"), jejímž účelem je maximalizace účinku a minimalizace rizik farmakoterapie, směřující ke zlepšení kvality života pacienta; farmaceutická péče sestává zejména ze zajišťování, přípravy, úpravy, uchovávání, kontroly jakosti, výdeje léčivých přípravků s výjimkou transfuzních přípravků a surovin pro výrobu krevních derivátů podle zákona o léčivech, zajišťování, uchovávání, výdeje a prodeje potravin pro zvláštní lékařské účely a zdravotnických prostředků a diagnostických zdravotnických prostředcích in vitro; dále je farmaceutickou péčí optimalizace farmakoterapie pacienta včetně hodnocení vlivu farmakoterapie na diagnostické metody, posuzování a kontrola účelného, bezpečného a hospodárného užívání léčivých přípravků a používání zdravotnických prostředků, konzultační a konziliární činnosti a poradenství; je-li farmaceutická péče poskytována v lékárně, jedná se o lékárenskou péči.

(3) Prováděcí právní předpis stanoví

a) druhy, obsah a časové rozmezí preventivních prohlídek, okruhy osob, kterým jsou jednotlivé druhy preventivních prohlídek poskytovány, a okruhy poskytovatelů, kteří preventivní prohlídky provádějí,

b) nemoci, u nichž se poskytuje dispenzární péče, časové rozmezí prováděných prohlídek a okruhy poskytovatelů provádějících dispenzární péči.

§ 6

Formy zdravotní péče

Formami zdravotní péče jsou ambulantní péče, jednodenní péče, lůžková péče a zdravotní péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta.

§ 7

Ambulantní péče

(1) Ambulantní péče je zdravotní péčí, při níž se nevyžaduje hospitalizace pacienta nebo přijetí pacienta na lůžko do zdravotnického zařízení poskytovatele jednodenní péče.

(2) Ambulantní péče je poskytována jako

a) primární ambulantní péče, jejímž účelem je poskytování preventivní, diagnostické, léčebné a posudkové péče a konzultací, dále koordinace a návaznost poskytovaných zdravotních služeb jinými poskytovateli; tuto zdravotní péči pacientovi poskytuje registrující poskytovatel,

b) specializovaná ambulantní péče, která je poskytovaná v rámci jednotlivých oborů zdravotní péče podle § 4 odst. 4,

c) stacionární péče, jejímž účelem je poskytování zdravotní péče pacientům, jejichž zdravotní stav vyžaduje opakované denní poskytování ambulantní péče.

(3) Součástí primární ambulantní péče poskytované registrujícími poskytovateli v oboru všeobecné praktické lékařství, praktické lékařství pro děti a dorost nebo pediatrie je vždy návštěvní služba.

§ 7a

Pohotovostní služba

(1) Pohotovostní službou se rozumí poskytování ambulantní péče pacientům mimo pravidelnou ordinační dobu v případech náhlé změny jejich zdravotního stavu nebo zhoršení průběhu onemocnění.

(2) Pohotovostní služba je poskytována jako

a) lékařská pohotovostní služba pro dospělé; lékařskou pohotovostní službu pro dospělé poskytuje poskytovatel, který má zřízen urgentní příjem dle § 44g,

b) lékařská pohotovostní služba pro děti; lékařskou pohotovostní službu pro děti poskytuje poskytovatel akutní lůžkové péče v oboru pediatrie nebo dětské lékařství,

c) pohotovostní služba v oboru zubní lékařství.

(3) Požadavky na minimální věcné a technické vybavení a minimální personální zabezpečení pohotovostních služeb, včetně minimálního časového rozsahu jejich poskytování, stanoví prováděcí právní předpis.

§ 8

Jednodenní péče

Jednodenní péče je zdravotní péčí, při jejímž poskytnutí se vyžaduje pobyt pacienta na lůžku po dobu kratší než 24 hodin, a to s ohledem na charakter a délku poskytovaných zdravotních výkonů. Při poskytování jednodenní péče musí být zajištěna nepřetržitá dostupnost akutní lůžkové péče intenzivní.

§ 9

Lůžková péče

(1) Lůžková péče je zdravotní péčí, kterou nelze poskytnout ambulantně a pro její poskytnutí je nezbytná hospitalizace pacienta. Lůžková péče musí být poskytována v rámci nepřetržitého provozu.

(2) Lůžkovou péčí je

a) akutní lůžková péče intenzivní, která je poskytována pacientovi v případech náhlého selhávání nebo náhlého ohrožení základních životních funkcí nebo v případech, kdy lze tyto stavy důvodně předpokládat,

b) akutní lůžková péče standardní, která je poskytována pacientovi

1. s náhlým onemocněním nebo náhlým zhoršením chronické nemoci, které vážně ohrožují jeho zdraví, ale nevedou bezprostředně k selhávání životních funkcí, nebo
2. za účelem provedení zdravotních výkonů, které nelze provést ambulantně;

v rámci akutní lůžkové péče je poskytována též včasná léčebná rehabilitace,

c) následná lůžková péče, která je poskytována pacientovi, u kterého byla stanovena hlavní diagnóza a

1. poskytováním akutní lůžkové péče došlo ke stabilizaci jeho zdravotního stavu, zvládnutí náhlé nemoci nebo náhlého zhoršení chronické nemoci, přičemž k jeho zlepšení se vyžaduje poskytování další plánované lůžkové péče, zejména léčebně rehabilitační péče,
2. zdravotní stav pacienta je stabilizovaný, s funkčním potenciálem ke zlepšení, přičemž k jeho zlepšení nebo udržení se vyžaduje poskytování plánované lůžkové péče, zejména léčebně rehabilitační péče, nebo
3. jde o pacienta částečně nebo úplně závislého na podpoře základních životních funkcí; tomuto pacientovi je poskytována následná intenzivní péče,

d) dlouhodobá lůžková péče, která je poskytována pacientovi, jehož zdravotní stav nelze léčebnou péčí podstatně zlepšit a bez soustavného poskytování ošetřovatelské péče se zhoršuje; v rámci této lůžkové péče může být poskytována též intenzivní ošetřovatelská péče pacientům s poruchou základních životních funkcí,

e) sociálně-zdravotní lůžková péče, která je poskytována pacientovi s dlouhodobým chronickým onemocněním nebo zdravotním postižením vyžadujícímu pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb, jehož zdravotní stav se bez soustavného poskytování ošetřovatelské péče zhoršuje; tuto péči nelze poskytovat jako součást sociálně-zdravotních služeb komunitního charakteru.

§ 10

Zdravotní péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta

(1) Zdravotní péčí poskytovanou ve vlastním sociálním prostředí pacienta jsou

a) návštěvní služba,

b) domácí péče, kterou je ošetřovatelská péče, léčebně rehabilitační péče nebo paliativní péče,

c) ošetřovatelská péče v zařízeních sociálních služeb.

(2) Ve vlastním sociálním prostředí pacienta lze kromě zdravotní péče podle odstavce 1 poskytovat umělou plicní ventilaci a dialýzu.

(3) V rámci zdravotní péče podle odstavce 1 lze vykonávat pouze takové zdravotní výkony, jejichž poskytnutí není podmíněno technickým a věcným vybavením nutným k jejich provedení ve zdravotnickém zařízení.

HLAVA II
OBECNÉ PODMÍNKY POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

§ 11
Poskytování zdravotních služeb

(1) Poskytovatel může poskytovat pouze zdravotní služby uvedené v oprávnění k poskytování zdravotních služeb.

(2) Bez získání oprávnění k poskytování zdravotních služeb je možné

a) poskytovat odbornou první pomoc,

b) zajistit převoz osoby, jejíž zdravotní stav to vyžaduje, ze zahraničí do České republiky nebo z České republiky do zahraničí osobou oprávněnou k této činnosti podle právních předpisů jiného státu, z jehož území nebo na jehož území se převoz uskutečňuje a jde-li o činnost na území České republiky dočasnou,

c) poskytovat zdravotní služby podle § 20.

(3) Zdravotní služby lze poskytovat pouze prostřednictvím osob způsobilých k výkonu zdravotnického povolání nebo k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotních služeb.

(4) Personální zabezpečení zdravotních služeb musí odpovídat oborům, druhu a formě poskytované zdravotní péče a zdravotním službám podle § 2 odst. 2 písm. d) až f), i) a j). Požadavky na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, týkající se odborné, specializované, popřípadě zvláštní odborné nebo zvláštní specializované způsobilosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků a jejich počtu stanoví prováděcí právní předpis.

(5) Zdravotní služby mohou být poskytovány pouze ve zdravotnických zařízeních v místech uvedených v oprávnění k poskytování zdravotních služeb, pokud dále není stanoveno jinak. Mimo zdravotnické zařízení lze poskytovat

a) konzultační služby,

b) zdravotní služby poskytované centrem duševního zdraví podle § 44b,

c) preventivní péči podle § 11a,

d) zdravotní péči poskytovanou ve vlastním sociálním prostředí pacienta,

e) zdravotnickou dopravní službu a přepravu pacientů neodkladné péče,

f) přednemocniční neodkladnou péči poskytovanou v rámci zdravotnické záchranné služby,

g) zdravotní služby poskytované za krizových situací a při zdravotnickém zabezpečení vojenského výcviku v mobilních zařízeních ozbrojených sil určených k poskytování zdravotních služeb za takových situací,

h) prohlídku těla zemřelého mimo zdravotnická zařízení podle § 84 odst. 2 písm. a) nebo b),

i) převoz těla zemřelého na pitvu a z pitvy podle zákona o pohřebnictví, nebo

j) telemedicínské zdravotní služby podle § 11c odst. 2.

Konzultační služby mimo zdravotnické zařízení lze poskytovat prostřednictvím dálkového přístupu nebo ve vlastním sociálním prostředí pacienta. Poskytovatel, který poskytuje pouze domácí péči nebo pouze prohlídky těl zemřelých mimo zdravotnické zařízení, musí mít kontaktní pracoviště. Ošetřovatelskou péči v zařízeních sociálních služeb podle § 10 odst. 1 písm. c) lze poskytovat

pouze v centrech denních služeb, denních stacionářích, týdenních stacionářích, domovech pro seniory, domovech se zvláštním režimem, domovech pro osoby se zdravotním postižením a v zařízeních odlehčovacích služeb podle zákona o sociálních službách[66]). Poskytovatel poskytující ošetřovatelskou péči v zařízeních sociálních služeb podle § 10 odst. 1 písm. c) musí mít kontaktní pracoviště.

(6) Zdravotnické zařízení musí být pro poskytování zdravotních služeb technicky a věcně vybaveno. Technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení musí odpovídat oborům, druhu a formě poskytované zdravotní péče a zdravotním službám podle § 2 odst. 2 písm. d) až f) a i). Požadavky na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení, týkající se stavebně technického, funkčního a dispozičního uspořádání prostor a vybavení vybranými zdravotnickými prostředky, jinými přístroji a zařízením, na vybavení kontaktního pracoviště, a v případě lékárenské péče poskytované v odloučeném oddělení výdeje léčiv i na místo poskytování péče, stanoví prováděcí právní předpis. Tímto nejsou dotčeny požadavky na zdravotnická zařízení podle jiných právních předpisů.

(7) Poskytovatel zdravotnické záchranné služby, poskytovatel zdravotnické dopravní služby a poskytovatel přepravy pacientů neodkladné péče musí být pro poskytovanou zdravotní službu vybaven odpovídajícími dopravními prostředky. Požadavky na vybavení poskytovatele dopravními prostředky a požadavky na technické a věcné vybavení těchto dopravních prostředků a na jejich označení a barevné provedení stanoví prováděcí právní předpis. Tímto nejsou dotčeny požadavky na dopravní prostředky stanovené jinými právními předpisy. Jde-li o přepravu pacientů neodkladné péče, v průběhu této přepravy může neodkladnou péči přepravovanému pacientovi poskytovat i poskytovatel odlišný od poskytovatele přepravy pacientů neodkladné péče, oprávněný k poskytování zdravotních služeb v příslušném oboru zdravotní péče, a to i bez oprávnění k poskytování přepravy pacientů neodkladné péče.

(8) Poskytovatel sociálně-zdravotní lůžkové péče podle § 9 odst. 2 písm. e) musí být držitelem registrace k poskytování sociálních služeb v týdenních stacionářích, domovech pro seniory, domovech se zvláštním režimem, domovech pro osoby se zdravotním postižením nebo v pobytových zařízeních odlehčovacích služeb[67]) se shodným místem poskytování, jaké má uvedeno v oprávnění k poskytování zdravotních služeb. Poskytovatel ošetřovatelské péče v zařízeních sociálních služeb podle § 10 odst. 1 písm. c) musí být držitelem registrace k poskytování sociálních služeb v centrech denních služeb, denních stacionářích, týdenních stacionářích, domovech pro seniory, domovech se zvláštním režimem, domovech pro osoby se zdravotním postižením nebo v zařízeních odlehčovacích služeb[67]).

Poskytování preventivní péče mimo zdravotnické zařízení

§ 11a

(1) Mimo zdravotnické zařízení mohou být poskytovány zdravotní výkony v rámci preventivní péče zaměřené na předcházení onemocnění a jeho včasné rozpoznání, a to na základě povolení uděleného krajským úřadem.

(2) Povolení se udělí poskytovateli, který je oprávněn poskytovat zdravotní služby, v jejichž rámci budou zdravotní výkony podle odstavce 1 poskytovány mimo zdravotnické zařízení. Mimo zdravotnické zařízení lze poskytovat jen takové zdravotní výkony v rámci preventivní péče, jejichž poskyt-

nutí není podmíněno technickým a věcným vybavením nutným k jejich provedení ve zdravotnickém zařízení.

(3) O udělení povolení a době trvání jeho platnosti rozhoduje krajský úřad, v jehož správním obvodu budou zdravotní výkony poskytovány mimo zdravotnické zařízení.

(4) Povolení lze udělit jen na základě souhlasného závazného stanoviska krajské hygienické stanice, v jejímž správním obvodu budou zdravotní výkony poskytovány mimo zdravotnické zařízení. Žádost poskytovatele o vydání závazného stanoviska musí obsahovat náležitosti uvedené v odstavci 5. V žádosti musí být dále uvedena hygienická a protiepidemická opatření k předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění při činnostech podle věty první.

(5) Žádost o udělení povolení kromě náležitostí stanovených správním řádem obsahuje

a) identifikační údaje poskytovatele v rozsahu uvedeném v rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb,
b) vymezení činností, které budou poskytovány mimo zdravotnické zařízení,
c) místo, kde budou zdravotní výkony poskytovány mimo zdravotnické zařízení,
d) dobu, na kterou má být povolení uděleno, určenou konkrétním datem.

(6) Žadatel k žádosti o udělení povolení předloží

a) kopii rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb, pokud rozhodnutí nevydal krajský úřad příslušný k udělení povolení,
b) závazné stanovisko krajské hygienické stanice.

(7) Rozhodnutí o udělení povolení kromě náležitostí stanovených správním řádem obsahuje údaje uvedené v odstavci 5. Krajský úřad zašle kopii pravomocného rozhodnutí neprodleně krajské hygienické stanici, která vydala závazné stanovisko podle odstavce 4.

§ 11b

(1) Povolení zaniká

a) zánikem oprávnění k poskytování zdravotních služeb,
b) uplynutím doby, na kterou bylo uděleno, nebo
c) odejmutím povolení rozhodnutím krajského úřadu, který povolení vydal.

(2) Krajský úřad odejme povolení, jestliže poskytovatel

a) přestal splňovat některou z podmínek podle § 11a,
b) závažným způsobem nebo opakovaně porušil povinnost vztahující se k poskytovaným zdravotním výkonům mimo zdravotnické zařízení stanovenou tímto zákonem nebo jiným právním předpisem,
c) poskytoval zdravotní výkony mimo zdravotnické zařízení v rozporu s povolením, nebo
d) o odejmutí povolení požádal.

(3) Krajský úřad může odejmout povolení, jestliže poskytovatel zdravotní výkony mimo zdravotnické zařízení v rozsahu uvedeném v povolení neposkytuje a zároveň nelze očekávat poskytování těchto výkonů po dobu delší než 3 po sobě jdoucí kalendářní měsíce.

(4) Krajský úřad zašle kopii rozhodnutí o odejmutí povolení neprodleně krajské hygienické stanici, která vydala závazné stanovisko podle § 11a odst. 4.

(5) Odvolání proti rozhodnutí o odejmutí povolení nemá odkladný účinek; to neplatí, jde-li o rozhodnutí podle odstavce 3.

§ 11c

Telemedicínské zdravotní služby

(1) Telemedicínskými zdravotními službami se rozumí zdravotní služby, které jsou poskytovány na dálku za použití informačních a telekomunikačních technologií nebo zdravotnického prostředku. Telemedicínské zdravotní služby mohou být poskytovány pouze tehdy, jsou-li splněny technické požadavky na kvalitu a bezpečnost komunikace, komunikační kanál je šifrovaný a je zajištěno prokázání identity komunikujících stran. Záznam komunikace může být poskytovatelem nahráván jen se souhlasem pacienta.

(2) Telemedicínské zdravotní služby lze poskytovat i mimo zdravotnické zařízení, pokud

a) jejich poskytování bez přítomnosti pacienta spočívá pouze v použití informačních a telekomunikačních technologií, případně i za pomoci vzdáleného přístupu nebo zdravotnického prostředku, nebo

b) jejich poskytování spočívá pouze v tom, že jsou vzdáleně nebo za pomoci zdravotnického prostředku získány informace podle § 53 odst. 1 a tyto informace jsou automaticky zasílány poskytovateli.

(3) Prováděcí právní předpis stanoví

a) technické požadavky na kvalitu a bezpečnost komunikace a šifrování komunikačního kanálu,

b) způsob prokázání identity komunikujících stran,

c) způsob projevení a záznamu souhlasu nebo nesouhlasu pacienta s nahráváním záznamu komunikace mezi poskytovatelem a pacientem.

§ 12

Způsobilost k samostatnému výkonu zdravotnického povolání

(1) Způsobilostí k samostatnému výkonu zdravotnického povolání se pro účely tohoto zákona rozumí způsobilost k samostatnému výkonu povolání lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta nebo způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka nelékařského povolání bez přímého vedení a odborného dohledu podle jiných právních předpisů[1],[2]).

(2) Poskytovatel, který je fyzickou osobou, musí být způsobilý k samostatnému výkonu zdravotnického povolání podle odstavce 3 anebo je povinen ustanovit odborného zástupce s touto způsobilostí; ustanovení odborného zástupce se nepřipouští, jde-li o poskytování zdravotních služeb na základě oprávnění podle § 16 odst. 2. Poskytovatel, který je právnickou osobou, je povinen ustanovit odborného zástupce se způsobilostí k samostatnému výkonu zdravotnického povolání podle odstavce 3 vždy.

(3) Jsou-li poskytovány zdravotní služby

a) v oborech specializačního vzdělávání lékařů, vyžaduje se způsobilost k samostatnému výkonu povolání lékaře alespoň v jednom z těchto oborů; to neplatí v případě poskytování zdravotních služeb, kdy jiný právní předpis[1]) připouští, aby v daném oboru poskytoval

zdravotní služby též lékař se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou nebo zvláštní specializovanou způsobilostí v jiném oboru,

b) v oboru zubní lékařství, vyžaduje se způsobilost k samostatnému výkonu povolání zubního lékaře; jde-li o poskytování zdravotních služeb v oborech specializačního vzdělávání zubních lékařů[1]), vyžaduje se způsobilost k samostatnému výkonu povolání zubního lékaře alespoň v jednom z těchto oborů,

c) v oboru farmacie nebo v oborech specializačního vzdělávání farmaceutů, vyžaduje se způsobilost k samostatnému výkonu povolání farmaceuta alespoň v jednom z oborů specializačního vzdělávání farmaceutů,

d) pouze v oborech vzdělávání zdravotnických pracovníků nelékařského povolání nebo jiných odborných pracovníků, vyžaduje se způsobilost k samostatnému výkonu zdravotnického povolání alespoň v jednom z těchto oborů; odborným zástupcem může být též lékař, zubní lékař nebo farmaceut, pokud je způsobilý vykonávat alespoň v jednom z těchto oborů přímé vedení nebo odborný dohled vůči těmto pracovníkům podle jiného právního předpisu.

§ 13

Bezúhonnost

(1) Za bezúhonného se pro účely tohoto zákona považuje ten, kdo nebyl pravomocně odsouzen

a) za úmyslný trestný čin k nepodmíněnému trestu odnětí svobody v trvání alespoň 1 roku, nebo

b) za trestný čin spáchaný při poskytování zdravotních služeb,

anebo se na něho hledí, jako by nebyl odsouzen.

(2) Bezúhonnost se dokládá výpisem z rejstříku trestů a dále dokladem prokazujícím splnění podmínky bezúhonnosti vydaným státem, jehož je fyzická osoba občanem, a doklady vydanými státy, ve kterých se fyzická osoba zdržovala v posledních 3 letech nepřetržitě déle než 6 měsíců; tyto doklady nesmí být starší 3 měsíců. Při uznávání dokladů o bezúhonnosti, které vydal příslušný orgán jiného členského státu Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru nebo Švýcarské konfederace se postupuje podle zákona o uznávání odborné kvalifikace[14]). Nevydává-li stát uvedený ve větě první výpis z evidence trestů nebo rovnocenný doklad, nebo nelze-li jej získat, předloží fyzická osoba čestné prohlášení o bezúhonnosti.

(3) Vyžaduje-li se pro účely řízení podle tohoto zákona doložení bezúhonnosti výpisem z rejstříku trestů, požádá o vydání výpisu správní orgán příslušný k udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb; žádost o vydání výpisu z rejstříku restů a výpis z rejstříku trestů se předávají v elektronické podobě, a to způsobem umožňujícím dálkový přístup.

§ 14

Odborný zástupce

(1) Odborný zástupce odborně řídí poskytování zdravotních služeb. Odborným zástupcem

a) může být ustanovena fyzická osoba, která je

1. způsobilá k samostatnému výkonu zdravotnického povolání podle § 12 a je členem České lékařské komory, České stomatologické komory nebo České lékárnické

komory (dále jen „komora“), jestliže členství v komoře je podmínkou pro výkon tohoto povolání,
2. plně svéprávná,
3. bezúhonná,
4. držitelem povolení k pobytu na území České republiky, pokud má povinnost takové povolení mít, a

b) nemůže být ustanovena fyzická osoba, u níž trvá některá z překážek pro udělení oprávnění uvedených v

1. § 17 písm. a), nebo
2. § 17 písm. b), bylo-li oprávnění odňato podle § 24 odst. 2 písm. b), § 24 odst. 3 písm. a), b) nebo c) nebo § 24 odst. 4 písm. a), b), c), d) nebo e).

(2) Funkce odborného zástupce musí být vykonávána v pracovněprávním nebo obdobném vztahu k poskytovateli. Tato podmínka neplatí, je-li odborný zástupce statutárním orgánem nebo členem statutárního orgánu poskytovatele nebo je-li odborný zástupce manželem nebo registrovaným partnerem poskytovatele; i v tomto případě musí být odborný zástupce k poskytovateli ve smluvním vztahu.

(3) Odborný zástupce musí vykonávat svou funkci v rozsahu nezbytném pro řádné odborné řízení poskytovaných zdravotních služeb. Stejná osoba nemůže vykonávat funkci odborného zástupce pro více než 2 poskytovatele.

(4) Odborný zástupce je povinen písemně oznámit poskytovateli všechny změny údajů uvedených o něm v rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb, v žádosti o udělení tohoto oprávnění a v dokladech předkládaných s touto žádostí a změny a doplnění údajů týkajících se podmínek pro výkon funkce odborného zástupce a předložit doklady o nich. Změny a doplnění údajů podle věty první musí odborný zástupce oznámit do 10 dnů ode dne, kdy k nim došlo.

(5) Přestane-li odborný zástupce vykonávat svou funkci nebo přestane-li splňovat podmínky pro výkon této funkce, je poskytovatel povinen ustanovit nového odborného zástupce nejpozději do 10 dnů ode dne, kdy se o některé z těchto skutečností dozvěděl. Poskytovatel je povinen bez zbytečného odkladu požádat o změnu oprávnění k poskytování zdravotních služeb.

ČÁST TŘETÍ

OPRÁVNĚNÍ K POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

§ 15

Působnost správních orgánů

(1) O udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb rozhoduje

a) krajský úřad, v jehož správním obvodu je zdravotnické zařízení, v němž budou zdravotní služby poskytovány,

b) Ministerstvo obrany, pokud je žadatelem právnická osoba zřízená tímto ministerstvem nebo jde-li o zdravotní služby poskytované ve zdravotnických zařízeních zřízených tímto ministerstvem, s výjimkou oprávnění podle § 16 odst. 2,

c) Ministerstvo spravedlnosti, pokud je žadatelem právnická osoba zřízená tímto ministerstvem nebo Vězeňská služba České republiky nebo jde-li o zdravotní služby poskytované ve zdravotnických zařízeních zřízených tímto ministerstvem, s výjimkou oprávnění podle § 16 odst. 2, nebo

d) Ministerstvo vnitra, pokud je žadatelem právnická osoba zřízená tímto ministerstvem nebo jde-li o zdravotní služby poskytované ve zdravotnických zařízeních zřízených tímto ministerstvem nebo ve zdravotnických zařízeních zřízených Úřadem pro zahraniční styky a informace, Bezpečnostní informační službou nebo Hasičským záchranným sborem České republiky, s výjimkou oprávnění podle § 16 odst. 2,

(dále jen „příslušný správní orgán“).

(2) Oprávnění k poskytování lékárenské péče lze udělit jen na základě souhlasného závazného stanoviska Státního ústavu pro kontrolu léčiv k technickému a věcnému vybavení zdravotnického zařízení, v němž bude tato péče poskytována, a to pouze v rozsahu vymezeném v závazném stanovisku. Státní ústav pro kontrolu léčiv vydá závazné stanovisko na základě písemné žádosti do 30 dnů ode dne jejího doručení. Žádost o vydání závazného stanoviska musí obsahovat náležitosti uvedené v § 18 odst. 1.

(3) Oprávnění k poskytování lázeňské léčebně rehabilitační péče lze udělit jen na základě rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví (dále jen „ministerstvo“) o udělení povolení k využívání zdroje nebo povolení k využívání klimatických podmínek příznivých k léčení, vydaného podle lázeňského zákona[12]), a to pouze v rozsahu vymezeném v tomto rozhodnutí.

§ 16

Podmínky udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb

(1) Fyzické osobě se udělí oprávnění k poskytování zdravotních služeb na její písemnou žádost, jestliže

a) dosáhla věku 18 let,

b) je plně svéprávná,

c) je bezúhonná,

d) je držitelem povolení k pobytu na území České republiky, pokud má povinnost takové povolení mít,

e) je způsobilá k samostatnému výkonu zdravotnického povolání v oboru zdravotní péče, kterou bude poskytovat jako zdravotní službu a je členem komory, jestliže členství v komoře je podmínkou pro výkon tohoto povolání, nebo ustanovila odborného zástupce,

f) je oprávněna užívat k poskytování zdravotních služeb zdravotnické zařízení, které splňuje požadavky na technické a věcné vybavení,

g) jsou splněny požadavky na personální zabezpečení poskytovaných zdravotních služeb,

h) Státní ústav pro kontrolu léčiv vydal souhlasné závazné stanovisko podle § 15 odst. 2, jde-li o poskytování lékárenské péče,

i) orgán ochrany veřejného zdraví schválil provozní řád zdravotnického zařízení podle zákona o ochraně veřejného zdraví[16]),

j) ministerstvo vydalo rozhodnutí o udělení povolení podle § 15 odst. 3, jde-li o poskytování lázeňské léčebně rehabilitační péče,

k) splňuje podmínky podle § 11 odst. 8, jde-li o poskytování sociálně-zdravotní lůžkové péče podle § 9 odst. 2 písm. e) nebo ošetřovatelské péče v zařízeních sociálních služeb podle § 10 odst. 1 písm. c),

l) netrvá žádná z překážek pro udělení oprávnění uvedených v § 17 písm. a) až f),

m) je splněna podmínka podle § 44d, jde-li o centrum duševního zdraví,

n) jsou splněny podmínky podle § 44g odst. 2 a 3, jde-li o urgentní příjem.

(2) Fyzické osobě, která bude poskytovat zdravotní služby pouze ve zdravotnickém zařízení provozovaném jiným poskytovatelem, se udělí oprávnění k poskytování zdravotních služeb na její písemnou žádost, jestliže

a) je způsobilá k samostatnému výkonu zdravotnického povolání v oboru zdravotní péče, kterou bude poskytovat jako zdravotní službu, a je členem komory, jestliže členství v komoře je podmínkou pro výkon tohoto povolání, a splňuje podmínky uvedené v odstavci 1 písm. a) až d) a l),

b) je oprávněna užívat k poskytování zdravotních služeb zdravotnické zařízení užívané jiným poskytovatelem, které splňuje požadavky na technické a věcné vybavení,

c) jsou splněny podmínky uvedené v odstavci 1 písm. g) až j).

Oprávnění podle věty první nelze udělit pro poskytování zdravotní péče v oboru všeobecné praktické lékařství, praktické lékařství pro děti a dorost nebo pediatrie, zubní lékařství a gynekologie a porodnictví, jde-li o výkon činnosti registrujícího poskytovatele, a pro poskytování farmaceutické péče.

(3) Právnické osobě se udělí oprávnění k poskytování zdravotních služeb na její písemnou žádost, jestliže

a) statutární orgán právnické osoby nebo jeho členové nebo vedoucí organizační složky státu nebo organizační složky územního samosprávného celku, bude-li poskytování zdravotních služeb zajišťováno touto organizační složkou, jsou bezúhonní,

b) ustanovila odborného zástupce, který splňuje podmínky v § 14 odst. 1 až 3,

c) jsou splněny podmínky uvedené v odstavci 1 písm. f) až k), m) a n),

d) netrvá žádná z překážek pro udělení oprávnění uvedených v § 17 písm. a) až e) a g),

e) byla zřízena krajem jako příspěvková organizace podle zákona o zdravotnické záchranné službě a je oprávněna využívat linku národního tísňového čísla 155, jde-li o poskytování zdravotnické záchranné služby.

(4) Oprávnění k poskytování zdravotních služeb nelze převést ani nepřechází na jinou osobu. Jiná osoba může na základě oprávnění poskytovat zdravotní služby, jen pokračuje-li v poskytování zdravotních služeb podle § 27.

§ 17

Překážky udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb

Oprávnění k poskytování zdravotních služeb nelze udělit

a) fyzické nebo právnické osobě, které byl uložen soudem nebo správním orgánem zákaz činnosti spočívající v poskytování zdravotních služeb, a to po dobu trvání tohoto zákazu,

b) fyzické nebo právnické osobě, které bylo odňato oprávnění podle § 24 odst. 2 písm. b), § 24 odst. 3 písm. a), b), c) nebo d) nebo § 24 odst. 4 písm. a), b), c), d) nebo e), a to po dobu 3 let ode dne nabytí právní moci rozhodnutí o odnětí oprávnění,

c) fyzické nebo právnické osobě po dobu 3 let ode dne nabytí právní moci rozhodnutí o zamítnutí insolvenčního návrhu proto, že majetek dlužníka nepostačuje k úhradě nákladů insolvenčního řízení nebo po dobu 3 let ode dne nabytí právní moci rozhodnutí o zrušení konkursu proto, že majetek dlužníka je zcela nepostačující pro uspokojení věřitelů,

d) fyzické nebo právnické osobě, jestliže soud v insolvenčním řízení nařídil předběžné opatření, jímž tuto osobu, jejíž úpadek nebo hrozící úpadek se v tomto řízení řeší, omezil v nakládání s majetkovou podstatou a předběžný insolvenční správce nedal k úkonům této osoby souvisejícím se vznikem oprávnění písemný souhlas,

e) fyzické nebo právnické osobě v průběhu insolvenčního řízení, na jejíž majetek byl prohlášen konkurs, a insolvenční správce nedal k úkonům této osoby souvisejícím se vznikem oprávnění písemný souhlas,

f) fyzické osobě, která

   1. byla jediným nebo většinovým společníkem, statutárním orgánem nebo členem statutárního orgánu nebo členem kontrolního orgánu právnické osoby, u které trvá některá z překážek podle písmen a) až c), nebo u které by tato překážka trvala, pokud by nedošlo k zániku této právnické osoby,
   2. byla jediným nebo většinovým společníkem, statutárním orgánem nebo členem statutárního orgánu nebo členem kontrolního orgánu právnické osoby, u které trvá některá z překážek podle písmene d) nebo e), nebo
   3. vykonávala funkci odborného zástupce u osoby, u které trvá některá z překážek podle písmene a) nebo b), bylo-li oprávnění odňato podle § 24 odst. 2 písm. b), § 24 odst. 3 písm. a), b) nebo c) nebo § 24 odst. 4 písm. a), b), c), d) nebo e), nebo u které by tato překážka trvala, pokud by nedošlo ke smrti nebo zániku této osoby,

   v době, kdy nastala okolnost, která vedla ke vzniku této překážky,

g) právnické osobě, jejímž jediným nebo většinovým společníkem, statutárním orgánem nebo členem statutárního orgánu nebo členem kontrolního orgánu je osoba, u které trvá některá z překážek podle písmen a) až e), nebo osoba, která

   1. byla jediným nebo většinovým společníkem, statutárním orgánem nebo členem statutárního orgánu nebo členem kontrolního orgánu právnické osoby, u které trvá některá z překážek podle písmen a) až c), nebo u které by tato překážka trvala, pokud by nedošlo k zániku této právnické osoby,
   2. byla jediným nebo většinovým společníkem, statutárním orgánem nebo členem statutárního orgánu nebo členem kontrolního orgánu právnické osoby, u které trvá některá z překážek podle písmene d) nebo e), nebo
   3. byla odborným zástupcem osoby, u které trvá některá z překážek podle písmene a) nebo b), bylo-li oprávnění odňato podle § 24 odst. 2 písm. b), § 24 odst. 3 písm. a), b) nebo c) nebo § 24 odst. 4 písm. a), b), c), d) nebo e), nebo u které by tato překážka trvala, pokud by nedošlo ke smrti nebo zániku této osoby,

   v době, kdy nastala okolnost, která vedla ke vzniku této překážky.

§ 18

Žádost o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb

(1) Žádost o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb kromě náležitostí stanovených správním řádem obsahuje,

a) je-li žadatelem fyzická osoba

1. jméno, popřípadě jména, příjmení, rodné příjmení, státní občanství, adresu místa trvalého pobytu na území České republiky nebo v případě osoby bez trvalého pobytu na území České republiky adresu bydliště mimo území České republiky a popřípadě adresu místa hlášeného pobytu na území České republiky a datum a místo narození žadatele,
2. identifikační číslo osoby[17]) (dále jen „identifikační číslo"), bylo-li přiděleno,
3. jméno, popřípadě jména, příjmení, rodné příjmení, státní občanství, adresu místa trvalého pobytu na území České republiky nebo v případě osoby bez trvalého pobytu na území České republiky adresu bydliště mimo území České republiky a popřípadě adresu místa hlášeného pobytu na území České republiky a datum a místo narození odborného zástupce, jestliže musí být ustanoven,
4. formu zdravotní péče, obory zdravotní péče, popřípadě druh zdravotní péče podle § 5 odst. 2 písm. f) až i) nebo název zdravotní služby podle § 2 odst. 2 písm. d) až f) a i), a to pro každé místo poskytování zdravotních služeb; jde-li pouze o provádění prohlídek těl zemřelých mimo zdravotnické zařízení nebo jde-li o poskytování zdravotních služeb ve zdravotnických zařízeních uvedených v části čtvrté hlavách III až VI, uvede se tato skutečnost; jde-li o poskytování sociálně-zdravotní lůžkové péče podle § 9 odst. 2 písm. e), uvede se rovněž druh zařízení pobytových sociálních služeb, v jehož rámci má být tato péče poskytována,
5. adresu místa, popřípadě míst poskytování zdravotních služeb, v případě zdravotnické dopravní služby nebo přepravy pacientů neodkladné péče adresu místa jednotlivých pracovišť; jde-li o poskytovatele, který je povinen podle § 11 odst. 5 mít kontaktní pracoviště, adresu místa kontaktního pracoviště,
6. datum, k němuž žadatel hodlá zahájit poskytování zdravotních služeb,
7. dobu, po kterou žadatel hodlá zdravotní služby poskytovat, pokud žádá o udělení oprávnění na dobu určitou,

b) je-li žadatelem právnická osoba

1. obchodní firmu nebo název, adresu sídla, v případě právnické osoby se sídlem mimo území České republiky též místo usazení závodu nebo organizační složky závodu právnické osoby na území České republiky,
2. bude-li poskytování zdravotních služeb zajišťováno organizační složkou státu nebo organizační složkou územního samosprávného celku její název, adresu sídla a identifikační číslo a název jejího zřizovatele, a dále jméno, popřípadě jména, příjmení, rodné příjmení, státní občanství, adresu místa trvalého pobytu na území České republiky nebo v případě osoby bez trvalého pobytu na území České republiky adresu bydliště mimo území České republiky a popřípadě adresu místa hlášeného pobytu na území České republiky a datum narození vedoucího organizační složky státu; údaje o vedoucím organizační složky státu se neuvádějí v případě Bezpečnostní informační služby a Úřadu pro zahraniční styky a informace,
3. údaje uvedené v písmenu a) bodě 3 o odborném zástupci a osobách, které jsou statutárním orgánem žadatele nebo jeho členy nebo které jednají jménem právnické

osoby zapisované do obchodního rejstříku nebo obdobného rejstříku před jejím vznikem,

4. adresu místa, popřípadě míst poskytování zdravotních služeb, v případě zdravotnické záchranné služby, zdravotnické dopravní služby nebo přepravy pacientů neodkladné péče adresu místa jednotlivých pracovišť; jde-li o poskytovatele, který je povinen podle § 11 odst. 5 mít kontaktní pracoviště, adresu místa kontaktního pracoviště,
5. údaje uvedené v písmenu a) bodech 2, 4, 6 a 7.

(2) Žadatel k žádosti o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb předloží,

a) je-li žadatelem fyzická osoba uvedená v § 16 odst. 1

1. doklady o způsobilosti k samostatnému výkonu zdravotnického povolání, má-li tuto způsobilost,
2. doklad o bezúhonnosti,
3. v případě ustanovení odborného zástupce doklady o způsobilosti odborného zástupce k samostatnému výkonu zdravotnického povolání, doklad o bezúhonnosti a prohlášení odborného zástupce, že souhlasí s ustanovením do funkce odborného zástupce a že u něj netrvá žádný z důvodů uvedených v § 14 odst. 1 a 3, pro který by nemohl funkci odborného zástupce vykonávat,
4. seznam zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, kteří budou vykonávat zdravotnické povolání v pracovněprávním nebo obdobném vztahu k žadateli, a to v rozsahu požadavků na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb. U lékařů, zubních lékařů a farmaceutů způsobilých k samostatnému výkonu zdravotnického povolání se v seznamu uvede jméno, popřípadě jména, příjmení, obor, v němž mají způsobilost k samostatnému výkonu zdravotnického povolání a jejich týdenní pracovní doba; u vedoucích zaměstnanců se uvede též jejich pracovní zařazení. U ostatních zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků se v seznamu uvede pouze jejich počet v členění podle odborné způsobilosti. Seznam se člení podle zařazení pracovníků k jednotlivým formám a oborům zdravotní péče, popřípadě druhům zdravotní péče podle § 5 odst. 2 písm. f) až i) nebo zdravotním službám podle § 2 odst. 2 písm. d) až f) a i); v případě více míst poskytování zdravotních služeb se seznam člení též podle těchto míst,
5. prohlášení, že zdravotnické zařízení je pro poskytování zdravotních služeb technicky a věcně vybaveno podle tohoto zákona,
6. souhlasné závazné stanovisko vydané Státním ústavem pro kontrolu léčiv k technickému a věcnému vybavení zdravotnického zařízení, jde-li o poskytování lékárenské péče,
7. povolení ministerstva k využívání zdroje nebo povolení k využívání klimatických podmínek příznivých k léčení[12]), jde-li o poskytování lázeňské léčebně rehabilitační péče,
8. rozhodnutí o schválení provozního řádu zdravotnického zařízení vydané orgánem ochrany veřejného zdraví a provozní řád,
9. doklad, z něhož vyplývá oprávnění žadatele užívat prostory k poskytování zdravotních služeb,
10. doklad prokazující povolení k pobytu na území České republiky žadatele a odborného zástupce, byl-li ustanoven, pokud mají povinnost takové povolení mít,

11. doklad prokazující splnění podmínky podle § 11 odst. 8, jde-li o poskytování sociálně-zdravotní lůžkové péče podle § 9 odst. 2 písm. e), nebo ošetřovatelské péče v zařízeních sociálních služeb podle § 10 odst. 1 písm. c),
12. doklad prokazující splnění podmínky podle § 44d, jde-li o centrum duševního zdraví,
13. doklad prokazující splnění podmínek podle § 44g, jde-li o urgentní příjem,
14. prohlášení, že u žadatele netrvá žádná z překážek pro udělení oprávnění uvedených v § 17 písm. a) až c) nebo f) a písemný souhlas předběžného insolvenčního správce nebo insolvenčního správce v případě, kdy nevydání tohoto souhlasu by bylo překážkou pro udělení oprávnění uvedenou v § 17 písm. d) nebo e),

b) je-li žadatelem fyzická osoba uvedená v § 16 odst. 2

1. doklady o způsobilosti k samostatnému výkonu zdravotnického povolání a doklady uvedené v písmenu a) bodech 2, 10 a 14,
2. smlouvu s poskytovatelem, který provozuje zdravotnické zařízení v němž bude žadatel zdravotní služby poskytovat, opravňující žadatele využívat technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení a personální zabezpečení zdravotních služeb tohoto poskytovatele k poskytování zdravotních služeb; pokud smlouvou není zajištěno nebo ze smlouvy nevyplývá splnění všech požadavků na technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení a personální zabezpečení zdravotních služeb, které hodlá žadatel poskytovat, je žadatel povinen prokázat splnění požadavků nezajištěných smlouvou doklady uvedenými v písmenu a) v bodech 4 až 8,

c) je-li žadatelem právnická osoba

1. doklad o tom, že právnická osoba byla zřízena nebo založena, pokud se nezapisuje do obchodního nebo obdobného rejstříku nebo pokud zápis ještě nebyl proveden; je-li žadatelem právnická osoba se sídlem mimo území České republiky, předloží se výpis z obchodního nebo obdobného rejstříku vedeného ve státě sídla a doklad o tom, že právnická osoba, popřípadě závod nebo organizační složka závodu právnické osoby na území České republiky byly zapsány do obchodního rejstříku, pokud zápis již byl proveden; doklad o zápisu do obchodního nebo obdobného rejstříku nebo výpis z těchto rejstříků nesmí být starší 3 měsíců; doklady uvedené v tomto bodě se k žádosti nepřikládají, jde-li o právnickou osobu zřízenou na území České republiky zákonem nebo bude-li poskytování zdravotních služeb zajišťováno organizační složkou státu nebo územního samosprávného celku,
2. doklad o bezúhonnosti osob, které jsou statutárním orgánem žadatele nebo jeho členy,
3. doklad o bezúhonnosti vedoucího organizační složky státu nebo organizační složky územního samosprávného celku, bude-li poskytování zdravotních služeb zajišťováno touto organizační složkou,
4. doklady uvedené v písmenu a) bodech 3 až 14,
5. v případě poskytování zdravotnické záchranné služby doklad o tom, že žadatel byl zřízen krajem jako příspěvková organizace podle zákona o zdravotnické záchranné službě a doklad, z něhož vyplývá oprávnění žadatele využívat linku národního tísňového čísla 155,
6. prohlášení, že u žadatele netrvá žádná z překážek pro udělení oprávnění uvedených v § 17 písm. a) až c) nebo g) a písemný souhlas předběžného insolvenčního správce nebo insolvenčního správce v případě, kdy nevydání tohoto souhlasu by bylo překážkou pro udělení oprávnění uvedenou v § 17 písm. d) nebo e).

(3) Je-li žadatelem o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb osoba, která je nabyvatelem majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb dosavadním poskytovatelem, připojí k žádosti též doklady prokazující převod nebo přechod majetkových práv na žadatele. Předložení dokladu uvedeného v odstavci 2 písm. a) bodu 4 lze nahradit prohlášením žadatele o tom, že nedošlo ke změnám údajů v těchto dokladech předložených dosavadním poskytovatelem; v tomto případě se rovněž nepředkládá doklad uvedený v odstavci 2 písm. a) bodě 6. Je-li žadatelem o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb osoba, která pokračuje v poskytování zdravotních služeb podle § 27, platí pro předložení dokladů věty první a druhá obdobně.

(4) V případě poskytování pouze dlouhodobé lůžkové péče jen zdravotnickými pracovníky nelékařského povolání žadatel k žádosti o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb předloží smlouvu s poskytovatelem ambulantní péče v oboru všeobecné praktické lékařství nebo v oboru praktické lékařství pro děti a dorost nebo pediatrie o zajištění akutní zdravotní péče pacientům.

§ 19

Rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb

(1) Rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb fyzické osobě kromě náležitostí stanovených správním řádem obsahuje

a) jméno, popřípadě jména, příjmení poskytovatele a odborného zástupce, musí-li být ustanoven, a adresu místa jejich trvalého pobytu na území České republiky nebo v případě fyzické osoby bez trvalého pobytu na území České republiky adresu bydliště mimo území České republiky a popřípadě adresu místa hlášeného pobytu na území České republiky, identifikační číslo poskytovatele, bylo-li přiděleno, a datum jejich narození,

b) formu zdravotní péče, obory zdravotní péče, popřípadě druh zdravotní péče podle § 5 odst. 2 písm. f) až i) nebo název zdravotní služby podle § 2 odst. 2 písm. d) až f) a i), a to pro každé místo poskytování zdravotních služeb; jde-li pouze o provádění prohlídek těl zemřelých mimo zdravotnické zařízení, uvede se tato skutečnost; jde-li o poskytování zdravotních služeb ve zdravotnických zařízeních uvedených v části čtvrté hlavách III až VI, uvede se tato skutečnost; jde-li o poskytování sociálně-zdravotní lůžkové péče podle § 9 odst. 2 písm. e), uvede se rovněž druh zařízení pobytových sociálních služeb, v jehož rámci má být tato péče poskytována,

c) adresu místa, popřípadě míst poskytování zdravotních služeb, v případě poskytovatele zdravotnické záchranné služby, zdravotnické dopravní služby nebo přepravy pacientů neodkladné péče adresy míst jednotlivých pracovišť; jde-li o poskytovatele, který je povinen podle § 11 odst. 5 mít kontaktní pracoviště, adresu místa kontaktního pracoviště,

d) dobu, na kterou se oprávnění uděluje, žádá-li žadatel o udělení oprávnění na dobu určitou,

e) datum zahájení poskytování zdravotních služeb.

(2) Rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb právnické osobě kromě náležitostí stanovených správním řádem obsahuje

a) obchodní firmu nebo název poskytovatele, adresu jeho sídla, v případě právnické osoby se sídlem mimo území České republiky též adresu místa usazení závodu nebo organizační složky závodu právnické osoby na území České republiky, a identifikační číslo, bylo-li přiděleno,

b) jméno, popřípadě jména, příjmení, adresu místa trvalého pobytu na území České republiky nebo v případě osoby bez trvalého pobytu na území České republiky adresu bydliště

mimo území České republiky a adresu místa hlášeného pobytu na území České republiky a datum narození odborného zástupce,

c) náležitosti uvedené v odstavci 1 písm. b) až e).

(3) Rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb, bude-li poskytování zdravotních služeb zajišťováno organizační složkou státu nebo organizační složkou územního samosprávného celku, kromě náležitostí stanovených správním řádem obsahuje

a) název, adresu sídla organizační složky státu nebo organizační složky územního samosprávného celku a identifikační číslo, bylo-li přiděleno,

b) název zřizovatele organizační složky státu nebo organizační složky územního samosprávného celku,

c) jméno, popřípadě jména, příjmení, adresu místa trvalého pobytu na území České republiky nebo v případě osoby bez trvalého pobytu na území České republiky adresu bydliště mimo území České republiky a adresu místa hlášeného pobytu na území České republiky a datum narození odborného zástupce,

d) náležitosti uvedené v odstavci 1 písm. b) až e).

(4) Příslušný správní orgán zašle stejnopis písemného vyhotovení rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb do 15 dnů ode dne nabytí právní moci rozhodnutí místně příslušnému správci daně vykonávajícímu správu daně z příjmů a místně příslušné územní správě sociálního zabezpečení, příslušné komoře; jde-li o oprávnění k poskytování lékárenské péče, zašle stejnopis rozhodnutí též Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv. Příslušný správní orgán zaznamená udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb do 3 pracovních dnů ode dne nabytí právní moci rozhodnutí do Národního registru poskytovatelů zdravotních služeb (dále jen „Národní registr poskytovatelů“) a prostřednictvím tohoto registru zapíše příslušné referenční údaje nebo změny příslušných referenčních údajů do základního registru právnických osob, podnikajících fyzických osob a orgánů veřejné moci[18]) (dále jen „registr osob“).

(5) Pokud bylo právnické osobě, která vzniká dnem zápisu do obchodního nebo jiného zákonem určeného rejstříku, vydáno rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb před zápisem do rejstříku, vznikne této právnické osobě právo poskytovat zdravotní služby dnem zápisu do rejstříku. Pokud bylo právnické osobě se sídlem mimo území České republiky, která se zapisuje do obchodního rejstříku, vydáno rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb před zápisem do obchodního rejstříku, vznikne této právnické osobě právo poskytovat zdravotní služby dnem zápisu do obchodního rejstříku. Nepodá-li právnická osoba uvedená ve větě první nebo druhé návrh na zápis do rejstříku ve lhůtě 90 dnů ode dne nabytí právní moci rozhodnutí o udělení oprávnění nebo nebyl-li zápis proveden do 90 dnů ode dne podání návrhu na zápis, oprávnění zaniká uplynutím této lhůty. Právnická osoba je povinna zaslat příslušnému správnímu orgánu doklad prokazující podání návrhu na zápis do rejstříku do 15 dnů ode dne podání návrhu a dále oznámit příslušnému správnímu orgánu, že právnická osoba byla zapsána do rejstříku, a to do 15 dnů ode dne provedení zápisu.

§ 20

Poskytování zdravotních služeb osobami usazenými nebo se sídlem v jiném členském státě Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru nebo Švýcarské konfederaci

(1) Oprávnění k poskytování zdravotních služeb se nevyžaduje u

a) fyzické osoby, která je usazena v jiném členském státě Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru nebo Švýcarské konfederaci, jestliže poskytuje návštěvní službu nebo domácí péči jako osoba hostující podle jiného právního předpisu a je podle právních předpisů státu svého usazení oprávněna poskytovat zdravotní služby, v jejichž rámci jsou návštěvní služba nebo domácí péče poskytovány,

b) právnické osoby, která má adresu sídla v jiném členském státě Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru nebo Švýcarské konfederaci a je podle právních předpisů státu svého usazení oprávněna poskytovat zdravotní služby, v jejichž rámci jsou poskytovány návštěvní služba nebo domácí péče, a osoby, jejichž prostřednictvím návštěvní službu nebo domácí péči poskytuje, splňují podmínky stanovené pro hostující osoby podle jiného právního předpisu.

(2) Osoba uvedená v odstavci 1 je povinna písemně oznámit úmysl poskytovat návštěvní službu nebo domácí péči krajskému úřadu, v jehož správním obvodu bude tyto služby poskytovat, a to nejpozději 7 dnů přede dnem zahájení jejich poskytování. Součástí oznámení je doklad prokazující oprávnění poskytovat příslušné zdravotní služby v jiném státě Evropské unie, Evropském hospodářském prostoru nebo Švýcarské konfederaci, kde je fyzická osoba usazena nebo kde má právnická osoba sídlo, a jeho úředně ověřený překlad do českého jazyka, pokud nejde o doklad v jazyce slovenském.

(3) Na osobu poskytující návštěvní službu nebo domácí péči podle odstavce 1 se vztahují povinnosti uvedené v § 45 odst. 1, § 51 odst. 1 a § 54. Pozbude-li osoba uvedená v odstavci 1 podle právních předpisů státu svého usazení oprávnění poskytovat zdravotní služby, v jejichž rámci návštěvní službu nebo domácí péči poskytovala, je povinna tuto skutečnost bezodkladně písemně oznámit krajskému úřadu, v jehož správním obvodu tyto služby poskytovala.

(4) V případě, že krajský úřad zjistí závažné porušení povinností podle tohoto zákona osobou uvedenou v odstavci 1, oznámí tuto skutečnost ministerstvu, které ji oznámí příslušnému členskému státu Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru nebo Švýcarské konfederaci.

(5) V případě, že krajský úřad zjistí závažné porušení povinností podle tohoto nebo jiného zákona osobou uvedenou v odstavci 1, rozhodnutím může zakázat této osobě poskytování zdravotních služeb na území České republiky, a to na dobu nejdéle 3 let. Odvolání proti rozhodnutí nemá odkladný účinek. Krajský úřad zašle stejnopis písemného vyhotovení rozhodnutí do 15 dnů ode dne nabytí právní moci ministerstvu, které o zákazu poskytování zdravotních služeb informuje příslušný členský stát Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru nebo Švýcarskou konfederaci.

§ 20a

(1) Žádost o změnu rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb podá příslušnému správnímu orgánu poskytovatel v případě zamýšlené změny

a) rozsahu zdravotních služeb uvedených v oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle § 19 odst. 1 písm. b),

b) adresy místa, popřípadě míst poskytování zdravotních služeb, adresy místa pracoviště poskytovatele zdravotnické záchranné služby, zdravotnické dopravní služby nebo přepravy pacientů neodkladné péče nebo adresy místa kontaktního pracoviště uvedené v oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle § 19 odst. 1 písm. c), nebo

c) doby platnosti oprávnění k poskytování zdravotních služeb uvedené v oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle § 19 odst. 1 písm. d).

(2) Žádost podle odstavce 1 poskytovatel příslušnému správnímu orgánu dále podá v případě, kdy dojde ke změně v osobě odborného zástupce uvedeného v oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle § 19 odst. 1 písm. a), § 19 odst. 2 písm. b) nebo § 19 odst. 3 písm. c).

§ 20b

Žádost podle § 20a kromě náležitostí stanovených správním řádem obsahuje údaj o požadované změně oprávnění a doklady podle § 18 odst. 2 prokazující splnění podmínek pro poskytování zdravotních služeb po změně oprávnění, a to v rozsahu odpovídajícím požadované změně.

§ 21

Oznamování změn poskytovatelem

(1) Poskytovatel je povinen, nejde-li o postup podle § 20a, písemně oznámit příslušnému správnímu orgánu změny týkající se údajů uvedených v rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb a dále všechny změny týkající se údajů v dokladech předkládaných se žádostí o udělení oprávnění a předložit o těchto změnách doklady, pokud mohou být důvodem pro pozastavení, změnu, zrušení nebo zánik oprávnění. Poskytovatel je dále povinen písemně oznámit správnímu orgánu, který vydal souhlas, povolení nebo jiné rozhodnutí nebo závazné stanovisko jako podklad pro rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb, všechny změny týkající se těchto rozhodnutí nebo závazného stanoviska, pokud mohou být důvodem pro jejich změnu, zrušení nebo odejmutí. Správní orgán, který vydal souhlas, povolení nebo jiné rozhodnutí nebo závazné stanovisko jako podklad pro rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb, neprodleně oznámí příslušnému správnímu orgánu jejich změnu, odnětí nebo zrušení.

(2) Poskytovatel je povinen změny podle odstavce 1 oznámit do 15 dnů ode dne, kdy se o nich dozvěděl.

(3) Týká-li se změna údaje, který není uveden v rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb a jsou-li nadále splněny podmínky pro poskytování zdravotních služeb, provede příslušný správní orgán o této změně záznam do spisu. V ostatních případech rozhodne příslušný správní orgán podle okolností o změně, pozastavení nebo o odejmutí oprávnění k poskytování zdravotních služeb. Rozhodnutí o změně nebo pozastavení oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle věty druhé může být prvním úkonem v řízení.

§ 22

Zánik oprávnění k poskytování zdravotních služeb

Oprávnění k poskytování zdravotních služeb zaniká

a) smrtí poskytovatele, nepostupuje-li se podle § 27,

b) zánikem poskytovatele,

c) výmazem organizační složky závodu právnické osoby se sídlem mimo území České republiky z obchodního rejstříku,
d) zrušením organizační složky státu nebo organizační složky územního samosprávného celku, bylo-li poskytování zdravotních služeb zajišťováno touto organizační složkou,
e) uplynutím doby, pokud bylo oprávnění uděleno na dobu určitou,
f) rozhodnutím příslušného správního orgánu o odejmutí oprávnění, nebo
g) v dalších případech stanovených tímto zákonem.

Odejmutí, pozastavení a změna oprávnění

§ 23

(1) Příslušný správní orgán odejme oprávnění k poskytování zdravotních služeb, jestliže
a) poskytovatel přestal splňovat některou z podmínek uvedených v § 16 odst. 1 písm. b) nebo c) nebo odst. 2 písm. a),
b) nastala překážka poskytování zdravotních služeb podle § 17 písm. a), c), f) nebo g), nebo
c) poskytovatel o to požádal.

(2) Příslušný správní orgán odejme oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle odstavce 1 písm. c) na písemnou žádost poskytovatele. Žádost o odnětí oprávnění k poskytování zdravotních služeb musí být podána nejpozději 60 dnů přede dnem, k němuž poskytovatel požaduje oprávnění odejmout; tato lhůta neplatí, požaduje-li poskytovatel odejmout oprávnění z důvodu, pro který se oprávnění odjímá z moci úřední. Není-li dodržena lhůta pro podání žádosti, příslušný správní orgán odejme oprávnění k poskytování zdravotních služeb nejpozději k šedesátému dni ode dne podání žádosti.

(3) Poskytovatel, který žádá o změnu oprávnění nebo o odejmutí oprávnění k poskytování zdravotních služeb a hodlá převést majetková práva vztahující se k poskytování zdravotních služeb na jinou osobu, oznámí tuto skutečnost příslušnému správnímu orgánu současně s podáním žádosti o odejmutí oprávnění nebo jeho změnu. Pokud nabyvatel majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb hodlá zahájit poskytování zdravotních služeb dnem bezprostředně následujícím po dni odejmutí oprávnění nebo jeho změně dosavadnímu poskytovateli, uvede tuto skutečnost v žádosti o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb nebo jeho změnu. Pokud je žádost o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb nebo jeho změnu podána nejpozději v den podání žádosti o odejmutí oprávnění nebo jeho změnu dosavadním poskytovatelem a jsou-li splněny podmínky pro udělení oprávnění nebo jeho změnu, rozhodne příslušný správní orgán o odejmutí oprávnění dosavadnímu poskytovateli nebo jeho změně a o udělení oprávnění nabyvateli majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb nebo jeho změně ke dni bezprostředně následujícímu po dni odnětí oprávnění dosavadnímu poskytovateli nebo jeho změny. Odvolání proti rozhodnutí nemá odkladný účinek.

§ 24

(1) Příslušný správní orgán změní, pozastaví nebo odejme oprávnění k poskytování zdravotních služeb, jestliže

a) poskytovatel přestal splňovat některou z podmínek uvedených v § 16 odst. 1 písm. f), g) a k) až n) a odst. 2 písm. b), nebo

b) byl zrušen souhlas, povolení nebo jiné rozhodnutí nebo závazné stanovisko, které bylo podkladem pro rozhodnutí o udělení oprávnění.

(2) Příslušný správní orgán pozastaví nebo odejme oprávnění k poskytování zdravotních služeb, jestliže poskytovatel

a) přestal splňovat některou z podmínek uvedených v § 16 odst. 1 písm. d) nebo e) a odst. 3 písm. a) nebo b), nebo

b) není pojištěn pro případ odpovědnosti za újmu způsobenou v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb.

(3) Příslušný správní orgán může pozastavit nebo odejmout oprávnění k poskytování zdravotních služeb, jestliže

a) poskytovatel závažným způsobem nebo opakovaně porušil povinnost stanovenou pro poskytování zdravotních služeb tímto zákonem nebo jiným právním předpisem,

b) poskytovatel nesplnil povinnost odstranit zjištěné nedostatky ve stanovené lhůtě,

c) poskytovatel nevede zdravotnickou dokumentaci nebo ji vede v rozporu s tímto zákonem nebo jiným právním předpisem, nebo

d) poskytovatel neplní povinnost platit pojistné na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti.

(4) Příslušný správní orgán může odejmout oprávnění k poskytování zdravotních služeb, jestliže

a) poskytovatel poskytoval zdravotní služby pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky,

b) poskytovatel opakovaně poskytoval zdravotní služby prostřednictvím osoby, která byla pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky, a neučinil nápravná opatření,

c) poskytovatel poskytoval zdravotní služby prostřednictvím osoby, která není způsobilá k výkonu zdravotnického povolání podle jiného právního předpisu,

d) poskytovatel závažným způsobem nebo opakovaně porušil povinnosti vyplývající pro něj ze zákona o veřejném zdravotním pojištění,

e) poskytovatel opakovaně požadoval od pacientů úhradu za zdravotní služby v rozporu se zákonem o veřejném zdravotním pojištění, nebo

f) zdravotní služby nejsou poskytovány po dobu delší než 1 rok.

(5) Před zahájením řízení o změně nebo o odejmutí oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle odstavců 1, 2 nebo 3 písm. a), c) nebo d) poskytne příslušný správní orgán poskytovateli přiměřenou lhůtu k zjednání nápravy, jedná-li se o nedostatky, které lze odstranit.

(6) V rozhodnutí o pozastavení oprávnění k poskytování zdravotních služeb příslušný správní orgán stanoví dobu pozastavení oprávnění a určí zdravotní služby, které po tuto dobu nelze poskytovat. Doba pozastavení oprávnění k poskytování zdravotních služeb nesmí být delší než 1 rok.

§ 25

Oznamování změny, zániku a pozastavení oprávnění k poskytování zdravotních služeb

(1) Příslušný správní orgán zašle stejnopis písemného vyhotovení rozhodnutí o změně, odejmutí nebo pozastavení oprávnění k poskytování zdravotních služeb do 15 dnů ode dne nabytí právní moci rozhodnutí subjektům uvedeným v § 19 odst. 4 a zdravotním pojišťovnám, se kterými měl poskytovatel ke dni nabytí právní moci rozhodnutí uzavřeny smlouvy podle zákona o veřejném zdravotním pojištění.

(2) Příslušný správní orgán zašle stejnopis písemného vyhotovení rozhodnutí o pozastavení nebo odejmutí oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle § 16 odst. 1 písm. b) nebo c) nebo odst. 2 písm. a) nebo podle § 17 písm. a), do 15 dnů ode dne nabytí právní moci rozhodnutí uznávacímu orgánu pro uznávání odborné kvalifikace a jiné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání, podle jiného právního předpisu.

(3) Zánik oprávnění k poskytování zdravotních služeb uděleného na dobu určitou oznámí příslušný správní orgán subjektům uvedeným v § 19 odst. 4 a zdravotním pojišťovnám, se kterými měl poskytovatel uzavřeny smlouvy podle zákona o veřejném zdravotním pojištění, a to do 30 dnů ode dne, kdy k zániku oprávnění došlo; v ostatních případech zániku oprávnění, na které se nevztahuje odstavec 1, tak učiní do 30 dnů ode dne, kdy se o zániku oprávnění dozvěděl.

(4) Příslušný správní orgán zaznamená změnu, odejmutí nebo pozastavení oprávnění k poskytování zdravotních služeb do 3 pracovních dnů ode dne nabytí právní moci rozhodnutí do Národního registru poskytovatelů a též do registru osob. Zánik oprávnění k poskytování zdravotních služeb uděleného na dobu určitou zaznamená příslušný správní orgán do 3 pracovních dnů ode dne, kdy k zániku oprávnění došlo, do Národního registru poskytovatelů a prostřednictvím tohoto registru zapíše příslušné referenční údaje nebo změny příslušných referenčních údajů do registru osob; v ostatních případech zániku oprávnění, na které se nevztahuje věta první, tak učiní do 3 pracovních dnů ode dne, kdy se o zániku oprávnění dozvěděl.

§ 26

Přerušení poskytování zdravotních služeb

(1) Přerušením poskytování zdravotních služeb se rozumí neposkytování zdravotních služeb nepřetržitě po dobu delší než 1 měsíc.

(2) Poskytovatel je povinen přerušení poskytování zdravotních služeb písemně oznámit do 15 dnů ode dne, kdy se dozvěděl o skutečnosti, která je důvodem přerušení, příslušnému správnímu orgánu, který o této skutečnosti provede záznam do spisu, do Národního registru poskytovatelů a prostřednictvím tohoto registru zapíše příslušné referenční údaje nebo změny příslušných referenčních údajů do registru osob, a dále zdravotním pojišťovnám, se kterými má uzavřeny smlouvy podle zákona o veřejném zdravotním pojištění; současně je poskytovatel povinen informaci o přerušení poskytování zdravotních služeb uveřejnit tak, aby byla přístupná pacientům. Pokud důvod přerušení poskytování zdravotních služeb neumožní poskytovateli splnit povinnosti uvedené ve větě první ve stanovené lhůtě, je povinen učinit tak bez zbytečného odkladu.

(3) Poskytovatel je po dobu přerušení poskytování zdravotních služeb povinen zajistit, aby v případě pacienta, kterému poskytoval zdravotní služby a který si v době přerušení zvolí k poskytování zdravotních služeb jiného poskytovatele, nebo je to nezbytné k zajištění návaznosti zdravotních služeb pro tohoto pacienta, byla předána kopie zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi

nebo výpis z této zdravotnické dokumentace poskytovateli, který má zdravotní služby poskytnout nebo má převzít pacienta do péče.

(4) Pokračování v poskytování zdravotních služeb po přerušení je poskytovatel povinen písemně oznámit příslušnému správnímu orgánu, který o této skutečnosti provede záznam do spisu, do Národního registru poskytovatelů a prostřednictvím tohoto registru zapíše příslušné referenční údaje nebo změny příslušných referenčních údajů do registru osob, a dále zdravotním pojišťovnám, se kterými má uzavřeny smlouvy podle zákona o veřejném zdravotním pojištění, a to nejpozději 15 dnů přede dnem, k němuž hodlá pokračovat v poskytování zdravotních služeb.

(5) Příslušný správní orgán přerušení a pokračování v poskytování zdravotních služeb oznámí místně příslušné územní správě sociálního zabezpečení do 15 dnů ode dne, kdy mu tato skutečnost byla poskytovatelem oznámena.

§ 27

Pokračování v poskytování zdravotních služeb

(1) Zemře-li poskytovatel a nejde-li o osobu uvedenou v § 16 odst. 2, může na základě jeho oprávnění k poskytování zdravotních služeb pokračovat v poskytování zdravotních služeb jiná fyzická osoba nebo právnická osoba, jestliže

a) je oprávněna užívat zdravotnické zařízení, v němž poskytoval zdravotní služby zemřelý poskytovatel,

b) jsou splněny podmínky uvedené v § 16 odst. 1, jde-li o fyzickou osobu, nebo podmínky uvedené v § 16 odst. 3 písm. a) až d), jde-li o právnickou osobu,

c) do 15 dnů ode dne úmrtí poskytovatele písemně oznámí příslušnému správnímu orgánu úmysl pokračovat v poskytování zdravotních služeb.

Osoba, která pokračuje v poskytování zdravotních služeb, má práva a povinnosti poskytovatele.

(2) Úmysl pokračovat v poskytování zdravotních služeb je osoba uvedená v odstavci 1 povinna písemně oznámit do 15 dnů ode dne úmrtí poskytovatele též zdravotním pojišťovnám, se kterými měl zemřelý poskytovatel ke dni úmrtí uzavřeny smlouvy podle zákona o veřejném zdravotním pojištění. Oznámí-li úmysl pokračovat v poskytování zdravotních služeb více osob, může v poskytování zdravotních služeb pokračovat ta z nich, na které se písemně dohodly; podpisy na dohodě musí být úředně ověřeny. K uzavření dohody vyzve osoby, které oznámily úmysl pokračovat v poskytování zdravotních služeb, příslušný správní orgán, jenž současně stanoví lhůtu, ve které mu má být dohoda předložena.

(3) V poskytování zdravotních služeb musí být pokračováno nejpozději do 60 dnů ode dne úmrtí poskytovatele. Osoba uvedená v odstavci 1 je povinna písemně oznámit příslušnému správnímu orgánu datum, od kterého pokračuje v poskytování zdravotních služeb, a to nejpozději do 10 dnů od tohoto data. Součástí oznámení jsou doklady prokazující splnění podmínek uvedených v § 16 odst. 1 písm. a) až e), jde-li o fyzickou osobu, nebo v § 16 odst. 3 písm. a) a b), jde-li o právnickou osobu, a dále prohlášení, že oznamovatel je oprávněn užívat k poskytování zdravotních služeb zdravotnické zařízení, v němž poskytoval zdravotní služby zemřelý poskytovatel, prohlášení o splnění podmínky uvedené § 16 odst. 1 písm. k), jde-li o fyzickou osobu, nebo v § 16 odst. 3 písm. d), jde-li o právnickou osobu, a prohlášení, že jsou nadále splněny podmínky podle § 16 odst. 1 písm. f) až j). Došlo-li ke změně technického nebo věcného vybavení zdravotnického zařízení nebo ke změně personálního zabezpečení zdravotních služeb, jsou součástí oznámení též doklady prokazující splnění podmínek uvedených v § 16 odst. 1 písm. f) a g). Došlo-li ke změně podmínek, za kte-

rých bylo vydáno závazné stanovisko uvedené v § 16 odst. 1 písm. h) nebo schválen provozní řád uvedený v § 16 odst. 1 písm. i), jsou součástí oznámení též nové doklady uvedené v § 18 odst. 2 písm. a) bodě 6 nebo 8.

(4) Jsou-li splněny podmínky pro pokračování v poskytování zdravotních služeb, vydá příslušný správní orgán na základě oznámení podle odstavce 3 oznamovateli osvědčení o splnění těchto podmínek. Příslušný správní orgán zašle stejnopis písemného vyhotovení osvědčení do 10 dnů ode dne jeho vydání zdravotním pojišťovnám uvedeným v odstavci 2 a subjektům uvedeným v § 19 odst. 4. Příslušný správní orgán vydání osvědčení zaznamená do 3 pracovních dnů ode dne jeho vydání do Národního registru poskytovatelů a prostřednictvím tohoto registru zapíše příslušné referenční údaje nebo změny příslušných referenčních údajů do registru osob. Jestliže nejsou splněny podmínky pro postup podle věty první, příslušný správní orgán rozhodne o tom, že oznamovatel nesplnil podmínky pro pokračování v poskytování zdravotních služeb. Odvolání proti tomuto rozhodnutí nemá odkladný účinek.

(5) Dnem zániku oprávnění k poskytování zdravotních služeb zemřelého poskytovatele zaniká též právo pokračovat v poskytování zdravotních služeb; poté může poskytovatel poskytovat zdravotní služby ve zdravotnickém zařízení, v němž poskytoval zdravotní služby zemřelý poskytovatel, pouze na základě vlastního oprávnění k poskytování zdravotních služeb. Oprávnění k poskytování zdravotních služeb zemřelého poskytovatele zanikne marným uplynutím lhůty pro oznámení úmyslu pokračovat v poskytování zdravotních služeb podle odstavce 1 písm. c), marným uplynutím lhůty pro předložení dohody příslušnému správnímu orgánu podle odstavce 2, marným uplynutím lhůty pro pokračování v poskytování zdravotních služeb podle odstavce 3 nebo dnem nabytí právní moci rozhodnutí o tom, že nebyly splněny podmínky pro pokračování v poskytování zdravotních služeb. Oprávnění k poskytování zdravotních služeb zemřelého poskytovatele zanikne též uplynutím lhůty 90 dnů ode dne pokračování v poskytování zdravotních služeb uvedeného v oznámení podle odstavce 3; požádá-li však osoba pokračující v poskytování zdravotních služeb o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb do 90 dnů ode dne pokračování v poskytování zdravotních služeb, oprávnění k poskytování zdravotních služeb zemřelého poskytovatele zanikne dnem nabytí právní moci rozhodnutí o žádosti.

ČÁST ČTVRTÁ

POSTAVENÍ PACIENTA A JINÝCH OSOB V SOUVISLOSTI S POSKYTOVÁNÍM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

HLAVA I

PRÁVA A POVINNOSTI PACIENTA A JINÝCH OSOB

Práva pacienta

§ 28

(1) Zdravotní služby lze pacientovi poskytnout pouze s jeho svobodným a informovaným souhlasem, nestanoví-li tento zákon jinak.

(2) Pacient má právo na poskytování zdravotních služeb na náležité odborné úrovni.

(3) Pacient má při poskytování zdravotních služeb dále právo

a) na úctu, důstojné zacházení, na ohleduplnost a respektování soukromí při poskytování zdravotních služeb v souladu s charakterem poskytovaných zdravotních služeb,

b) zvolit si poskytovatele oprávněného k poskytnutí zdravotních služeb, které odpovídají zdravotním potřebám pacienta, a zdravotnické zařízení, pokud tento zákon nebo jiné právní předpisy nestanoví jinak,

c) vyžádat si konzultační služby od jiného poskytovatele, popřípadě zdravotnického pracovníka, než který mu poskytuje zdravotní služby; to neplatí, jde-li o poskytování neodkladné péče nebo o osoby ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence,

d) být seznámen s vnitřním řádem zdravotnického zařízení lůžkové nebo jednodenní péče (dále jen „vnitřní řád“),

e) na

1. nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce, popřípadě osoby určené zákonným zástupcem, pěstouna nebo jiné osoby, do jejíž péče byl pacient na základě rozhodnutí soudu nebo jiného orgánu svěřen, je-li nezletilou osobou,
2. nepřetržitou přítomnost opatrovníka, popřípadě osoby určené opatrovníkem, nebo jiné osoby, která je na základě rozhodnutí soudu oprávněna pacienta zastupovat[70]) v právním jednání vztahujícím se k poskytování zdravotních služeb, je-li pacient v tomto rozsahu zastoupen (dále jen „pacient s ustanoveným zástupcem“),
3. přítomnost podpůrce[71]), osoby blízké nebo osoby určené pacientem,

a to v souladu s jinými právními předpisy a vnitřním řádem, a nenaruší-li přítomnost těchto osob poskytnutí zdravotních služeb; to neplatí, jde-li o osoby ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence; tím není dotčen § 47 odst. 1 písm. b),

f) být předem informován o ceně poskytovaných zdravotních služeb a služeb souvisejících s poskytovanými zdravotními službami nehrazených nebo částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění a o způsobu jejich úhrady, pokud to jeho zdravotní stav umožňuje,

g) znát jméno, popřípadě jména, a příjmení zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků přímo zúčastněných na poskytování zdravotních služeb a osob připravujících se u poskytovatele na výkon zdravotnického povolání, které jsou při poskytování zdravotních služeb přítomny, popřípadě provádějí činnosti, které jsou součástí výuky,

h) odmítnout přítomnost osob, které nejsou na poskytování zdravotních služeb přímo zúčastněny, a osob připravujících se na výkon povolání zdravotnického pracovníka,

i) přijímat návštěvy ve zdravotnickém zařízení lůžkové nebo jednodenní péče, a to s ohledem na svůj zdravotní stav a v souladu s vnitřním řádem a způsobem, který neporušuje práva ostatních pacientů, pokud tento zákon nebo jiný právní předpis nestanoví jinak,

j) přijímat ve zdravotnickém zařízení lůžkové nebo jednodenní péče duchovní péči a duchovní podporu (dále jen „duchovní péče“) od duchovních církví a náboženských společností registrovaných v České republice nebo od osob pověřených výkonem duchovenské činnosti (dále jen „duchovní“) v souladu s vnitřním řádem a způsobem, který neporušuje práva ostatních pacientů, a s ohledem na svůj zdravotní stav, nestanoví-li jiný právní předpis jinak; návštěvu duchovního nelze pacientovi odepřít v případech ohrožení jeho života nebo vážného poškození zdraví, nestanoví-li jiný právní předpis jinak,

k) na poskytování zdravotních služeb v co nejméně omezujícím prostředí při zajištění kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb.

(4) Pacient vykazující znaky osoby, na které bylo spácháno domácí nebo sexuální násilí, má při poskytování zdravotních služeb dále právo

a) žádat o změnu ošetřujícího zdravotnického pracovníka za předpokladu, že

1. aktuální personální možnosti poskytovatele tuto změnu umožňují,
2. touto změnou nebude ohroženo zdraví nebo život pacienta a
3. tato změna nenaruší poskytování zdravotních služeb,

b) na poskytnutí informací o dostupné sociální, psychologické a právní pomoci.

O uplatnění práva podle písmene a) se provede záznam ve zdravotnické dokumentaci pacienta.

(5) Pacient s ustanoveným zástupcem nebo který je nezletilý, může požadovat, aby při poskytování zdravotních služeb nebyla přítomna osoba podle odstavce 3 písm. e), uvádí-li, že jde o osobu, která se na něm dopouští domácího nebo sexuálního násilí nebo jej jinak týrá, zneužívá nebo zanedbává. V tomto případě se postupuje podle § 35 odst. 5.

(6) Práva pacienta uvedená v odstavci 3 písm. c), e), i) a j) nemůže uplatnit pacient, kterému je poskytována záchytná služba nebo který je povinen se podrobit odbornému lékařskému vyšetření podle zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek. Tento pacient rovněž nemůže při uplatňování práva podle odstavce 3 písm. h) odmítnout přítomnost příslušníka Policie České republiky, příslušníka Vojenské policie, strážníka obecní policie nebo příslušníka Vězeňské služby České republiky (dále jen „Vězeňská služba“), který na žádost poskytovatele poskytuje součinnost při poskytování záchytné služby nebo při vyšetření podle věty první.

(7) V případě poskytování zdravotních služeb osobám ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence a osobám omezeným na svobodě podle zákona o Policii České republiky může být právo pacienta na důvěrnost a respektování soukromí uvedené v odstavci 3 písm. a) a právo odmítnout přítomnost třetích osob uvedené v odstavci 3 písm. h) omezeno dozorem příslušníka Vězeňské služby nebo Policie České republiky (dále jen „příslušník“), pokud je to nezbytné kvůli důvodným obavám z útěku nebo o bezpečnost osob zúčastněných na poskytování zdravotních služeb nebo pacienta a hrozbu nelze odvrátit jinak. Uplatnění dozoru a jeho intenzita musí být přiměřené danému nebezpečí a podmínkám poskytování služby. Případný dozor a jeho formu stanoví příslušník ve spolupráci se zdravotnickým pracovníkem. O uplatnění dozoru a jeho formě se provede záznam ve zdravotnické dokumentaci pacienta.

(8) Poskytovatel nesmí požadovat platbu za přítomnost některé z osob podle odstavce 3 písm. e). Poskytovatel dále nesmí podmiňovat umožnění přítomnosti těchto osob platbou za jiné plnění. Tím není dotčena možnost, aby poskytovatel požadoval úhradu účelně vynaložených nákladů v souvislosti s přítomností některé z osob podle odstavce 3 písm. e).

§ 29

(1) Volba poskytovatele a zdravotnického zařízení v případě nezletilých pacientů

a) umístěných do školských zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, do zařízení sociálních služeb poskytujících pobytové služby, byla-li soudem nařízena ústavní nebo uložena ochranná výchova, nebo dětí svěřených do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc na základě rozhodnutí soudu náleží statutárnímu orgánu tohoto zařízení,

b) svěřených do pěstounské péče nebo do výchovy jiných osob náleží pěstounovi nebo jiné osobě, do jejíž péče byl pacient na základě rozhodnutí soudu nebo jiného orgánu svěřen (dále jen „pěstoun nebo jiná pečující osoba“),

c) umístěných společně s matkou ve výkonu vazby nebo trestu odnětí svobody náleží Vězeňské službě.

(2) Možnost volby poskytovatele a zdravotnického zařízení se nevztahuje na

a) zdravotnickou záchrannou službu a poskytovatele, ke kterému poskytovatel zdravotnické záchranné služby pacienta převáží,

b) pracovnělékařské služby,

c) nařízenou izolaci, karanténu nebo ochranné léčení,

d) osoby umístěné v policejních celách zřízených u útvarů Policie České republiky; tyto osoby si mohou na své vlastní náklady přizvat k poskytnutí zdravotních služeb zvoleného zdravotnického pracovníka,

e) osoby ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody, zabezpečovací detence, v zařízení pro zajištění cizinců nebo v přijímacím středisku,

f) osoby, jejichž zdravotní stav je posuzován pro účely poskytování služeb v oblasti zaměstnanosti[19]) a pro účely sociálního zabezpečení[20]),

g) vojáky v činné službě a vojáky v záloze zařazené v aktivní záloze za podmínek stanovených zákonem o vojácích z povolání,

h) případy, kdy jiný právní předpis stanoví posuzujícího poskytovatele, nebo jde-li o určení poskytovatele osobou k tomu oprávněnou na základě jiného právního předpisu,

i) záchytnou službu.

§ 30

(1) Pacient se smyslovým postižením nebo s těžkými komunikačními problémy zapříčiněnými zdravotními důvody má při komunikaci související s poskytováním zdravotních služeb právo dorozumívat se způsobem pro něj srozumitelným a dorozumívacími prostředky, které si sám zvolí, včetně způsobů založených na tlumočení druhou osobou. V případě osob ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence zajistí tlumočení Vězeňská služba.

(2) Odstavec 1 se použije obdobně, jde-li o tlumočení z cizího jazyka, s výjimkou slovenštiny.

(3) Pacient se smyslovým nebo tělesným postižením, který využívá psa se speciálním výcvikem, má právo s ohledem na svůj aktuální zdravotní stav na doprovod a přítomnost psa u sebe ve zdravotnickém zařízení, a to způsobem stanoveným vnitřním řádem tak, aby nebyla porušována práva ostatních pacientů, nestanoví-li jiný právní předpis jinak; to neplatí, jde-li o osoby ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence. Psem se speciálním výcvikem se pro potřeby věty první rozumí vodicí pes nebo asistenční pes.

Informace o zdravotním stavu pacienta a o navržených zdravotních službách

§ 31

(1) Poskytovatel je povinen

a) zajistit, aby byl pacient srozumitelným způsobem v dostatečném rozsahu informován o svém zdravotním stavu a o navrženém individuálním léčebném postupu a všech jeho změnách (dále jen „informace o zdravotním stavu“),

b) umožnit pacientovi nebo osobě určené pacientem klást doplňující otázky vztahující se k jeho zdravotnímu stavu a navrhovaným zdravotním službám, které musí být srozumitelně zodpovězeny.

(2) Informace o zdravotním stavu podle odstavce 1 obsahuje údaje o

a) příčině a původu nemoci, jsou-li známy, jejím stadiu a předpokládaném vývoji,

b) účelu, povaze, předpokládaném přínosu, možných důsledcích a rizicích navrhovaných zdravotních služeb, včetně jednotlivých zdravotních výkonů,

c) jiných možnostech poskytnutí zdravotních služeb, jejich vhodnosti, přínosech a rizicích pro pacienta,

d) další potřebné léčbě,

e) omezeních a doporučeních ve způsobu života s ohledem na zdravotní stav a

f) možnosti

1. vzdát se podání informace o zdravotním stavu podle § 32 a
2. určit osoby podle § 32 a 33 nebo vyslovit zákaz o podávání informací o zdravotním stavu podle § 33.

Informace o zdravotním stavu je pacientovi sdělena při přijetí do péče a dále vždy, je-li to s ohledem na poskytované zdravotní služby nebo zdravotní stav pacienta účelné.

(3) Informaci o zdravotním stavu podává ošetřující zdravotnický pracovník způsobilý k poskytování zdravotních služeb, kterých se podání informace týká; ošetřující zdravotnický pracovník provede do zdravotnické dokumentace záznam o tom, že byla informace podána.

(4) Informace o zdravotním stavu se nepodá pacientovi, který v důsledku svého zdravotního stavu není schopen poskytované informace vůbec vnímat. Informace se pacientovi podá, jakmile to jeho zdravotní stav dovolí.

(5) Jde-li o nezletilého pacienta nebo pacienta s ustanoveným zástupcem, právo na informace o zdravotním stavu a právo klást otázky náleží osobám uvedeným v § 28 odst. 3 písm. e) bodech 1 a 2 a pacientovi, je-li k takovému úkonu přiměřeně rozumově a volně vyspělý.

(6) Jestliže to zdravotní stav nebo povaha onemocnění pacienta vyžadují, je poskytovatel oprávněn sdělit osobám, které budou o pacienta osobně pečovat, informace, které jsou nezbytné k zajištění této péče nebo pro ochranu jejich zdraví.

§ 32

(1) Pacient se může vzdát podání informace o svém zdravotním stavu, popřípadě může určit, které osobě má být podána. Záznam o vzdání se podání informace o zdravotním stavu a určení osoby, které má být informace o zdravotním stavu podána, je součástí zdravotnické dokumentace vedené

o pacientovi; záznam podepíše pacient a zdravotnický pracovník. K vzdání se podání informace o zdravotním stavu se nepřihlíží, jde-li o informaci, že pacient trpí infekční nemocí nebo jinou nemocí, v souvislosti s níž může ohrozit zdraví nebo život jiných osob.

(2) Informace o nepříznivé diagnóze nebo prognóze zdravotního stavu pacienta může být v nezbytně nutném rozsahu a po dobu nezbytně nutnou zadržena, lze-li důvodně předpokládat, že by její podání mohlo pacientovi způsobit závažnou újmu na zdraví. Podle věty první nelze postupovat v případě, kdy

a) informace o určité nemoci nebo predispozici k ní je jediným způsobem, jak pacientovi umožnit podniknout preventivní opatření nebo podstoupit včasnou léčbu,

b) zdravotní stav pacienta představuje riziko pro jeho okolí,

c) pacient žádá výslovně o přesnou a pravdivou informaci, aby si mohl zajistit osobní záležitosti.

(3) Poskytovatel může v nezbytném rozsahu zadržet informaci o zdravotním stavu nezletilého pacienta jeho zákonnému zástupci, pěstounovi nebo jiné pečující osobě v případě podezření, že se tato osoba na něm dopouští domácího nebo sexuálního násilí nebo se podílí na zneužívání nebo týrání nebo ohrožování zdravého vývoje tohoto nezletilého pacienta, lze-li předpokládat, že poskytnutím této informace by mohlo dojít k ohrožení pacienta. Obdobně se postupuje, jde-li o pacienta s ustanoveným zástupcem.

§ 33

(1) Pacient může při přijetí do péče určit osoby, které mohou být informovány o jeho zdravotním stavu, a současně může určit, zda tyto osoby mohou nahlížet do zdravotnické dokumentace o něm vedené nebo do jiných zápisů vztahujících se k jeho zdravotnímu stavu, pořizovat si výpisy nebo kopie těchto dokumentů a zda mohou v případech podle § 34 odst. 7 vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb. Pacient může určit osoby nebo vyslovit zákaz poskytovat informace o zdravotním stavu kterékoliv osobě kdykoliv po přijetí do péče, rovněž může určení osoby nebo vyslovení zákazu poskytovat informace o zdravotním stavu kdykoliv odvolat. Pacient může dále určit osoby, které v případech podle § 34 odst. 7 nemohou vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb. Záznam o vyjádření pacienta je součástí zdravotnické dokumentace o něm vedené; záznam podepíše pacient a zdravotnický pracovník. Součástí záznamu je rovněž sdělení pacienta, jakým způsobem mohou být informace o jeho zdravotním stavu sdělovány.

(2) Zákaz podávání informací o zdravotním stavu vyslovený pacientem se nepoužije na podávání informací, popřípadě na sdělování údajů, které mohou být sděleny bez souhlasu pacienta podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů.

(3) Jde-li o pacienta, který nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav určit osoby podle odstavce 1, mají právo na informace o jeho aktuálním zdravotním stavu a na pořízení výpisů a kopií zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi osoby uvedené v § 28 odst. 3 písm. e) bodech 1 a 2. Není-li takových osob, právo na tyto informace mají osoby blízké. Pokud pacient dříve vyslovil zákaz sdělovat informace o svém zdravotním stavu určitým osobám blízkým, lze informaci těmto osobám podat pouze v případě, že je to v zájmu ochrany jejich zdraví nebo ochrany zdraví další osoby, a to pouze v nezbytném rozsahu.

(4) Osoby uvedené v § 28 odst. 3 písm. e) bodech 1 a 2 a osoby blízké zemřelému pacientovi, popřípadě další osoby určené pacientem, mají právo na informace o zdravotním stavu pacienta, který ze-

mřel, a informace o výsledku pitvy, byla-li provedena, včetně práva nahlížet do zdravotnické dokumentace vedené o jeho osobě nebo do jiných zápisů vztahujících se k jeho zdravotnímu stavu a pořizovat z nich výpisy nebo jejich kopie. Pokud zemřelý pacient za svého života vyslovil zákaz sdělovat informace o svém zdravotním stavu určitým osobám blízkým, lze informaci těmto osobám podat pouze v případě, že je to v zájmu ochrany jejich zdraví nebo ochrany zdraví další osoby, a to pouze v nezbytném rozsahu.

(5) Právo na informace o zdravotním stavu pacienta, a to pouze v nezbytném rozsahu, mají rovněž osoby, které s pacientem přišly do styku a tyto informace jsou rozhodné pro ochranu jejich zdraví.

Poskytování zdravotních služeb se souhlasem

§ 34

(1) Souhlas s poskytnutím zdravotních služeb (dále jen „souhlas“) se pokládá za

a) svobodný, je-li dán bez jakéhokoliv nátlaku,

b) informovaný, je-li pacientovi před vyslovením souhlasu podána informace podle § 31; souhlas se pokládá za informovaný také v případě, že se pacient podle § 32 odst. 1 podání informace vzdal.

(2) Písemná forma souhlasu se vyžaduje, pokud tak stanoví jiný právní předpis[21]) nebo pokud tak s ohledem na charakter poskytovaných zdravotních služeb určí poskytovatel. Souhlas s hospitalizací musí být vždy v písemné formě. Na vyžádání je pacientovi poskytnuta kopie písemné formy souhlasu.

(3) Pacientovi, kterému byla podána informace o zdravotním stavu nebo se podání informace podle § 32 odst. 1 vzdal a který odmítá vyslovit souhlas s poskytnutím zdravotních služeb, nejde-li o případ, kdy lze zdravotní služby poskytnout bez souhlasu, je podána informace o jeho zdravotním stavu v rozsahu a způsobem, ze kterého je zřejmé, že neposkytnutí zdravotních služeb může vážně poškodit jeho zdraví nebo ohrozit život. Jestliže pacient i nadále odmítá vyslovit souhlas, učiní o tom písemné prohlášení (revers).

(4) Pacient může svůj souhlas s poskytnutím zdravotních služeb odvolat.

(5) Písemný souhlas, písemné odvolání souhlasu, popřípadě záznam o odvolání tohoto souhlasu, pokud pacient souhlas odvolal bez písemného vyjádření, písemné prohlášení o nesouhlasu s poskytnutím zdravotních služeb, popřípadě záznam o tomto nesouhlasu, pokud pacient odmítá učinit písemné prohlášení, je součástí zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi; podepíše je pacient a zdravotnický pracovník. Odmítá-li pacient záznam podle věty první podepsat, zdravotnický pracovník tuto skutečnost do záznamu doplní; záznam podepíše zdravotnický pracovník a svědek.

(6) Jestliže zdravotní stav pacienta nedovoluje vyjádření souhlasu, odvolání souhlasu nebo vyslovení nesouhlasu s poskytnutím zdravotních služeb požadovaným způsobem, zdravotnický pracovník zaznamená nepochybný projev vůle pacienta do zdravotnické dokumentace o něm vedené, uvede způsob, jakým pacient svou vůli projevil, a zdravotní důvody bránící pacientovi ve vyjádření požadovaným způsobem; záznam podepíše zdravotnický pracovník a svědek.

(7) Jestliže pacient nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav vyslovit souhlas s poskytováním zdravotních služeb, a nejde-li o zdravotní služby, které lze poskytnout bez souhlasu, vyžaduje se souhlas

osoby určené pacientem podle § 33 odst. 1, není-li takové osoby nebo není-li dosažitelná, manžela nebo registrovaného partnera, není-li takové osoby nebo není-li dosažitelná, vyžaduje se souhlas jiné svéprávné osoby blízké, pokud je známa.

§ 35

(1) Při poskytování zdravotních služeb nezletilému pacientovi je třeba zjistit jeho názor na poskytnutí zamýšlených zdravotních služeb, jestliže je to přiměřené rozumové a volní vyspělosti jeho věku. Tento názor musí být zohledněn jako faktor, jehož závažnost narůstá úměrně s věkem a stupněm rozumové a volní vyspělosti nezletilého pacienta. Pro vyslovení souhlasu s poskytnutím zdravotních služeb nezletilému pacientovi se použijí právní předpisy upravující svéprávnost fyzických osob[49]) s tím, že nezletilému pacientovi lze zamýšlené zdravotní služby poskytnout na základě jeho souhlasu, jestliže je provedení takového úkonu přiměřené jeho rozumové a volní vyspělosti odpovídající jeho věku. Tím není dotčena možnost poskytování zdravotních služeb bez souhlasu.

(2) Poskytnutí zdravotních služeb na základě souhlasu nezletilého pacienta nebrání tomu, aby ošetřující zdravotnický pracovník podal zákonnému zástupci informaci o poskytnutých zdravotních službách nebo zdravotním stavu nezletilého pacienta.

(3) Jde-li o zdravotní služby, které spočívají v poskytnutí

a) neodkladné péče, která není péčí podle § 38 odst. 4, nebo

b) akutní péče, a

souhlas zákonného zástupce nelze získat bez zbytečného odkladu, rozhodne o jejich poskytnutí ošetřující zdravotnický pracovník. To neplatí, lze-li zdravotní služby poskytnout podle odstavce 1 na základě souhlasu nezletilého pacienta.

(4) Jde-li o pacienta s ustanoveným zástupcem, odstavce 1 až 3 se použijí obdobně s tím, že věk pacienta se nezohledňuje.

(5) Jde-li o pacienta uvedeného v § 28 odst. 5, poskytovatel vyloučí, má-li podezření, že na tomto pacientovi bylo spácháno domácí nebo sexuální násilí nebo že je tento pacient jinak zneužíván nebo týrán, popřípadě, že je ohrožován jeho zdravý vývoj, přítomnost osob uvedených v § 28 odst. 3 písm. e) při poskytování zdravotních služeb, pokud jde o vyšetření za účelem vyloučení známek uvedených skutečností.

§ 36

Dříve vyslovené přání

(1) Pacient může pro případ, kdy by se dostal do takového zdravotního stavu, ve kterém nebude schopen vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb a způsobem jejich poskytnutí, tento souhlas nebo nesouhlas předem vyslovit (dále jen „dříve vyslovené přání“).

(2) Poskytovatel bude brát zřetel na dříve vyslovené přání pacienta, má-li ho k dispozici, a to za podmínky, že v době poskytování zdravotních služeb nastala předvídatelná situace, k níž se dříve vyslovené přání vztahuje, a pacient je v takovém zdravotním stavu, kdy není schopen vyslovit nový souhlas nebo nesouhlas. Bude respektováno jen takové dříve vyslovené přání, které bylo učiněno na základě písemného poučení pacienta o důsledcích jeho rozhodnutí, a to ošetřujícím lékařem se specializovanou způsobilostí.

(3) Dříve vyslovené přání musí mít písemnou formu a musí být opatřeno úředně ověřeným podpisem pacienta. Součástí dříve vysloveného přání je písemné poučení podle odstavce 2.

(4) Pacient může učinit dříve vyslovené přání též při přijetí do péče poskytovatelem nebo kdykoliv v průběhu hospitalizace, a to pro poskytování zdravotních služeb zajišťovaných tímto poskytovatelem. Takto vyslovené přání se zaznamená do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi; záznam podepíše pacient, zdravotnický pracovník a svědek; v tomto případě se nepostupuje podle odstavce 3.

(5) Dříve vyslovené přání nelze respektovat, pokud by jeho splnění mohlo ohrozit jiné osoby nebo pokud nabádá k takovému jednání, jehož výsledkem je aktivní způsobení smrti.

(6) Dříve vyslovení přání nemůže učinit

a) nezletilý pacient,

b) pacient, jehož svéprávnost byla omezena tak, že není způsobilý posoudit poskytnutí zdravotních služeb, popřípadě důsledky jejich poskytnutí; tím není dotčeno právo takového pacienta odvolat dříve vyslovené přání učiněné v době před omezením jeho svéprávnosti.

§ 37

Utajený porod

(1) Žena s trvalým pobytem na území České republiky, nejedná-li se o ženu, jejímuž manželu svědčí domněnka otcovství[22]), má právo na utajení své osoby v souvislosti s porodem.

(2) Žena uvedená v odstavci 1, jestliže hodlá v souvislosti s porodem utajit svou totožnost, předloží poskytovateli poskytujícímu příslušné zdravotní služby písemnou žádost o utajení své totožnosti při porodu (dále jen „utajený porod“); součástí žádosti je prohlášení ženy, že nehodlá o dítě pečovat.

(3) Provedením utajeného porodu se rozumí takové postupy při poskytování zdravotních služeb ženě uvedené v odstavci 1 v souvislosti s těhotenstvím a porodem, které zachovají její anonymitu, s výjimkou postupů, které jsou potřebné k zajištění úhrady zdravotních služeb z veřejného zdravotního pojištění.

Hospitalizace pacienta a poskytování zdravotních služeb bez souhlasu a použití omezovacích prostředků

§ 38

(1) Pacienta lze bez souhlasu hospitalizovat, jestliže

a) mu

1. bylo pravomocným rozhodnutím soudu uloženo ochranné léčení formou lůžkové péče,
2. je nařízena izolace, karanténa nebo léčení podle zákona o ochraně veřejného zdraví,
3. je podle trestního řádu nebo zákona o zvláštních řízeních soudních nařízeno vyšetření zdravotního stavu,

b) bezprostředně a závažným způsobem ohrožuje sebe nebo své okolí a jeví známky duševní poruchy nebo touto poruchou trpí nebo je pod vlivem návykové látky, pokud tuto hrozbu nelze odvrátit jinak, nebo

c) jeho zdravotní stav vyžaduje poskytnutí neodkladné péče a zároveň neumožňuje, aby vyslovil souhlas.

(2) Nezletilého pacienta nebo pacienta s ustanoveným zástupcem lze bez souhlasu osob uvedených v § 28 odst. 3 písm. e) bodech 1 a 2 hospitalizovat též v případě, jde-li o podezření na domácí nebo sexuální násilí nebo jiné týrání, zneužívání nebo zanedbávání.

(3) Pacientovi lze bez jeho souhlasu poskytnout pouze neodkladnou péči, a to v případě

a) kdy zdravotní stav neumožňuje pacientovi tento souhlas vyslovit; tím není dotčeno dříve vyslovené přání podle § 36, nebo

b) léčby vážné duševní poruchy, pokud by v důsledku jejího neléčení došlo se vší pravděpodobností k vážnému poškození zdraví pacienta.

(4) Nezletilému pacientovi nebo pacientovi s ustanoveným zástupcem lze bez souhlasu poskytnout neodkladnou péči, jde-li o

a) případy podle odstavce 3 písm. b), nebo

b) zdravotní služby nezbytné k záchraně života nebo zamezení vážného poškození zdraví.

(5) Nezletilému pacientovi nebo pacientovi s ustanoveným zástupcem lze poskytnout neodkladnou péči bez souhlasu osob uvedených v § 28 odst. 3 písm. e) bodech 1 a 2, pokud je u něj podezření na domácí nebo sexuální násilí nebo jiné týrání, zneužívání nebo zanedbávání.

(6) Poskytovatel je povinen o hospitalizaci podle odstavce 1 písm. b) nebo c) informovat osoby uvedené v § 28 odst. 3 písm. e) bodech 1 a 2 nebo podpůrce a osobu určenou podle § 33. Není-li žádné takové osoby nebo žádnou takovou osobu nelze zastihnout, poskytovatel je povinen informovat některou z osob blízkých, popřípadě osobu ze společné domácnosti, pokud jsou mu známy. Není-li takových osob nebo je nelze zastihnout, informuje Policii České republiky.

(7) Bez souhlasu lze poskytnout též jiné zdravotní služby, stanoví-li tak zákon o ochraně veřejného zdraví, a záchytnou službu.

(8) Bez souhlasu pacienta lze provést orientační vyšetření nebo odborné lékařské vyšetření za účelem zjištění přítomnosti alkoholu nebo jiné návykové látky v těle[72]), jestliže zdravotní stav neumožňuje pacientovi, aby vyslovil souhlas.

§ 39

(1) K omezení volného pohybu pacienta při poskytování zdravotních služeb lze použít

a) úchop pacienta zdravotnickými pracovníky nebo jinými osobami k tomu určenými poskytovatelem,

b) omezení pacienta v pohybu ochrannými pásy nebo kurty,

c) umístění pacienta v místnosti určené k bezpečnému pohybu,

d) ochranný kabátek nebo vestu zamezující pohybu horních končetin pacienta,

e) psychofarmaka, popřípadě jiné léčivé přípravky, které jsou podány pacientovi za účelem zvládnutí chování pacienta proti jeho vůli nebo silou, nebo

f) kombinaci prostředků uvedených v písmenech a) až e),

(dále jen „omezovací prostředky“).

(2) Omezovací prostředky lze použít

a) pouze tehdy, je-li účelem jejich použití odvrácení bezprostředního ohrožení života, zdraví nebo bezpečnosti pacienta nebo jiných osob,
b) pouze po dobu, po kterou trvají důvody jejich použití podle písmene a) a
c) poté, co byl neúspěšně použit mírnější postup, než je použití omezovacích prostředků, s výjimkou případu, kdy použití mírnějšího postupu by zjevně nevedlo k dosažení účelu podle písmene a), přičemž musí být zvolen nejméně omezující prostředek odpovídající účelu jeho použití.

(3) Poskytovatel je povinen zajistit, aby
a) pacient, u kterého je omezovací prostředek použit, byl s ohledem na jeho zdravotní stav srozumitelně informován o důvodech použití omezovacího prostředku,
b) byly o použití omezovacích prostředků uvedených v odstavci 1 písm. b), c), d) nebo e) bez zbytečného odkladu informovány osoby uvedené v § 28 odst. 3 písm. e) bodech 1 a 2; podání informace těmto osobám se zaznamená do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi, včetně času a způsobu jejího podání,
c) pacient po dobu použití omezovacího prostředku byl pod dohledem zdravotnických pracovníků; dohled musí odpovídat závažnosti zdravotního stavu pacienta a zároveň musí být přijata taková opatření, která zabrání poškození zdraví pacienta,
d) použití omezovacího prostředku indikoval vždy lékař; ve výjimečných případech, vyžadujících neodkladné řešení, může použití omezovacích prostředků indikovat i jiný zdravotnický pracovník nelékařského povolání, který je přítomen; lékař musí být o takovém použití omezovacího prostředku neprodleně informován a musí potvrdit odůvodněnost omezení,
e) každé použití omezovacího prostředku, včetně důvodu jeho použití, bylo zaznamenáno do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi.

(4) Poskytovatel je povinen vést centrální evidenci použití omezovacích prostředků, která obsahuje pro každý typ omezovacího prostředku souhrnné údaje za kalendářní rok o
a) počtech případů použití omezovacích prostředků,
b) celkovém času v omezení; to neplatí, jde-li o omezení při poskytování zdravotnické záchranné služby,
c) celkovém počtu pacientů, u nichž byly použity omezovací prostředky,

a to pro každé pracoviště zdravotnického zařízení zvlášť. Souhrnné údaje podle písmene b) se neuvádějí pro omezení prostřednictvím psychofarmak. Použití omezovacího prostředku se zaznamená do centrální evidence nejpozději do 60 dnů ode dne jeho použití. Do centrální evidence se nezaznamenává použití omezovacího prostředku podle odstavce 1 písm. a), je-li jeho účelem pouze použití jiného omezovacího prostředku. Poskytovatel je dále povinen na žádost příslušného správního orgánu nebo ministerstva poskytnout tuto centrální evidenci těmto správním orgánům.

(5) O dočasném přerušení nebo o ukončení použití omezovacího prostředku rozhoduje lékař, sestra pro péči v psychiatrii nebo, jde-li o dítě, dětská sestra pro dětskou a dorostovou psychiatrii. Nejsou-li tito zdravotničtí pracovníci bezprostředně dostupní a pokračování v použití omezovacího prostředku se jeví jako nepřiměřené s ohledem na zdravotní stav pacienta, může o dočasném přerušení nebo o ukončení použití omezovacího prostředku rozhodnout i jiný zdravotnický pracovník nelékařského povolání, který je přítomen; v takovém případě musí být některý ze zdravotnických pracovníků podle věty první o tomto rozhodnutí neprodleně informován.

§ 40

(1) Poskytovatel oznámí soudu do 24 hodin

a) hospitalizaci pacienta podle § 38 odst. 1 písm. b) a c); obdobně se postupuje, jestliže souhlas udělila některá z osob uvedených v § 28 odst. 3 písm. e) bodech 1 a 2 a pacient hospitalizaci vážně odporuje nebo jestliže byl souhlas s hospitalizací odvolán a nadále existují důvody pro hospitalizaci bez souhlasu,

b) dodatečné omezení pacienta, který byl hospitalizován na základě souhlasu, ve volném pohybu podle § 39 odst. 1 písm. b) až f) nebo styku s vnějším světem až v průběhu léčení.

(2) Hospitalizace podle odstavce 1 písm. a) a dodatečné omezení pacienta se soudu neoznamuje, jestliže byl souhlas ve lhůtě do 24 hodin od indikace hospitalizace nebo dodatečného omezení prokazatelným způsobem dodatečně vysloven.

§ 40a

Jde-li o poskytování sociálně-zdravotních služeb podle § 2a písm. b) a c), ustanovení § 39 a 40 se nepoužijí; v těchto případech se při uplatnění opatření omezujících volný pohyb osob postupuje podle zákona o sociálních službách[68]).

Povinnosti pacienta a jiných osob

§ 41

(1) Pacient je při poskytování zdravotních služeb povinen

a) dodržovat navržený individuální léčebný postup, pokud s poskytováním zdravotních služeb vyslovil souhlas,

b) řídit se vnitřním řádem,

c) uhradit poskytovateli cenu poskytnutých zdravotních služeb nehrazených nebo částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění nebo jiných zdrojů, které mu byly poskytnuty s jeho souhlasem nebo které mu byly poskytnuty na základě § 48 odst. 3 i bez jeho souhlasu,

d) pravdivě informovat ošetřujícího zdravotnického pracovníka o dosavadním vývoji zdravotního stavu, včetně informací o infekčních nemocech[16]), o zdravotních službách poskytovaných jinými poskytovateli, o užívání léčivých přípravků, včetně užívání návykových látek, a dalších skutečnostech podstatných pro poskytování zdravotních služeb,

e) nepožívat během hospitalizace alkohol nebo jiné návykové látky a podrobit se na základě rozhodnutí ošetřujícího lékaře v odůvodněných případech vyšetřením za účelem prokázání, zda je nebo není pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek.

(2) Povinnosti podle odstavce 1 písm. c) a d) náleží zákonnému zástupci pacienta nebo opatrovníkovi. Zákonný zástupce nebo opatrovník pacienta je povinen vytvořit podmínky pro splnění povinností pacientem podle odstavce 1 písm. a), b) a e). Povinnosti podle odstavce 1 písm. a) a d), je-li pacient hospitalizován, se pro zákonného zástupce pacienta použijí přiměřeně; povinnost podle odstavce 1 písm. b), c) a e) platí i pro zákonného zástupce.

(3) Pacient, zákonný zástupce nebo opatrovník pacienta, osoba určená pacientem, osoba blízká pacientovi nebo osoba ze společné domácnosti jsou povinni prokázat svou totožnost občanským průkazem, jestliže o to poskytovatel nebo zdravotnický pracovník, jehož prostřednictvím poskytovatel poskytuje pacientovi zdravotní služby, požádá. Povinnost prokázat se občanským průkazem má rovněž osoba, která uplatňuje podle tohoto zákona nebo jiného právního předpisu právo na informace o zdravotním stavu pacienta, a osoba, která hodlá hospitalizovaného pacienta navštívit a není osobou podle věty první. Jde-li o cizince, totožnost se prokazuje cestovním dokladem nebo jiným průkazem totožnosti. Má-li zdravotnický pracovník pochybnost, zda jde o osobu blízkou, osvědčí osoba blízká tuto skutečnost čestným prohlášením, ve kterém uvede své kontaktní údaje a číslo průkazu totožnosti; čestné prohlášení je součástí zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi.

(4) Jestliže pacient, zákonný zástupce nebo opatrovník pacienta odmítne prokázání totožnosti podle odstavce 3, může poskytovatel nebo zdravotnický pracovník odmítnout poskytnutí zdravotní služby, nejde-li o pacienta, kterému je třeba poskytnout neodkladnou péči. Odmítne-li prokázání totožnosti jiná osoba uvedená v odstavci 3, může poskytovatel nebo zdravotnický pracovník odmítnout této osobě poskytnutí požadované součinnosti nebo jí neumožnit návštěvu hospitalizovaného pacienta. To neplatí, potvrdí-li pacient totožnost osoby. O odmítnutí návštěvy poskytovatel nebo zdravotnický pracovník ihned informuje hospitalizovaného pacienta, popřípadě ihned po té, co sdělení této informace umožní zdravotní stav pacienta.

§ 42

Práva a povinnosti zákonného zástupce podle

a) § 31 odst. 5,
b) jde-li o poskytnutí zdravotních služeb se souhlasem zákonného zástupce, jestliže hrozí nebezpečí z prodlení a nelze bez zbytečného odkladu získat vyjádření zákonného zástupce; do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi se zaznamenají důvody, pro které nebyl souhlas zákonného zástupce získán,
c) § 38 odst. 2, 5 a 6,
d) § 39 odst. 3 písm. b),
e) § 41 odst. 2 a 3,
f) § 47 odst. 1 písm. b) a
g) § 93 odst. 1

náleží též pěstounovi nebo jiné pečující osobě, statutárnímu orgánu nebo jím pověřené osobě školského zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy nebo zařízení sociálních služeb poskytujících pobytové služby, byla-li soudem nařízena ústavní nebo uložena ochranná výchova, nebo zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, jde-li o děti svěřené do péče tohoto zařízení na základě rozhodnutí soudu.

HLAVA II
HOSPIC

§ 44a

Hospicem se rozumí zdravotnické zařízení, v němž je poskytována léčebná, paliativní a ošetřovatelská lůžková péče nevyléčitelně nemocným pacientům v terminálním stavu onemocnění; těmto pacientům a jejich osobám blízkým je zároveň poskytováno i odborné sociální poradenství podle zákona o sociálních službách.

HLAVA III
CENTRUM DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ

§ 44b

(1) Centrem duševního zdraví se rozumí zdravotnické zařízení, v němž jsou pacientům s duševní poruchou nebo poruchou chování a pacientům s prokazatelným rizikem rozvoje duševní poruchy nebo poruchy chování (dále jen „pacient s duševní poruchou nebo poruchou chování“) poskytovány zdravotní služby podle § 44c a sociální služby v rozsahu a za podmínek stanovených zákonem o sociálních službách (dále jen „služby centra duševního zdraví“).

(2) Služby centra duševního zdraví jsou poskytovány prostřednictvím zdravotnických pracovníků a pracovníků vykonávajících odbornou činnost v sociálních službách podle zákona o sociálních službách[62]) a v jejich úzké součinnosti.

(3) V centru duševního zdraví je poskytována pomoc a podpora i osobám blízkým pacienta s duševní poruchou nebo poruchou chování.

§ 44c

(1) V centru duševního zdraví jsou zdravotní služby poskytovány formou ambulantní péče. Součástí zdravotních služeb poskytovaných v centru duševního zdraví je vždy dispenzární péče. Poskytovatel zřizující centrum duševního zdraví poskytuje zdravotní služby v rozsahu podle věty druhé a podle odstavce 3 i ve vlastním sociálním prostředí pacienta.

(2) Poskytovatel zřizující centrum duševního zdraví rovněž poskytuje zdravotní služby v místě aktuálního výskytu pacienta s duševní poruchou nebo poruchou chování nebo při podezření na tuto poruchu, a to v případě, kdy pacient není vzhledem ke svému zdravotnímu stavu schopen přijmout zdravotní služby ve zdravotnickém zařízení nebo ve svém vlastním sociálním prostředí anebo nemá-li takové prostředí. Zdravotní služby v místě aktuálního výskytu pacienta se poskytují zejména za účelem ovlivnění zdravotního stavu pacienta a jeho funkčních schopností tak, aby byl schopen přijmout zdravotní služby ve zdravotnickém zařízení nebo ve vlastním sociálním prostředí, má-li takové prostředí.

(3) V centru duševního zdraví jsou poskytovány zdravotní služby v oborech

a) psychiatrie, psychoterapie a klinická psychologie, jde-li o centrum duševního zdraví pro osoby se závažnou duševní poruchou,

b) dětská a dorostová psychiatrie, psychoterapie a klinická psychologie, jde-li o centrum duševního zdraví pro děti,

c) psychiatrie, psychoterapie, geriatrie a klinická psychologie, jde-li o centrum duševního zdraví pro seniory,
d) psychiatrie, klinická psychologie a adiktologie, jde-li o centrum duševního zdraví pro osoby s adiktologickou poruchou,
e) psychiatrie a klinická psychologie, jde-li o centrum duševního zdraví pro osoby s nařízeným ochranným léčením.

Součástí zdravotních služeb poskytovaných poskytovatelem zřizujícím centrum duševního zdraví je vždy ošetřovatelská péče. Zdravotní služby v oboru psychoterapie podle písmen a) až c) mohou být poskytovány i v oboru lékařská psychoterapie.

§ 44d

Poskytovatel zřizující centrum duševního zdraví musí být držitelem registrace k poskytování sociálních služeb centra duševního zdraví podle zákona o sociálních službách[62]) nebo musí tyto sociální služby zajišťovat prostřednictvím smluvního poskytovatele sociálních služeb, který je držitelem této registrace.

HLAVA IV

Centrum komplexní péče o děti

§ 44f

(1) Centrem komplexní péče o děti se rozumí zdravotnické zařízení, v němž je nezletilým pacientům se somatickým život ohrožujícím nebo život limitujícím onemocněním poskytována dlouhodobá lůžková péče a stacionární péče. Tato péče je poskytována s důrazem na podporu psychomotorického a socioemočního vývoje pacienta, zamezení vzniku psychických deprivací a rozvíjení jeho komunikačních schopností, a to za účelem navrácení do vlastního sociálního prostředí pacienta nebo setrvání v tomto prostředí; za tímto účelem poskytovatel zřizující centrum komplexní péče o děti poskytuje pacientům uvedeným ve větě první rovněž zdravotní péči ve vlastním sociálním prostředí pacienta.

(2) Poskytovatel zřizující centrum komplexní péče o děti na žádost zákonného zástupce, pěstouna nebo jiné pečující osoby o pacienta, pokud je žadatel zároveň osobou nepřetržitě pečující o pacienta podle odstavce 1, přijme tohoto pacienta na přechodnou dobu do péče na lůžko za účelem umožnění odpočinku a odlehčení žadatele a podpory další péče o pacienta v jeho vlastním sociálním prostředí, pokud z důvodu zdravotního stavu pacienta nelze tuto péči poskytnout podle zákona o sociálních službách. Péče podle věty první musí být indikována registrujícím poskytovatelem nezletilého pacienta v oboru praktické lékařství pro děti a dorost nebo pediatrie; nemá-li nezletilý pacient registrujícího poskytovatele, musí být tato péče indikována poskytovatelem ambulantní péče v oboru praktické lékařství pro děti a dorost nebo pediatrie. Péče podle věty první může být tomuto pacientovi poskytována nejdéle po dobu 14 po sobě jdoucích dnů a její celkový rozsah za každých 12 po sobě jdoucích kalendářních měsíců nesmí přesáhnout 60 dnů.

(3) Poskytovatel zřizující centrum komplexní péče o děti poskytuje nezletilým pacientům podle odstavce 1 a jejich osobám blízkým i odborné sociální poradenství podle zákona o sociálních službách.

HLAVA V
Urgentní příjem

§ 44g

(1) Urgentním příjmem se rozumí zdravotnické zařízení, v němž je zajišťován nepřetržitý příjem a poskytování neodkladné a akutní péče pacientům s náhle vzniklým závažným postižením zdraví, v přímém ohrožení života nebo s náhlým zhoršením průběhu onemocnění.

(2) Urgentní příjem může zřídit

a) poskytovatel akutní lůžkové péče se statusem centra vysoce specializované traumatologické péče typu I, centra vysoce specializované kardiovaskulární péče nebo centra vysoce specializované cerebrovaskulární péče, jde-li o urgentní příjem typu I,

b) poskytovatel akutní lůžkové péče, jde-li o urgentní příjem typu II.

(3) Poskytovatel zřizující urgentní příjem má povinnost mít zajištěn nepřetržitý provoz skiagrafického a ultrazvukového pracoviště a laboratorních pracovišť diagnostické péče klinické biochemie a hematologie.

ČÁST PÁTÁ
POSTAVENÍ POSKYTOVATELE, ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ A JINÝCH ODBORNÝCH PRACOVNÍKŮ V SOUVISLOSTI S POSKYTOVÁNÍM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Práva a povinnosti poskytovatele

§ 45

(1) Poskytovatel je povinen poskytovat zdravotní služby na náležité odborné úrovni, vytvořit podmínky a opatření k zajištění uplatňování práv a povinností pacientů a dalších oprávněných osob, zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků při poskytování zdravotních služeb.

(2) Poskytovatel je dále povinen

a) informovat pacienta o ceně poskytovaných zdravotních služeb nebo služeb souvisejících s poskytovanými zdravotními službami nehrazených nebo částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění, a to před jejich poskytnutím, a vystavit účet za uhrazené zdravotní služby, nestanoví-li jiný právní předpis jinak,

b) zpracovat seznam cen poskytovaných zdravotních služeb a služeb souvisejících s poskytovanými zdravotními službami nehrazených a částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění a umístit ho tak, aby byl seznam přístupný pacientům; to neplatí pro poskytovatele lékárenské péče,

c) vymezit ordinační dobu, jde-li o pracoviště ambulantní nebo jednodenní péče, a údaj o ní umístit tak, aby tato informace byla přístupná pacientům; jde-li o zdravotnické zařízení lékárenské péče, kontaktní pracoviště domácí péče nebo místo poskytování zdravotních slu-

žeb mimo zdravotnické zařízení podle § 11a odst. 5 písm. c), poskytovatel má povinnost vymezit jeho otevírací dobu,

d) opatřit zdravotnické zařízení a místo poskytování zdravotních služeb mimo zdravotnické zařízení podle § 11a odst. 5 písm. c) viditelným označením, které musí obsahovat obchodní firmu, název nebo jméno, popřípadě jména a příjmení poskytovatele, a identifikační číslo, bylo-li přiděleno,

e) v době nepřítomnosti nebo dočasného přerušení poskytování zdravotních služeb zpřístupnit pacientům informaci o poskytnutí neodkladné péče jiným poskytovatelem v rámci jeho ordinační doby,

f) bez zbytečného odkladu předat zprávu o poskytnutých zdravotních službách registrujícímu poskytovateli v oboru všeobecné praktické lékařství nebo v oboru praktické lékařství pro děti a dorost nebo pediatrie, je-li to nezbytné pro zajištění návaznosti poskytování zdravotních služeb a je-li mu tento poskytovatel znám, poskytovateli, který si poskytnutí těchto zdravotních služeb vyžádal, a na vyžádání též poskytovateli zdravotnické záchranné služby nebo pacientovi; registrující poskytovatel v oboru zubní lékařství nebo v oboru gynekologie a porodnictví má povinnost předat zprávu jen v případě, kdy si poskytnutí zdravotních služeb vyžádal registrující poskytovatel v oboru všeobecné praktické lékařství nebo v oboru praktické lékařství pro děti a dorost nebo pediatrie,

g) bez zbytečného odkladu předat jiným poskytovatelům zdravotních služeb nebo poskytovatelům sociálních služeb potřebné informace o zdravotním stavu pacienta nezbytné k zajištění návaznosti dalších zdravotních a sociálních služeb poskytovaných pacientovi,

h) jde-li o dosavadního registrujícího poskytovatele, předat na žádost nového registrujícího poskytovatele do 15 dnů kopii zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi tomuto novému registrujícímu poskytovateli,

i) informovat pacienta o tom, že se na poskytování zdravotních služeb mohou podílet osoby získávající způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka, a to včetně nahlížení do zdravotnické dokumentace, a že pacient může přítomnost těchto osob při poskytování zdravotních služeb a nahlížení do zdravotnické dokumentace zakázat,

j) přijmout pacienta k

   1. izolaci, karanténě, léčení nebo lékařskému dohledu stanovenému podle zákona o ochraně veřejného zdraví, pokud je oprávněn požadované zdravotní služby zajišťovat,
   2. ochrannému léčení nařízenému soudem, jde-li o poskytovatele zajišťujícího tuto službu podle zákona o specifických zdravotních službách,

k) poskytnout zdravotní služby indikované lékařem Vězeňské služby osobě obviněné nebo odsouzené nebo umístěné v ústavu pro výkon zabezpečovací detence v termínu předem dohodnutém s Vězeňskou službou; to neplatí v případě poskytnutí neodkladné péče,

l) předávat údaje do Národního zdravotnického informačního systému,

m) být pojištěn pro případ své odpovědnosti za újmu způsobenou v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, a to v rozsahu, v jakém lze rozumně předpokládat, že by jej mohla taková odpovědnost postihnout; toto pojištění musí trvat po celou dobu poskytování zdravotních služeb; kopii pojistné smlouvy nebo pojistky je poskytovatel povinen zaslat příslušnému správnímu orgánu nejpozději do 15 dnů ode dne zahájení poskytování zdravotních služeb,

n) poskytovat informace vnitrostátnímu kontaktnímu místu na jeho žádost podle zákona o veřejném zdravotním pojištění[50]).

(3) Poskytovatel je dále povinen

a) předat pacientovi lékařský posudek nebo potvrzení pro Úřad práce České republiky – krajskou pobočku a na území hlavního města Prahy pro pobočku pro hlavní město Prahu v případě, že pacient není vzhledem ke svému zdravotnímu stavu schopen plnit povinnost součinnosti s krajskou pobočkou Úřadu práce nebo pobočkou pro hlavní město Prahu při zprostředkování zaměstnání[24]),

b) umožnit vstup osobám pověřeným příslušným správním orgánem, orgánem ochrany veřejného zdraví, Státním ústavem pro kontrolu léčiv, smluvní zdravotní pojišťovnou, komorou, pověřeným lékařům Institutu posuzování zdravotního stavu, zaměstnancům územních správ sociálního zabezpečení a Institutu posuzování zdravotního stavu pověřených provedením kontroly, veřejnému ochránci práv, ochránci práv dětí, jejich zástupci a pověřeným zaměstnancům Kanceláře veřejného ochránce práv a ochránce práv dětí za účelem zjišťování podkladů potřebných k plnění úkolů podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů upravujících činnost a úkoly uvedených subjektů a poskytnout jim potřebnou součinnost a předložit doklady nezbytné k provedení kontroly a plnění jejich úkolů; vstupem pověřených osob nesmí být narušeno poskytování zdravotních služeb,

c) umožnit vstup lékařům a zaměstnancům služebních orgánů pověřených kontrolou podle zákona o nemocenském pojištění[25]) a orgánů Ministerstva obrany, Ministerstva vnitra nebo Ministerstva spravedlnosti podle zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení[26]) za účelem zjišťování podkladů potřebných pro plnění úkolů podle tohoto zákona, zákona o nemocenském pojištění nebo zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení v souvislosti s plněním úkolů v důchodovém pojištění; vstupem těchto osob nesmí být narušeno poskytování zdravotních služeb,

d) poskytovat příslušnému správnímu orgánu, ministerstvu a Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv na jeho žádost podklady a údaje potřebné pro přípravu na řešení mimořádných událostí a krizových situací,

e) zajistit součinnost členům mezinárodních orgánů při plnění jejich úkolů, vyplývá-li tato povinnost z mezinárodních smluv, kterými je Česká republika vázána,

f) zajistit splnění oznamovací povinnosti a sdělování údajů podle zákona upravujícího sociálně-právní ochranu dětí,

g) na žádost pacienta, kterému poskytuje následnou nebo dlouhodobou lůžkovou péči pro tutéž nemoc nebo úraz trvající, včetně následné nebo dlouhodobé lůžkové péče poskytované předchozími poskytovateli, nepřetržitě déle než 60 dnů, vydat písemné potvrzení o této skutečnosti, a to pro účely řízení o příspěvku na péči podle zákona o sociálních službách,

h) umožnit sociálním pracovníkům Institutu posuzování zdravotního stavu a sociálním pracovníkům Ministerstva práce a sociálních věcí provést u pacienta uvedeného v písmenu g) sociální šetření pro účely řízení o příspěvku na péči podle zákona o sociálních službách a sdělit těmto pracovníkům informace nezbytné pro toto šetření; tím nesmí být narušeno poskytování zdravotních služeb.

(4) Poskytovatel je povinen informovat osobu určenou pacientem podle § 33 odst. 1, že pacient svévolně opustil zdravotnické zařízení lůžkové péče, a to bez zbytečného odkladu poté, co se o této skutečnosti dozvěděl. Jde-li o nezletilého pacienta nebo pacienta s ustanoveným zástupcem, po-

skytovatel bezodkladně informuje osoby uvedené v § 28 odst. 3 písm. e) bodech 1 a 2. Poskytovatel rovněž bez zbytečného odkladu informuje Policii České republiky v případech, kdy přerušením poskytování zdravotních služeb pacientovi podle věty první je vážně ohroženo jeho zdraví nebo život nebo je ohroženo zdraví nebo život třetích osob.

§ 46

(1) Poskytovatel je povinen zajistit

a) aby byl pacient seznámen se svými právy a povinnostmi při poskytování zdravotních služeb a vnitřním řádem; vnitřní řád nesmí zasahovat do práv pacienta nad míru, která je nezbytně nutná zejména pro řádný chod zdravotnického zařízení a respektování práv ostatních pacientů,

b) sestavení, koordinaci a realizaci individuálního léčebného postupu a komplexnost, návaznost a koordinovanost poskytovaných zdravotních služeb,

c) aby byl pacient informován o dalších zdravotních službách a dalších možných sociálních službách, které mohou zlepšit jeho zdravotní stav, zejména o možnostech sociální, pracovní a pedagogické rehabilitace, a v případě pacienta vykazujícího znaky osoby, na které bylo spácháno domácí nebo sexuální násilí nebo jiné týrání, zneužívání nebo zanedbávání, též o dostupné sociální, psychologické a právní pomoci a o důležitosti zajištění důkazů; tím není dotčena povinnost poskytovatele poskytnout obětem trestných činů informace podle zákona upravujícího práva obětí trestných činů,

d) aby jinému poskytovateli nebo jinému zdravotnickému pracovníkovi, od nichž si pacient vyžádal konzultační služby, byly zpřístupněny informace vedené o zdravotním stavu pacienta ve zdravotnické dokumentaci, které jsou pro poskytnutí konzultačních služeb nezbytně nutné,

e) na výzvu poskytovatele zdravotnické záchranné služby bezodkladně spolupráci při poskytování zdravotních služeb při mimořádných událostech, hromadných nehodách nebo otravách, průmyslových haváriích nebo přírodních katastrofách, včetně zajištění bezprostředně navazující lůžkové péče; to neplatí, jde-li o Vězeňskou službu,

f) na výzvu nebo na základě opatření nařízeného příslušným orgánem ochrany veřejného zdraví bezodkladně účast zdravotnických pracovníků při poskytování zdravotních služeb při epidemiích nebo při nebezpečí jejich vzniku; to neplatí, jde-li o Vězeňskou službu.

(2) Poskytovatel je dále povinen zajistit, aby osoby připravující se na výkon zdravotnického povolání prováděly při klinické a praktické výuce, praktickém vyučování a odborné praxi, která se uskutečňuje na jeho pracovištích, jen činnosti, včetně zdravotních výkonů, které jsou součástí výuky nebo praxe, a to pod přímým vedením zdravotnického pracovníka, který má způsobilost k samostatnému výkonu zdravotnického povolání a je v pracovněprávním nebo obdobném vztahu k tomuto poskytovateli. Uskutečňují-li se klinická a praktická výuka nebo praktické vyučování a odborná praxe za přítomnosti zdravotnického pracovníka, který není v pracovněprávním nebo obdobném vztahu k poskytovateli uvedenému ve větě první a který je

a) učitelem praktického vyučování a odborné praxe zdravotnických oborů vzdělávání[27]), nebo

b) akademickým pracovníkem, který je učitelem zdravotnického oboru[28]),

je poskytovatel povinen zajistit, aby tento zdravotnický pracovník neposkytoval na jeho pracovišti zdravotní služby a postupoval v součinnosti se zdravotnickým pracovníkem uvedeným ve větě první.

§ 47

(1) Poskytovatel jednodenní nebo lůžkové péče je povinen

a) zajistit hospitalizaci

1. nezletilých pacientů odděleně od dospělých pacientů, alespoň v samostatných pokojích, a to do dne, kdy dovrší 15 let věku,
2. žen odděleně od mužů v samostatných pokojích,

a to s výjimkou poskytování akutní lůžkové péče intenzivní,

b) umožnit pobyt některé z osob uvedených v § 28 odst. 3 písm. e) bodech 1 a 2 společně s hospitalizovaným nezletilým pacientem nebo pacientem s ustanoveným zástupcem, pokud to umožňuje vybavení zdravotnického zařízení nebo nebude narušeno poskytování zdravotních služeb anebo takový pobyt není na základě jiného právního předpisu vyloučen; to neplatí v případě poskytování záchytné služby,

c) včas informovat osoby uvedené v § 28 odst. 3 písm. e) bodech 1 a 2 o propuštění z jednodenní nebo lůžkové péče,

d) zpracovat traumatologický plán, v němž upraví soubor opatření, která se uplatňují při hromadných neštěstích, a nejméně jednou za 2 roky ho aktualizovat; jedno vyhotovení plánu předat příslušnému správnímu orgánu do 30 dnů ode dne jeho zpracování nebo aktualizace; při jeho zpracování vychází z místních podmínek a možností a z výsledků jeho projednání podle písmene e); traumatologický plán se nezpracovává pro poskytování záchytné služby,

e) návrh traumatologického plánu podle písmene d) a návrh jeho aktualizace projednat s příslušným správním orgánem; podrobnosti o obsahu traumatologického plánu a postup při jeho zpracování a projednání s příslušným správním orgánem stanoví prováděcí právní předpis,

f) pacienta vybavit při propuštění léčivými přípravky a zdravotnickými prostředky na 3 dny nebo v odůvodněných případech i na další nezbytně nutnou dobu; to neplatí v případě poskytování záchytné služby.

(2) Pokud není pacient vzhledem ke svému zdravotnímu stavu schopen obejít se bez pomoci další osoby, může být propuštěn z jednodenní nebo lůžkové péče až po předchozím včasném vyrozumění osoby, která tuto péči zajistí. Má-li být propuštěn pacient, u něhož není zajištěna další péče, poskytovatel o tom včas informuje obecní úřad obce s rozšířenou působností příslušný podle adresy místa trvalého pobytu pacienta, a má-li pacient trvalý pobyt na území hlavního města Prahy, informuje místně příslušný úřad městské části hlavního města Prahy; obdobně postupuje u nezletilých pacientů se závažnou sociální problematikou v rodině.

(3) Poskytovatel je rovněž povinen v rámci zajištění kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb

a) odůvodnit ve zdravotnické dokumentaci případy, kdy se při poskytování zdravotních služeb odchýlí od uznávaného medicínského postupu,

b) zavést interní systém hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb; minimální požadavky pro zavedení interního systému hodnocení uveřejní ministerstvo ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví a na svých internetových stránkách,

c) dbát na takové používání antibiotik u konkrétního pacienta, aby došlo k omezování rizika vzestupu antibiotické rezistence,

d) vypracovat místní ošetřovatelské postupy pro výkony ošetřovatelské péče, které standardně poskytuje; místní ošetřovatelské postupy vychází z národních ošetřovatelských postupů, které ministerstvo zveřejňuje ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví, dále z konkrétních podmínek na pracovišti zdravotnického zařízení a rozsahu poskytované ošetřovatelské péče.

(4) Poskytovatel lůžkové péče je povinen v rámci prevence a kontroly infekcí zpracovat program pro prevenci a kontrolu infekcí spojených se zdravotní péčí a zajistit jeho činnost. Zaměření tohoto programu musí odpovídat charakteru poskytované zdravotní péče a musí vycházet z průběhu hodnocení rizika vzniku infekcí spojených se zdravotní péčí v konkrétních podmínkách daného poskytovatele.

(5) Registrující poskytovatel nebo jiný poskytovatel, který pacienta přijal do péče, je povinen, vyžaduje-li to zdravotní stav pacienta, předat mu písemné doporučení k poskytnutí příslušné specializované ambulantní péče, jednodenní péče nebo lůžkové péče. Součástí doporučení je písemné odůvodnění a důležité informace týkající se zdravotního stavu pacienta, včetně výsledků provedených vyšetření a informace o dosud provedené léčbě.

§ 48

(1) Poskytovatel, kterého si pacient zvolil, může odmítnout přijetí pacienta do péče, pokud

a) by přijetím pacienta bylo překročeno únosné pracovní zatížení nebo jeho přijetí brání provozní důvody, personální zabezpečení nebo technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení; překročením únosného pracovního zatížení se rozumí stav, kdy by zajištěním zdravotních služeb o tohoto pacienta došlo ke snížení úrovně kvality a bezpečnosti zdravotních služeb poskytovaných pacientům již přijatým,

b) by vzdálenost místa pobytu pacienta neumožňovala v případě poskytování zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství, praktické lékařství pro děti a dorost nebo pediatrie, jde-li o registrujícího poskytovatele, výkon návštěvní služby, nebo

c) není pojištěncem zdravotní pojišťovny, se kterou má poskytovatel uzavřenu smlouvu podle zákona o veřejném zdravotním pojištění; toto právo se nevztahuje na pojištěnce z jiných států Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru, Švýcarské konfederace, či ze států, se kterými má Česká republika uzavřenu smlouvu o sociálním zabezpečení, zahrnující ve věcném rozsahu nároky na zdravotní péči.

(2) Poskytovatel může ukončit péči o pacienta v případě, že

a) prokazatelně předá pacienta s jeho souhlasem do péče jiného poskytovatele,

b) pominou důvody pro poskytování zdravotních služeb; to neplatí, jde-li o registrujícího poskytovatele; ustanovení § 47 odst. 2 není dotčeno,

c) pacient vysloví nesouhlas s poskytováním veškerých zdravotních služeb,

d) pacient závažným způsobem omezuje práva ostatních pacientů, úmyslně a soustavně nedodržuje navržený individuální léčebný postup, pokud s poskytováním zdravotních služeb

vyslovil souhlas, nebo se neřídí vnitřním řádem a jeho chování není způsobeno zdravotním stavem,

e) přestal poskytovat součinnost nezbytnou pro poskytování zdravotních služeb; to neplatí, jestliže neposkytování součinnosti souvisí se zdravotním stavem pacienta,

f) pacient se vůči poskytovateli nebo jeho pracovníkům dopustil činu povahy úmyslného trestného činu, pokud spáchání tohoto činu nebylo způsobeno jeho zdravotním stavem;

ukončením péče nesmí dojít k bezprostřednímu ohrožení života nebo vážnému poškození zdraví pacienta.

(3) Poskytovatel nesmí odmítnout přijetí pacienta do péče podle odstavce 1 nebo ukončit péči o něj podle odstavce 2 písm. d) nebo e), jde-li o pacienta, kterému je třeba poskytnout neodkladnou péči, jde-li o porod nebo jde o zdravotní služby, které jsou nezbytné z hlediska ochrany veřejného zdraví nebo ochrany zdraví při práci, dále jde-li o krizové situace nebo výkon ochranného léčení nařízeného soudem, pokud jiný právní předpis nestanoví jinak.

(4) Poskytovatel dále nesmí odmítnout přijetí pacienta do péče podle odstavce 1, jde-li o pacienta

a) u kterého bylo poskytování zdravotní péče přerušeno z důvodu ukončení nebo přerušení výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo umístění v ústavu pro výkon zabezpečovací detence, pokud se jedná o zajištění návaznosti při poskytování zdravotních služeb započaté v průběhu výkonu vazby nebo trestu odnětí svobody nebo umístění v ústavu pro výkon zabezpečovací detence; poskytovatel, v jehož zdravotnickém zařízení byly pacientovi poskytovány zdravotní služby, jestliže mu není znám poskytovatel, který převezme pacienta do péče, vybaví tohoto pacienta informací podle § 45 odst. 2 písm. g),

b) ve výkonu vazby, výkonu trestu odnětí svobody nebo umístěného v ústavu pro výkon zabezpečovací detence, jde-li o zdravotní služby, které nejsou poskytovány ve zdravotnických zařízeních zřízených Ministerstvem spravedlnosti, a to po dohodě s Vězeňskou službou nebo státní příspěvkovou organizací zřízenou podle jiného právního předpisu[73]); to neplatí, jde-li o důvody poskytnutí zdravotních služeb podle odstavce 3.

(5) Důvody odmítnutí přijetí pacienta do péče podle odstavce 1 nebo ukončení péče podle odstavce 2 posuzuje poskytovatel. Poskytovatel o odmítnutí přijetí do péče podle odstavce 1 nebo o ukončení péče podle odstavce 2 písm. d) a e) nebo o odmítnutí poskytnutí zdravotních služeb podle § 50 odst. 2 vydá pacientovi písemnou zprávu, ve které je uveden důvod odmítnutí nebo ukončení.

(6) Nestanoví-li jiný právní předpis jinak, poskytovatel, kterého si pacient zvolil, nemůže

a) požadovat úhradu za poskytnutí zdravotních služeb nebo služeb souvisejících v rozsahu, ve kterém jsou tyto služby hrazeny z veřejného zdravotního pojištění,

b) požadovat úhradu poskytnutých zdravotních služeb nebo služeb souvisejících s poskytovanými zdravotními službami nehrazených nebo částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění, jež nejsou v době informování pacienta o jejich ceně uvedeny v seznamu cen zpracovaném podle § 45 odst. 2 písm. b),

c) podmínit přijetí tohoto pacienta do péče ani pokračování v poskytování zdravotních služeb tomuto pacientovi poskytnutím platby nebo jiného prospěchu ani nákupem jiného zboží či služeb, které nejsou nezbytné pro poskytnutí zdravotních služeb; to neplatí, jde-li o pacienta podle odstavce 1 písm. c), nevyžaduje-li zdravotní stav tohoto pacienta poskytnutí zdravotních služeb podle odstavce 3.

§ 49

Povinnosti zdravotnického pracovníka

(1) Zdravotnický pracovník je povinen

a) poskytovat zdravotní služby, ke kterým získal odbornou nebo specializovanou způsobilost podle jiných právních předpisů, v rozsahu odpovídajícím jeho způsobilosti, zdravotnímu stavu pacienta, na náležité odborné úrovni a řídit se etickými principy,

b) poskytovat neprodleně odbornou první pomoc každému, jestliže by bez této pomoci byl ohrožen jeho život nebo vážně ohroženo zdraví a není-li pomoc včas dosažitelná obvyklým způsobem, a zajistit mu podle potřeby poskytnutí zdravotních služeb,

c) plnit další povinnosti stanovené tímto zákonem nebo jinými právními předpisy.

(2) Povinnosti podle odstavce 1

a) písm. a) a c) se vztahují i na jiné odborné pracovníky, kteří se podílejí na poskytování zdravotních služeb,

b) písm. c) se vztahují i na jiné odborné pracovníky vykonávající činnosti v přímé souvislosti s poskytováním zdravotních služeb.

(3) Zdravotnický pracovník, který se podílel na konziliu podle § 2 odst. 5, provede o této skutečnosti a dále o průběhu a výsledku konzilia záznam do zdravotnické dokumentace pacienta, jehož se konzilium týká. Záznam musí kromě obecných náležitostí zdravotnické dokumentace obsahovat také identifikační údaje poskytovatele nebo zdravotnického pracovníka, který se na konziliu podílel. Záznam obdrží rovněž poskytovatel, který o konzilium požádal.

§ 50

Práva zdravotnického pracovníka

(1) Zdravotnický pracovník má právo

a) získat od pacienta informace o tom, že pacient, kterému má poskytovat zdravotní služby, je nosičem infekční nemoci podle zákona o ochraně veřejného zdraví, a o dalších závažných skutečnostech týkajících se pacientova zdravotního stavu,

b) neposkytnout zdravotní služby v případě, že by došlo při jejich poskytování k přímému ohrožení jeho života nebo k vážnému ohrožení jeho zdraví.

(2) Zdravotnický pracovník může odmítnout poskytnutí zdravotních služeb pacientovi v případě, že by jejich poskytnutí odporovalo jeho svědomí nebo náboženskému vyznání. O této skutečnosti je povinen ihned informovat poskytovatele, který zajistí pacientovi jiného zdravotnického pracovníka. Nemůže-li poskytovatel zajistit jiného zdravotnického pracovníka, zajistí pacientovi jiného poskytovatele, který mu zdravotní služby poskytne, pokud pacient zajištění jiného poskytovatele neodmítne. Záznam o odmítnutí zajištění jiného zdravotnického pracovníka nebo poskytovatele je součástí zdravotnické dokumentace; záznam podepíše pacient a zdravotnický pracovník. Zdravotnický pracovník nemůže odmítnout poskytnutí zdravotních služeb pacientovi z důvodu uvedeného ve větě první, pokud by odmítnutím došlo k ohrožení života pacienta nebo k vážnému ohrožení jeho zdraví a poskytovatel není schopen zajistit poskytnutí zdravotních služeb jiným zdravotnickým pracovníkem. Podle věty první až čtvrté se obdobně postupuje, odmítne-li poskytnutí zdravotních služeb poskytovatel.

(3) Ustanovení odstavců 1 a 2 se použijí obdobně i pro jiné odborné pracovníky vykonávající činnosti v přímé souvislosti s poskytováním zdravotních služeb.

§ 51

Zachování mlčenlivosti v souvislosti se zdravotními službami

(1) Poskytovatel je povinen zachovat mlčenlivost o všech skutečnostech, o kterých se dozvěděl v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb.

(2) Za porušení povinné mlčenlivosti se nepovažuje

a) předávání informací nezbytných pro zajištění návaznosti poskytovaných zdravotních služeb,

b) sdělování údajů nebo jiných skutečností, je-li poskytovatel zproštěn pacientem, popřípadě zákonným zástupcem pacienta, mlčenlivosti a sděluje-li údaje nebo tyto skutečnosti v rozsahu zproštění,

c) sdělování, popřípadě oznamování údajů nebo jiných skutečností podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů, pokud z tohoto zákona nebo jiných právních předpisů vyplývá, že údaje nebo skutečnosti lze sdělit bez souhlasu pacienta,

d) sdělování údajů nebo jiných skutečností pro potřeby trestního řízení způsobem stanoveným právními předpisy upravujícími trestní řízení; za porušení povinné mlčenlivosti se rovněž nepovažuje sdělování údajů nebo jiných skutečností při plnění zákonem uložené povinnosti překazit nebo oznámit spáchání trestného činu,

e) sdílení údajů o zdravotním stavu pacienta zdravotnickými pracovníky se sociálními pracovníky a pracovníky v sociálních službách[70]), v jejichž vzájemné koordinaci jsou poskytovány sociálně-zdravotní služby, a to v nezbytném rozsahu pro poskytnutí těchto služeb,

f) oznámení údajů nebo jiných skutečností, které vypovídají o tom, že pacient, který je osobou omezenou na svobodě, mohl být podroben špatnému zacházení, státnímu zástupci nebo jinému příslušnému státnímu orgánu; osobou omezenou na svobodě se rozumí osoba omezená na svobodě policistou, ve výkonu vazby, ve výkonu trestu odnětí svobody, ve výkonu zabezpečovací detence, v ochranném léčení ústavním, v ústavní výchově, v ochranné výchově, v zařízení pro zajištění cizinců, v azylovém zařízení a pacient hospitalizovaný bez jeho souhlasu nebo osoba, které je poskytována pobytová sociální služba, aniž by byla schopna smlouvu o poskytování této služby vypovědět.

(3) Za porušení povinné mlčenlivosti se dále nepovažuje sdělování údajů nebo jiných skutečností poskytovatelem v nezbytném rozsahu pro ochranu vlastních práv v trestním řízení, občanskoprávním řízení, rozhodčím řízení a ve správním řízení nebo sdělování skutečností soudu nebo jinému orgánu, je-li předmětem řízení před soudem nebo jiným orgánem spor mezi poskytovatelem, popřípadě jeho zaměstnancem, a pacientem nebo jinou osobou uplatňující práva na náhradu škody nebo ochranu osobnosti v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb; v této souvislosti je poskytovatel oprávněn předat soudnímu znalci, znalecké kanceláři, znaleckému ústavu, komoře nebo odborníkovi, kterého si zvolí, též kopii zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi za účelem vypracování znaleckého nebo odborného posudku vyžádaného obhajobou, nebo účastníkem v občanském soudním řízení. To platí obdobně pro sdělování údajů nebo jiných skutečností pro osobu uvedenou v § 64 odst. 1.

(4) Za porušení povinné mlčenlivosti se též nepovažuje sdělování údajů nebo jiných skutečností zdravotnickým pracovníkem, který je členem komory, nebo poskytovatelem, pro kterého tento zdra-

votnický pracovník v rozhodné době vykonával zdravotnické povolání, v nezbytném rozsahu pro účely řízení prováděných orgány komory.

(5) Povinná mlčenlivost podle odstavce 1 platí též pro

a) zdravotnické pracovníky a jiné odborné pracovníky, a to v souvislosti s výkonem jejich povolání,

b) zdravotnické pracovníky nebo jiné odborné pracovníky, kteří již nevykonávají své povolání, a informace získali v souvislosti s bývalým výkonem povolání zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka nebo zaměstnání při poskytování zdravotních služeb,

c) osoby získávající způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka,

d) osoby uvedené v § 65 odst. 2 nahlížející bez souhlasu pacienta do zdravotnické dokumentace o něm vedené,

e) členy odborných komisí podle zákona o specifických zdravotních službách,

f) osoby uvedené v § 28 odst. 7,

g) další osoby, které v souvislosti se svou činností vykonávanou na základě tohoto zákona nebo jiných právních předpisů zjistí informace o zdravotním stavu pacienta nebo informace s tím související.

ČÁST ŠESTÁ

ZDRAVOTNICKÁ DOKUMENTACE A NÁRODNÍ ZDRAVOTNICKÝ INFORMAČNÍ SYSTÉM

HLAVA I

ZDRAVOTNICKÁ DOKUMENTACE

Vedení zdravotnické dokumentace

§ 53

(1) Zdravotnická dokumentace je soubor informací vedených, zpracovávaných a uchovávaných poskytovatelem za účelem poskytování zdravotních služeb konkrétnímu pacientovi, a to bez ohledu na to, zda byly získány od pacienta, od jiného poskytovatele nebo jiných osob nebo vlastní činností poskytovatele.

(2) Za zdravotnickou dokumentaci se nepovažují informace, které poskytovatel získal v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, a to i ze zdravotnické dokumentace jím zpracovávané, pokud účelem jejich zpracování není poskytování zdravotních služeb konkrétnímu pacientovi, ale výhradně jiný účel.

(3) V rámci zpracování osobních údajů ve zdravotnické dokumentaci lze využívat rodné číslo pacienta.

§ 54

Poskytovatel je povinen vést, zpracovávat a uchovávat zdravotnickou dokumentaci, nejde-li o

a) poskytování lékárenské péče v lékárně,

b) poskytování zdravotních výkonů v rámci preventivní péče mimo zdravotnické zařízení podle § 11a s výjimkou

   1. očkování,
   2. zdravotních služeb alespoň částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění.

§ 55

(1) Zdravotnická dokumentace je vedena v podobě listinné, elektronické nebo v kombinaci obou těchto podob.

(2) Zdravotnická dokumentace musí být vedena a zpracovávána průkazně, pravdivě, srozumitelně a čitelně.

§ 55a

(1) Každý záznam do zdravotnické dokumentace vedené v elektronické podobě musí být opatřen identifikátorem záznamu, který je vždy unikátní a je ve formátu stanoveném standardem elektronického zdravotnictví vydaným podle zákona o elektronizaci zdravotnictví.

(2) Poskytovatel jednotlivé záznamy ve zdravotnické dokumentaci autorizuje.

(3) Poskytovatel záznamy ve zdravotnické dokumentaci vedené v listinné podobě nebo její části vedené v listinné podobě autorizuje tak, že je opatří uvedením data a času provedení záznamu, podpisem zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka, který zdravotní službu poskytl a svým podpisem potvrdil správnost záznamu, a uvedením jeho jména, popřípadě jmen, a příjmení.

(4) Poskytovatel záznamy ve zdravotnické dokumentaci vedené v elektronické podobě nebo její části vedené v elektronické podobě, které předává jiné osobě, autorizuje tak, že je opatří

   a) resortním elektronickým časovým razítkem nebo kvalifikovaným časovým elektronickým razítkem a zaručenou elektronickou pečetí založenou na certifikátu pro elektronickou pečeť vydaném ministerstvem nebo uznávanou elektronickou pečetí poskytovatele, nebo

   b) resortním elektronickým časovým razítkem nebo kvalifikovaným elektronickým časovým razítkem a

      1. zaručeným elektronickým podpisem zdravotnického pracovníka, který je vyhotovil, založeným na certifikátu pro elektronický podpis vydaném ministerstvem obsahujícím identifikaci poskytovatele, nebo
      2. uznávaným elektronickým podpisem zdravotnického pracovníka, který je vyhotovil, pokud je podpis založen na kvalifikovaném certifikátu pro elektronický podpis obsahujícím identifikaci poskytovatele.

(5) Poskytovatel záznamy ve zdravotnické dokumentaci vedené v elektronické podobě nebo její části vedené v elektronické podobě, které nepředává jiné osobě, autorizuje způsobem určeným tímto poskytovatelem, který zajišťuje, že z autorizace lze určit, která osoba potvrdila jeho správnost, a to s uvedením data a času provedení tohoto záznamu.

(6) Poskytovatel není povinen autorizovat záznam ve zdravotnické dokumentaci, který je vytvořen automatizovaně zdravotnickým prostředkem nebo jiným přístrojem, pokud z takového záznamu nebo k němu připojené informace je zřejmé, že byl vytvořen zdravotnickým prostředkem nebo jiným přístrojem a v jakém datu a čase byl vytvořen.

(7) Opravy a doplnění autorizovaného záznamu se provádí novým záznamem a musí se provádět tak, aby bylo možné zjistit obsah záznamu před opravou nebo doplněním. V doplnění nebo opravě záznamu ve zdravotnické dokumentaci na žádost pacienta se uvede poznámka, že jde o opravu nebo doplnění na žádost pacienta.

§ 55b

Zpracovává-li poskytovatel údaje ze zdravotnické dokumentace pro účely vědy a výzkumu, anonymizuje je tak, aby nebyla seznatelná identita pacienta. Takto vzniklé informace se nepovažují za zdravotnickou dokumentaci.

§ 55c

Informační systém, ve kterém je vedena zdravotnická dokumentace v elektronické podobě, musí umožnit převedení zdravotnické dokumentace do výstupního datového formátu stanoveného standardem elektronického zdravotnictví podle zákona o elektronizaci zdravotnictví.

§ 55d

Poskytovatel je povinen zpracovat písemná pravidla pro zpracování zdravotnické dokumentace, jejichž součástí jsou vhodná technická a organizační opatření, aby zajistil a byl schopen doložit, že zpracování zdravotnické dokumentace je prováděno podle tohoto zákona a je v souladu s ochranou osobních údajů podle jiných právních předpisů.

§ 56

Vedení zdravotnické dokumentace v případě utajeného porodu

(1) Zdravotnická dokumentace o utajeném porodu podle § 37 je vedena v rozsahu zdravotních služeb souvisejících s těhotenstvím a utajeným porodem. Odděleně od zdravotnické dokumentace je vedeno jméno, popřípadě jména, příjmení ženy, které jsou poskytovány v souvislosti s těhotenstvím a utajeným porodem zdravotní služby, písemná žádost o utajení porodu, datum narození ženy a datum porodu.

(2) Po ukončení hospitalizace ženy, která utajeně porodila, poskytovatel doplní zdravotnickou dokumentaci o údaje uvedené v odstavci 1, vloží ji do vhodného obalu, který zapečetí a označí bezpečnostním kódem, který bude předán též pacientce. Otevření takto zapečetěné zdravotnické dokumentace je možné jedině na základě rozhodnutí soudu; to neplatí, požádá-li o otevření zdravotnické dokumentace žena, která utajeně porodila.

(3) V případě zdravotnické dokumentace vedené v elektronické podobě se zdravotnická dokumentace převede do listinné podoby a postupuje se podle odstavce 2; současně se elektronická podoba zdravotnické dokumentace odstraní z informačního systému.

Pacientský souhrn a komunikace prostřednictvím Národního kontaktního místa

§ 56a

(1) Pacientský souhrn je samostatnou částí zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi, ve kterém se zaznamenávají základní údaje vedené ve zdravotnické dokumentaci o zdravotním stavu pacienta a jemu poskytnutých zdravotních službách Účelem vedení pacientského souhrnu je poskytnutí základních údajů o zdravotním stavu pacienta v rozsahu vymezeném podle prováděcího právního předpisu podle § 69, a to pro potřeby poskytnutí zdravotních služeb podle odstavce 3. O vedení pacientského souhrnu rozhoduje poskytovatel.

(2) Poskytovatel, který vede pacientský souhrn, zajistí

a) zpracování pacientského souhrnu a jeho vložení do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi, jde-li o

1. lůžkovou péči, při příjmu pacienta do lůžkové péče; pacientský souhrn se aktualizuje při ukončení hospitalizace,
2. ambulantní péči, při příjmu pacienta do ambulantní péče; pacientský souhrn se aktualizuje při každém dalším poskytnutí zdravotní péče, pokud došlo ke změně základních údajů vedených v pacientském souhrnu,

b) ohlášení vedení pacientského souhrnu v souladu s § 69c Národnímu kontaktnímu místu pro elektronické zdravotnictví (dále jen „Národní kontaktní místo“),

c) předání pacientského souhrnu k zajištění postupu podle odstavce 3 Národnímu kontaktnímu místu, na základě požadavku jiného poskytovatele nebo právnické nebo fyzické osoby uvedené v odstavci 3.

(3) Pacientský souhrn lze předat k poskytnutí zdravotních služeb

a) poskytovateli, v jehož péči se pacient, o němž je pacientský souhrn veden, nachází a který prostřednictvím Národního kontaktního místa o pacientský souhrn požádá, nebo

b) právnické nebo fyzické osobě, která má v jiném členském státě Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru nebo Švýcarské konfederaci obdobné postavení poskytovatele (dále jen „poskytovatel jiného státu Evropské unie“), v jejíž péči se pacient, o němž je pacientský souhrn veden, nachází a která o pacientský souhrn prostřednictvím příslušného národního kontaktního místa jiného členského státu Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru nebo Švýcarské konfederace (dále jen „národní kontaktní místo státu Evropské unie“) požádá.

§ 56b

Komunikace prostřednictvím Národního kontaktního místa

(1) Poskytovatel, který vede zdravotnickou dokumentaci o pacientovi v elektronické podobě, může za účelem zajištění návaznosti zdravotní péče prostřednictvím Národního kontaktního místa předat

a) poskytovateli, v jehož péči se pacient, o němž je zdravotnická dokumentace vedena, nachází,

1. tuto zdravotnickou dokumentaci nebo

2. její část jinou než pacientský souhrn, nebo

b) poskytovateli jiného státu Evropské unie, v jehož péči se pacient, o němž je tato zdravotnická dokumentace vedena, nachází, její jinou část než pacientský souhrn, o níž tak stanoví prováděcí právní předpis podle § 69,

pokud o to poskytovatel uvedený v písmenu a) prostřednictvím Národního kontaktního místa nebo v písmenu b) prostřednictvím národního kontaktního místa státu Evropské unie požádá.

(2) Při ohlášení vedení zdravotnické dokumentace o pacientovi v elektronické podobě nebo její části jiné než pacientský souhrn za účelem postupu podle odstavce 1 a při předávání Národnímu kontaktnímu místu se postupuje podle § 56a odst. 2 písm. b) a c) obdobně.

§ 56c

(1) Vedením pacientského souhrnu, jeho předáváním a předáváním zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi v elektronické podobě nebo její části jiné než pacientský souhrn Národnímu kontaktnímu místu nejsou dotčeny povinnosti poskytovatele podle § 45 odst. 2 písm. f) nebo g).

(2) Pacient nebo jiná k tomu oprávněná osoba může s předáváním pacientského souhrnu podle § 56a odst. 3 písm. b) nebo části zdravotnické dokumentace jiné než pacientský souhrn podle § 56b odst. 1 písm. b) při přijetí do péče nebo kdykoliv během péče vyslovit nesouhlas. Vyslovení nesouhlasu podle věty první lze kdykoliv odvolat. Vyslovení nesouhlasu nebo jeho odvolání se zaznamená do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi.

(3) Pacient nebo jiná k tomu oprávněná osoba může rovněž nesouhlas s předáváním pacientského souhrnu podle § 56a odst. 3 písm. b) nebo části zdravotnické dokumentace jiné než pacientský souhrn podle § 56b odst. 1 písm. b) vyslovit prostřednictvím Registru oprávnění podle zákona o elektronizaci zdravotnictví.

§ 56d

(1) Z požadavku o pacientský souhrn, zdravotnickou dokumentaci vedenou o pacientovi v elektronické podobě nebo její část jinou než pacientský souhrn podaného prostřednictvím Národního kontaktního místa musí být zřejmé, který poskytovatel nebo poskytovatel jiného státu Evropské unie a který jejich zdravotnický pracovník o příslušný dokument vedený o pacientovi nacházejícím se v jeho péči, žádá. Požadavek podle věty první musí dále obsahovat takové údaje pacienta, na základě kterých ho lze jednoznačně identifikovat.

(2) Pokud z požadavku podle odstavce 1 není možné jednoznačně identifikovat pacienta nebo není zřejmé, který poskytovatel nebo poskytovatel jiného státu Evropské unie anebo který jejich zdravotnický pracovník o příslušný dokument vedený o pacientovi nacházejícím se v jeho péči, žádá, Národní kontaktní místo požadavek nepřijme.

Nakládání se zdravotnickou dokumentací v případě zániku oprávnění k poskytování zdravotních služeb

§ 57

(1) Pokud oprávnění k poskytování zdravotních služeb zaniklo úmrtím poskytovatele a nepostupuje-li se podle § 27, je ten, kdo žil se zemřelým ve společné domácnosti, nebo osoba mu blízká, nebo

vlastník objektu, ve kterém byly zdravotní služby poskytovány, je-li mu úmrtí známo, nebo jiná osoba, která přišla jako první do styku se zdravotnickou dokumentací, povinen oznámit neprodleně úmrtí poskytovatele příslušnému správnímu orgánu a zajistit zdravotnickou dokumentaci tak, aby byla chráněna před nahlížením nebo jiným nakládáním neoprávněnými osobami nebo ztrátou.

(2) Osobám uvedeným v odstavci 1 je zakázáno nahlížet do zdravotnické dokumentace. Tyto osoby jsou povinny

a) zachovávat mlčenlivost o všech skutečnostech, které se dozvěděly o pacientech, o jejichž zdravotním stavu je vedena zdravotnická dokumentace, a jiných skutečnostech souvisejících s poskytováním zdravotních služeb,

b) umožnit vstup do objektu, v němž se nacházelo zdravotnické zařízení, osobě pověřené příslušným správním orgánem za účelem převzetí, popřípadě provedení soupisu zdravotnické dokumentace.

(3) Příslušný správní orgán po oznámení učiněném podle odstavce 1

a) neprodleně zabezpečí zdravotnickou dokumentaci tak, aby byla chráněna před nahlížením nebo jiným nakládáním neoprávněnými osobami nebo ztrátou, na dobu, než si pacient zvolí nového poskytovatele,

b) oznámí převzetí zdravotnické dokumentace nebo její předání podle § 63 odst. 2 jinému poskytovateli způsobem v místě obvyklém tak, aby byla zajištěna v co možná nejširším rozsahu informovanost pacientů, o nichž je zdravotnická dokumentace vedena; v oznámení uvede adresu místa, kam lze předkládat žádosti o předání zdravotnické dokumentace poskytovateli zvolenému pacientem, popřípadě též adresu místa poskytování zdravotních služeb poskytovatelem, jemuž zdravotnickou dokumentaci předal,

c) zajišťuje pro pacienty do doby, než si zvolí nového poskytovatele nebo než bude zdravotnická dokumentace týkající se pracovnělékařských služeb předána příslušnému poskytovateli určenému zaměstnavatelem, výpisy nebo kopie zdravotnické dokumentace, a to v rozsahu potřebném pro zajištění návaznosti poskytnutí zdravotních služeb nebo je-li to nezbytné k posouzení zdravotního stavu nebo zdravotní způsobilosti,

d) neprodleně prokazatelně zajistí předání zdravotnické dokumentace poskytovateli zvolenému pacientem, a to na základě písemné žádosti pacienta nebo zvoleného poskytovatele; poskytovatel zvolený pacientem ke své žádosti připojí písemné vyjádření pacienta o provedené volbě; součástí žádosti je jméno, popřípadě jména, příjmení pacienta, jeho rodné číslo, je-li přiděleno, nebo datum narození, adresa místa trvalého pobytu pacienta nebo místo hlášeného pobytu na území České republiky, popřípadě adresa bydliště mimo území České republiky, je-li pacientem cizinec, a identifikační údaje zvoleného poskytovatele.

(4) Pokud zemřelý poskytovatel zajišťoval pracovnělékařské služby pro zaměstnavatele, příslušný správní orgán oznámí převzetí zdravotnické dokumentace zaměstnanců tomuto zaměstnavateli, je-li mu znám. Příslušný správní orgán na základě sdělení zaměstnavatele předá tuto zdravotnickou dokumentaci jinému poskytovateli určenému zaměstnavatelem.

(5) V případě zániku oprávnění k poskytování zdravotních služeb úmrtím poskytovatele, který vedl zdravotnickou dokumentaci pouze v elektronické formě, umožní ten, kdo žil se zemřelým ve společné domácnosti, nebo osoba mu blízká, nebo vlastník objektu, ve kterém byly zdravotní služby poskytovány, příslušnému správnímu orgánu přístup k informačnímu systému, ve kterém je vedena zdravotnická dokumentace pacientů.

§ 57a

Příslušný správní orgán může postupovat obdobně podle § 57 i v případě přerušení poskytování zdravotních služeb, pokud poskytovatel není schopen splnit povinnost podle § 26 odst. 3. Příslušný správní orgán v takovém případě neprodleně po oznámení pokračování zdravotních služeb podle § 26 odst. 4 vydá poskytovateli zdravotnickou dokumentaci v rozsahu, v jakém nedošlo k jejímu předání podle § 57 odst. 3 písm. d).

§ 58

Fyzická nebo právnická osoba uvedená v § 27 odst. 1, která hodlá na základě oprávnění k poskytování zdravotních služeb zemřelého poskytovatele pokračovat podle § 27 v poskytování zdravotních služeb, postupuje podle § 57 odst. 3 písm. a), c) a d) a odst. 4 obdobně. Tato osoba do doby zahájení poskytování zdravotních služeb oznámí způsobem v místě obvyklém adresu místa, kam lze předkládat žádosti k zajištění postupu podle § 57 odst. 3 písm. c) a d).

§ 59

(1) Poskytovatel, který hodlá ukončit poskytování zdravotních služeb, je povinen informaci o ukončení své činnosti zveřejnit alespoň 60 dnů přede dnem zamýšleného ukončení, a to ve zdravotnickém zařízení na veřejně přístupném místě, popřípadě na svých internetových stránkách. Poskytovatel současně požádá příslušný správní orgán a obec, na jejímž území poskytuje zdravotní služby, o uveřejnění uvedené informace na jejich úřední desce; příslušný správní orgán a obec jsou povinny tuto informaci uveřejnit. V informaci uvede datum zamýšleného ukončení činnosti, datum, do kterého lze předložit žádost o předání zdravotnické dokumentace poskytovateli zvolenému pacientem, a adresu místa pro předložení žádosti. Jde-li o postup podle § 23 odst. 3, poskytovatel v informaci uvede, která osoba hodlá pokračovat v poskytování zdravotních služeb.

(2) Poskytovatel uvedený v odstavci 1 při předání zdravotnické dokumentace poskytovateli zvolenému pacientem postupuje podle § 57 odst. 3 písm. d) obdobně. Zdravotnickou dokumentaci vedenou o pacientech, kteří včas nepředložili žádost o předání zdravotnické dokumentace jinému poskytovateli, a její soupis předá osobě pokračující v poskytování zdravotních služeb. Pokud taková osoba není, předá zdravotnickou dokumentaci a její soupis příslušnému správnímu orgánu.

(3) Poskytovatel, který zajišťoval pracovnělékařské služby, oznámí záměr ukončit poskytování zdravotních služeb alespoň 60 dnů přede dnem zamýšleného ukončení zaměstnavateli zaměstnance, o němž je v souvislosti s pracovnělékařskými službami zdravotnická dokumentace vedena. V oznámení zároveň uvede lhůtu, do které je třeba, aby mu zaměstnavatel sdělil identifikační údaje nového poskytovatele. Poskytovatel na základě sdělení zaměstnavatele předá zdravotnickou dokumentaci poskytovateli určenému zaměstnavatelem. Pokud poskytovatel neobdrží sdělení podle věty druhé v určené lhůtě, předá zdravotnickou dokumentaci a její soupis příslušnému správnímu orgánu.

(4) Podle odstavců 1 až 3 se postupuje obdobně, má-li zaniknout oprávnění k poskytování zdravotních služeb z jiných důvodů, než je uvedeno v odstavci 1, a poskytovateli je zánik oprávnění předem znám.

§ 60

(1) Fyzická nebo právnická osoba, jejíž oprávnění k poskytování zdravotních služeb zaniklo na základě rozhodnutí příslušného správního orgánu, je povinna zajistit předání zdravotnické dokumenta-

ce a její soupis příslušnému správnímu orgánu, a to do 10 pracovních dnů ode dne nabytí právní moci rozhodnutí.

(2) Jestliže nastaly skutečnosti, podle nichž fyzická nebo právnická osoba uvedená v § 58 nemůže pokračovat v poskytování zdravotních služeb, předá neprodleně zdravotnickou dokumentaci a její soupis příslušnému správnímu orgánu.

§ 61

(1) Jde-li o zánik oprávnění k poskytování zdravotních služeb v souvislosti se zrušením organizační složky státu nebo organizační složky územního samosprávného celku a v poskytování zdravotních služeb

a) pokračuje jiný poskytovatel, je zanikající organizační složka povinna zajistit předání zdravotnické dokumentace a její soupis pokračujícímu poskytovateli,

b) nepokračuje jiný poskytovatel, použije se ustanovení § 57 odst. 3 a 4 obdobně s tím, že zdravotnickou dokumentaci a její soupis předá příslušnému správnímu orgánu tento poskytovatel.

(2) Informaci o ukončení činnosti zveřejní zřizovatel organizační složky alespoň 60 dnů přede dnem zamýšleného ukončení, a to ve zdravotnickém zařízení na veřejně přístupném místě a způsobem umožňujícím dálkový přístup. Poskytovatel současně požádá příslušný správní orgán a obec, na jejímž území poskytuje zdravotní služby, o uveřejnění uvedené informace na jejich úřední desce; příslušný správní orgán a obec jsou povinny tuto informaci uveřejnit. V informaci uvede datum zamýšleného ukončení činnosti, datum, do kterého lze předložit žádost o předání zdravotnické dokumentace poskytovateli zvolenému pacientem, a adresu místa pro předložení žádosti; v informaci dále uvede, že zdravotnická dokumentace nepředaná poskytovateli zvolenému pacientem nebo určeném zaměstnavatelem bude předána příslušnému správnímu orgánu a adresu jeho sídla. Jde-li o ukončení činnosti poskytovatele, který na základě smlouvy se zaměstnavatelem zajišťoval pracovnělékařské služby, oznámení podle § 59 odst. 3 učiní poskytovatel.

§ 62

Jestliže poskytovatel předal zdravotnickou dokumentaci právnické nebo fyzické osobě, která hodlá pokračovat v poskytování zdravotních služeb, a dosud nenastaly skutečnosti rozhodné pro pokračování v poskytování zdravotních služeb, postupuje tato osoba podle § 57 odst. 3 písm. a), c) a d) obdobně. Jde-li o zdravotnickou dokumentaci týkající se pracovnělékařských služeb, zajistí její předání na základě sdělení zaměstnavatele zaměstnance, o němž je v souvislosti s pracovnělékařskými službami zdravotnická dokumentace vedena, poskytovateli určenému tímto zaměstnavatelem.

§ 63

(1) Příslušný správní orgán při převzetí zdravotnické dokumentace podle

a) § 59 odst. 2 postupuje obdobně podle § 57 odst. 3 písm. c) a d),

b) § 59 odst. 3 postupuje obdobně podle § 57 odst. 4, nebo

c) § 60 nebo § 61 odst. 1 písm. b) postupuje obdobně podle § 57 odst. 3, popřípadě podle § 57 odst. 4.

(2) Příslušný správní orgán může pro zajištění úkolů podle § 57 odst. 3 písm. c) a d) předat zdravotnickou dokumentaci jinému poskytovateli, pokud s tím tento poskytovatel souhlasí, a to na dobu, než si pacient zvolí jiného poskytovatele.

(3) Příslušný správní orgán předá zdravotnickou dokumentaci poskytovateli podle odstavce 2 na základě předávacího protokolu, ve kterém bude uveden soupis zdravotnické dokumentace, identifikační údaje přebírajícího poskytovatele, datum a účel převzetí. Obdobně se postupuje, předává-li zdravotnickou dokumentaci jiný poskytovatel nově zvolenému poskytovateli.

(4) V soupisu zdravotnické dokumentace podle § 59 nebo 60 příslušný správní orgán, poskytovatel nebo fyzická nebo právnická osoba uvede jméno, popřípadě jména, příjmení pacienta a jeho datum narození.

(5) Zdravotnická dokumentace a její soupis musí být předány příslušnému správnímu orgánu nebo poskytovateli nebo oprávněné fyzické nebo právnické osobě do 10 pracovních dnů ode dne, kdy nastala skutečnost rozhodná pro její předání, pokud tento zákon nestanoví jinak.

§ 64

(1) Příslušný správní orgán nebo poskytovatel, který převzal zdravotnickou dokumentaci, je povinen umožnit přístup do zdravotnické dokumentace fyzické osobě, která byla poskytovatelem, nebo právnímu nástupci právnické osoby, která byla poskytovatelem, zdravotnickému pracovníkovi nebo jinému odbornému pracovníkovi, který byl v pracovněprávním nebo obdobném vztahu k poskytovateli, který zdravotnickou dokumentaci vedl, a to pro potřeby

a) řízení před správními orgány,
b) trestního řízení nebo řízení před soudem nebo jiným orgánem, je-li předmětem řízení spor mezi bývalým poskytovatelem nebo zdravotnickým pracovníkem, popřípadě jiným odborným pracovníkem, a pacientem nebo jinou osobou uplatňující práva na náhradu škody nebo ochranu osobnosti v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, popřípadě je-li předmětem řízení spor mezi bývalým poskytovatelem a zdravotnickým pracovníkem nebo jiným odborným pracovníkem,
c) řešení sporu s bývalým pacientem,
d) řešení sporu se zdravotní pojišťovnou.

Obdobně se postupuje, jde-li o fyzickou osobu, která pozbyla způsobilost k výkonu zdravotnického povolání.

(2) Osoby, jimž byl podle odstavce 1 umožněn přístup do zdravotnické dokumentace,

a) nemají přístup k údajům, které nesouvisí s účelem, pro který byl přístup umožněn,
b) jsou povinny zachovávat mlčenlivost o všech údajích, o nichž se v souvislosti s přístupem do zdravotnické dokumentace dozvěděly o pacientech, zdravotnických pracovnících, popřípadě jiných odborných pracovnících, nebo poskytovateli, s výjimkou údajů sdělovaných příslušným orgánům v trestním řízení, soudům nebo jiným orgánům při řízeních uvedených v odstavci 1.

(3) Příslušný správní orgán nebo poskytovatel poučí osoby, jimž byl podle odstavce 1 umožněn přístup do zdravotnické dokumentace, o povinnosti podle odstavce 2 písm. b).

Nahlížení do zdravotnické dokumentace, pořizování jejích výpisů nebo kopií

§ 65

(1) Do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi mohou v přítomnosti zaměstnance pověřeného poskytovatelem nahlížet, pořizovat si její výpisy nebo kopie

a) pacient, zákonný zástupce, opatrovník pacienta nebo jiná osoba, která je na základě rozhodnutí soudu oprávněná pacienta zastupovat[70]) v právním jednání vztahujícím se k poskytování zdravotních služeb; do záznamů autorizovaných psychologických metod a popisu léčby psychoterapeutickými prostředky mohou tyto osoby nahlížet nebo si pořizovat výpisy nebo kopie pouze v rozsahu záznamu popisu příznaků onemocnění, diagnózy, popisu terapeutického přístupu a interpretace výsledků testů,

b) osoby určené pacientem, zákonným zástupcem nebo opatrovníkem pacienta, pěstoun nebo jiná pečující osoba; v případě záznamů autorizovaných psychologických metod a popisu léčby psychoterapeutickými prostředky se postupuje podle písmene a),

c) osoby blízké zemřelému pacientovi v rozsahu stanoveném v § 33 odst. 4;

postupy podle písmene a), b) nebo c) nesmí narušit poskytování zdravotních služeb.

(2) Do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi mohou bez jeho souhlasu nahlížet, jestliže je to v zájmu pacienta nebo jestliže je to potřebné k naplnění účelů plynoucích z jejich pověření nebo k výkonu působnosti svěřené podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů, a to v nezbytném rozsahu,

a) pracovník poskytovatele a osoba v obdobném postavení k poskytovateli, jsou-li

1. osobou se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání nebo jiným odborným pracovníkem a podílí-li se na poskytování zdravotních služeb pacientovi, nebo
2. osobou plnící další úkoly podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů[64]),

b) osoby podílející se na výkonu působnosti příslušného správního orgánu v souvislosti s přezkoumáním lékařského posudku podle jiného právního předpisu,

c) osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání pověřené příslušným správním orgánem vypracováním odborného stanoviska k návrhu na přezkoumání lékařského posudku,

d) osoby, které se podílejí na výkonu působnosti správních orgánů a které jsou

1. oprávněné k výkonu kontroly v rozsahu jejich pověření podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů,
2. osobami se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání pověřenými a přizvanými ke kontrole v rozsahu jejich pověření podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů,
3. pověřené k vyřízení stížnosti podle části osmé tohoto zákona v souvislosti s touto stížností,
4. ustavené jako nezávislý odborník nebo jmenované členem nezávislé odborné komise podle § 94 odst. 3, nebo
5. pověřené příslušným správním orgánem, který převzal podle tohoto zákona zdravotnickou dokumentaci, pořizováním výpisů nebo kopií zdravotnické dokumentace pro zajištění návaznosti zdravotních služeb o pacienta,

e) osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání pověřené zdravotními pojišťovnami k provádění činností v rozsahu stanoveném zákonem o veřejném zdravotním pojištění,

f) zdravotničtí pracovníci příslušní podle jiných právních předpisů k posuzování zdravotního stavu pro účely sociálního zabezpečení, zejména nemocenského nebo důchodového pojištění, státní sociální podpory, zaměstnanosti, sociálně-právní ochrany dětí, sociálních služeb, dávek pro osoby se zdravotním postižením a pomoci v hmotné nouzi, a to včetně pověřených lékařských zdravotnických pracovníků Ministerstva práce a sociálních věcí za účelem plnění jeho koncepční, kontrolní a metodické činnosti,

g) osoby Státním ústavem pro kontrolu léčiv pověřené a přizvané ke kontrole podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů v rozsahu stanoveném těmito právními předpisy,

h) osoby podílející se na evidenci údajů nebo na kontrole sdělování údajů do Národního zdravotnického informačního systému podle tohoto zákona,

i) soudní znalci ve zdravotnických oborech a osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání, které byly pověřeny vypracováním znaleckého posudku znaleckým ústavem nebo znaleckou kanceláří[30]), poskytovatelem nebo zdravotnickým pracovníkem, v rozsahu nezbytném pro vypracování znaleckého posudku zadaného orgánem činným v trestním řízení, obhajobou nebo zmocněncem v trestním řízení nebo soudem,

j) zdravotničtí pracovníci způsobilí k ověřování podmínek vzniku nemocí z povolání pověření k této činnosti Státním úřadem pro jadernou bezpečnost, jde-li o podezření na vznik nemoci z povolání v souvislosti s prací v podmínkách ionizujícího záření,

k) osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání, které jsou zaměstnanci orgánů ochrany veřejného zdraví, při výkonu státního zdravotního dozoru,

l) osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání provádějící hodnocení kvality a bezpečí podle tohoto zákona a osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání provádějící externí klinické audity lékařského ozáření podle zákona o specifických zdravotních službách,

m) veřejný ochránce práv, ochránce práv dětí, jejich zástupce a jimi pověření zaměstnanci Kanceláře veřejného ochránce práv a ochránce práv dětí v souvislosti s plněním úkolů při výkonu jim svěřené působnosti podle jiného zákona tak, aby byla zajištěna ochrana citlivých údajů třetích osob,

n) členové delegace Evropského výboru pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání nebo členové delegace Podvýboru pro prevenci mučení a jiného krutého, nelidského či ponižujícího zacházení nebo trestání, a to v rozsahu nezbytném pro splnění úkolu vyplývajícího z mezinárodních smluv, kterými je Česká republika vázána a které upravují činnost výboru nebo podvýboru[32]),

o) inspektoři oprávnění k provádění inspekcí souvisejících s klinickým hodnocením humánních léčivých přípravků v souladu s přímo použitelným předpisem Evropské unie upravujícím podrobná pravidla pro provádění inspekčních postupů správné klinické praxe[55]),

p) jde-li o pacientský souhrn nebo část zdravotnické dokumentace jinou než pacientský souhrn, pracovníci poskytovatele jiného státu Evropské unie prostřednictvím příslušného národního kontaktního místa státu Evropské unie, a to za účelem poskytnutí zdravotních služeb pacientovi, který se nachází v péči poskytovatele jiného státu Evropské unie a o němž jsou pacientský souhrn nebo část zdravotnické dokumentace jiná než pacientský

souhrn, vedeny, pokud pacient, popřípadě jiná k tomu oprávněná osoba, nevyslovil nesouhlas podle § 56c odst. 2 nebo 3,

q) státní zástupci při výkonu dozoru nad dodržováním právních předpisů při výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy[74]),

r) pověřený člen nebo zaměstnanec komory v rámci výkonu disciplinární pravomoci podle zákona o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře,

s) osoby provádějící monitoring nebo audit klinického hodnocení humánních léčivých přípravků podle přímo použitelného předpisu Evropské unie[75]) upravujícího klinická hodnocení humánních léčivých přípravků a členové etické komise, která vykonává dohled nad klinickým hodnocením léčivého přípravku, klinickou zkouškou zdravotnického prostředku nebo studií funkční způsobilosti diagnostického zdravotnického prostředku in vitro.

Osoby uvedené v písmenech b) až o), q) až s) si mohou pořizovat výpisy nebo kopie zdravotnické dokumentace v rozsahu nezbytném pro splnění účelu nahlížení.

(3) Osoby získávající způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka a zdravotničtí pracovníci uvedení v § 46 odst. 2 mohou do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi nahlížet v rozsahu nezbytně nutném pro zajištění výuky; to neplatí, jestliže pacient nahlížení prokazatelně zakázal.

§ 66

(1) Pokud si osoba, která je podle § 65 odst. 1 nebo odst. 2 písm. b) až k) oprávněná k pořízení výpisu nebo kopie zdravotnické dokumentace, nepořídí výpis nebo kopii vlastními prostředky na místě, pořídí kopii zdravotnické dokumentace poskytovatel. Výpis zdravotnické dokumentace pro osoby uvedené ve větě první poskytovatel pořídí pouze v případě, je-li to účelnější než pořízení kopie, a to po dohodě s oprávněnou osobou. Poskytovatel pořídí výpis nebo kopii zdravotnické dokumentace

a) pro osoby uvedené v § 65 odst. 1 do 30 dnů od obdržení žádosti pacienta nebo jiné k tomu oprávněné osoby,

b) pro osoby uvedené v § 65 odst. 2 písm. b) až k) v rozsahu nezbytném pro splnění účelu nahlížení do 15 dnů od obdržení písemné žádosti,

pokud z jiného právního předpisu nevyplývá jiný postup nebo pokud nebyla dohodnuta jiná lhůta.

(2) Pokud poskytovatel není schopen osobám uvedeným v § 65 odst. 1 zajistit nahlížení do zdravotnické dokumentace, pořídí pro ně kopii zdravotnické dokumentace do 5 dnů ode dne, kdy oprávněné osobě sdělil, že nahlížení do zdravotnické dokumentace nelze zajistit, jestliže nebyla dohodnuta lhůta jiná. Za pořízení kopie nelze požadovat úhradu.

(3) Poskytovatel nemůže po osobě uvedené v § 65 odst. 1 písm. a) v souvislosti s pořízením výpisu nebo kopie zdravotnické dokumentace na její žádost požadovat úhradu; to neplatí, žádá-li tato osoba o pořízení výpisu nebo kopie zdravotnické dokumentace opakovaně. V případě opakované žádosti podle věty první nebo žádosti osoby uvedené v § 65 odst. 1 písm. b) nebo c) může poskytovatel požadovat úhradu ve výši, která nesmí přesáhnout součet účelně vynaložených nákladů na pořízení výpisu nebo kopie zdravotnické dokumentace a za jejich odeslání. Poskytovatel nemůže poskytnutí výpisu nebo kopie ze zdravotnické dokumentace podmínit předchozím poskytnutím úhrady podle věty druhé.

(4) V případě, že je zdravotnická dokumentace vedena v elektronické podobě, má pacient nebo jiná osoba oprávněná podle § 65 právo nahlížet dálkovým přístupem, nebrání-li tomu technické možnosti poskytovatele, nebo na pořízení její kopie na technickém nosiči dat; to neplatí, požaduje-li listinnou podobu.

(5) Osoby uvedené v § 65 odst. 2 písm. b) až n) jsou povinny před nahlédnutím do zdravotnické dokumentace prokázat svou totožnost průkazem totožnosti nebo jiným dokladem obsahujícím fotografii a příslušnost ke správnímu orgánu nebo instituci nebo předložit písemné pověření. Jde-li o osoby uvedené v § 65 odst. 1 použije se obdobně § 41 odst. 3 a 4.

(6) Každé nahlédnutí do zdravotnické dokumentace nebo pořízení jejích výpisů nebo kopií podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů, s výjimkou nahlédnutí podle § 65 odst. 2 písm. a) a odst. 3, se do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi zaznamená. Podle věty první se postupuje obdobně, jestliže byly oprávněnému subjektu poskytnuty podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů bez souhlasu pacienta údaje nebo jiné informace vztahující se k osobě pacienta.

§ 67

Jestliže jsou ve zdravotnické dokumentaci vedené o nezletilém pacientovi zaznamenány takové údaje o jeho zákonném zástupci, pěstounovi nebo jiné pečující osobě, o kterých se zdravotnický pracovník dozvěděl při poskytování zdravotních služeb a z nichž lze vyvodit podezření na zneužívání nebo týrání pacienta nebo ohrožování jeho zdravého vývoje, může poskytovatel omezit zpřístupnění zdravotnické dokumentace tomuto zákonnému zástupci, popřípadě oběma zákonným zástupcům, pěstounovi nebo jiné pečující osobě, pokud uzná, že toto omezení je v zájmu pacienta. Přístup do zdravotnické dokumentace lze omezit pouze ve vztahu k údajům, z nichž vyplývají skutečnosti uvedené ve větě první. Obdobně se postupuje, má-li zdravotnický pracovník podezření na domácí nebo sexuální násilí nebo jiné zneužívání nebo týrání pacienta s ustanoveným zástupcem, nebo jiného pacienta, který není nezletilým pacientem nebo pacientem s ustanoveným zástupcem.

§ 68

Jestliže příslušný správní orgán převzal zdravotnickou dokumentaci, použijí se ustanovení § 66 a 67 obdobně.

§ 68a

Výběr archiválií ze zdravotnické dokumentace

(1) Poskytovatel, jehož zřizovatelem je ministerstvo, umožní po uplynutí doby uchovávání zdravotnické dokumentace příslušnému archivu výběr archiválií ze zdravotnické dokumentace. Ostatní poskytovatelé mohou po uplynutí doby uchovávání zdravotnické dokumentace umožnit příslušnému archivu výběr archiválií ze zdravotnické dokumentace. Za tím účelem předá poskytovatel příslušnému archivu seznam zdravotnické dokumentace navržené pro výběr archiválií s uvedením doby jejího vzniku.

(2) Po ukončení výběru archiválií vyhotoví příslušný archiv protokol o provedeném výběru archiválií a určí, do čí péče budou dokumenty vybrané jako archiválie náležet.

§ 69

Prováděcí právní předpis stanoví

a) obsah a náležitosti zdravotnické dokumentace a jejích jednotlivých částí, včetně způsobu tvorby, obsahu a struktury pacientského souhrnu,

b) náležitosti požadavku o pacientský souhrn nebo části zdravotnické dokumentace jiné než pacientský souhrn podaného prostřednictvím Národního kontaktního místa, včetně způsobu jeho vyžádání u poskytovatele a jeho předání poskytovateli jiného státu Evropské unie prostřednictvím Národního kontaktního místa,

c) části zdravotnické dokumentace jiné než pacientský souhrn, které lze prostřednictvím Národního kontaktního místa předat národnímu kontaktnímu místu státu Evropské unie,

d) podrobnosti způsobu vedení a zpracovávání zdravotnické dokumentace v jednotlivých jejich podobách, včetně požadavků na technické prostředky pro vedení a zpracování zdravotnické dokumentace v elektronické podobě,

e) lhůty pro provádění záznamů a autorizaci zdravotnické dokumentace v návaznosti na druhy a formy zdravotní péče,

f) dobu uchování zdravotnické dokumentace, postup při vyřazování zdravotnické dokumentace a způsob jejího zničení po uplynutí doby uchování a podrobnosti postupu při výběru archiválií ze zdravotnické dokumentace,

g) formu a způsob podepisování pacienta v případě záznamu do zdravotnické dokumentace.

§ 69a

Národní kontaktní místo

(1) Národní kontaktní místo je centrální službou Integrovaného datového rozhraní zdravotnictví podle zákona o elektronizaci zdravotnictví. Národní kontaktní místo komunikuje s národními kontaktními místy států Evropské unie, umožňuje poskytovatelům a poskytovatelům jiných států Evropské unie předávání pacientského souhrnu podle § 56a odst. 3 nebo zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi v elektronické podobě nebo její části jiné než pacientský souhrn podle § 56b odst. 1.

(2) Služby Národního kontaktního místa podle odstavce 1 jsou oprávněny využívat poskytovatelé a poskytovatelé jiného státu Evropské unie.

(3) Národní kontaktní místo dále slouží pro zajištění komunikace s národními kontaktními místy států Evropské unie při předávání informací nutných pro výdej léčivého přípravku

a) v České republice na základě elektronického receptu vystaveného v jiném členském státě Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru nebo Švýcarské konfederaci a

b) v jiném členském státě Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru nebo Švýcarské konfederaci na základě elektronického receptu vystaveného v České republice. Při předávání informací prostřednictvím Národního kontaktního místa při výdeji léčivých přípravků se postupuje podle zákona o léčivech.

(4) Správcem Národního kontaktního místa je ministerstvo.

§ 69c

(1) Správce Národního kontaktního místa zajistí pro poskytovatele uvedeného v § 56a odst. 2 přístup do Národního kontaktního místa za účelem ohlášení vedení a poskytování pacientských souhrnů o pacientech, jejichž zdravotnickou dokumentaci vede. Přístup do Národního kontaktního místa správce rovněž zajistí poskytovateli uvedenému v § 56b odst. 1, jde-li o poskytování zdravotnické

dokumentace vedené o pacientovi v elektronické podobě nebo její části jiné než pacientský souhrn prostřednictvím Národního kontaktního místa.

(2) Prováděcí právní předpis stanoví

a) způsob, formu, náležitosti a postup ohlášení vedení a poskytování pacientského souhrnu poskytovatelem prostřednictvím Národního kontaktního místa a

b) způsob, formu, náležitosti a postup ohlášení vedení zdravotnické dokumentace v elektronické podobě nebo její části jiné než pacientský souhrn za účelem jejich poskytování prostřednictvím Národního kontaktního místa.

HLAVA II
NÁRODNÍ ZDRAVOTNICKÝ INFORMAČNÍ SYSTÉM

§ 70

(1) Národní zdravotnický informační systém je jednotný celostátní informační systém veřejné správy určený

a) ke zpracování údajů o zdravotním stavu obyvatelstva, o činnosti poskytovatelů a jejich ekonomice, o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví a o úhradách zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění, a to za účelem získání informací o rozsahu a kvalitě poskytovaných zdravotních služeb, pro řízení zdravotnictví a tvorbu zdravotní politiky, včetně zajištění transparentnosti poskytování a financování zdravotních služeb, zajištění rovného přístupu k zdravotním službám a hodnocení indikátorů kvality, klinických doporučených postupů a bezpečnosti zdravotních služeb,

b) k vedení Národních zdravotních registrů a zpracování údajů v nich vedených,

c) k vedení Národního registru poskytovatelů, Národního registru zdravotnických pracovníků a Národního registru hrazených zdravotních služeb a zpracování údajů v nich vedených,

d) k realizaci a zpracování výběrových šetření o zdravotním stavu obyvatel, o determinantách zdraví, o efektivitě a výkonnosti screeningových programů, o potřebě a spotřebě zdravotních služeb a spokojenosti s nimi a o výdajích na zdravotní služby,

e) pro potřeby vědy a výzkumu v oblasti zdravotnictví, a

f) ke zpracování údajů podle písmen a) a d) jakož i v registrech podle písmen b) a c) pro statistické účely a k poskytování údajů a statistických informací v rozsahu určeném tímto nebo jinými právními předpisy, včetně poskytování informací pro mezinárodní instituce, a dále ke zpracování národních statistických ukazatelů o resortu zdravotnictví (dále jen „resortní referenční statistiky“),

g) k vývoji a optimalizaci klasifikačního systému pro nastavení systému úhrad akutní lůžkové péče.

(2) Pro zpracování osobních údajů v Národním zdravotnickém informačním systému podle odstavce 1 písm. b) až d) se předávají bez souhlasu subjektu údajů[33]), pokud dále není stanoveno jinak, údaje, kterými jsou, je-li subjektem údajů

a) pacient,

1. údaje potřebné k jeho identifikaci, a to číslo pojištěnce, je-li přiděleno, nebo rodné číslo, identifikátor pacienta, není-li tímto číslem číslo pojištěnce, anebo datum narození, není-li přiděleno rodné číslo, identifikátor pacienta, dále název obce a popřípadě název městské části nebo městského obvodu, adresa místa trvalého pobytu, a jde-li o cizince, adresa místa hlášeného pobytu a státní občanství,
2. údaje související s jeho zdravotním stavem ve vztahu k onemocnění a jeho léčbě, a to zejména údaje socio-demografické a diagnostické, osobní, rodinná a pracovní anamnéza pacienta související s onemocněním včetně posouzení jeho aktuálního zdravotního stavu, údaje o poskytovaných zdravotních službách pacientovi, dále údaje o výkonu povolání nebo zaměstnání, popřípadě o výkonu služebního poměru, potřebné pro posouzení zdravotního stavu pacienta,
3. identifikační údaje poskytovatele, který zdravotní služby poskytoval, včetně oddělení a pracoviště,
4. identifikační údaje posledního zaměstnavatele, u kterého pacient, u něhož nemoc z povolání vznikla, naposledy pracoval za podmínek, za kterých nemoc z povolání vzniká,

b) poskytovatel, údaje uvedené v § 74 odst. 1,

c) zdravotnický pracovník, údaje uvedené v § 76 odst. 1,

d) osoba poskytující zdravotní služby podle § 20, údaje uvedené v § 74 odst. 2.

(3) Ministerstvo zřizuje Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky (dále jen „statistický ústav“) jako organizační složku státu k plnění svých úkolů v oblasti zajištění Národního zdravotnického informačního systému podle tohoto zákona a zákona o státní statistické službě. V čele statistického ústavu je ředitel, kterého jmenuje a odvolává ministr zdravotnictví. Statistický ústav je správcem Národního zdravotnického informačního systému.

(4) Údaje podle odstavce 2 předávají do Národního zdravotnického informačního systému, pokud je neposkytují podle jiného právního předpisu[34]),

a) poskytovatelé; poskytovatelé, kteří jsou zároveň zpravodajskou službou, údaje do Národního zdravotnického informačního systému nepředávají,

b) zdravotní pojišťovny,

c) příslušní správci nebo jimi pověření zpracovatelé těchto údajů, pokud se jedná o údaje shromažďované podle tohoto zákona nebo jiných zákonů,

d) v případě Národního registru poskytovatelů podle § 74 též příslušné správní orgány, krajské úřady a osoba pověřená správcem Národního zdravotnického informačního systému,

e) v případě Národního registru zdravotnických pracovníků podle § 76 též

1. školy poskytující střední vzdělávání ve skupině oborů zdravotnického vzdělávání, vyšší odborné a vysoké školy, které mají akreditovaný vzdělávací nebo studijní program, jejichž absolvováním získává absolvent odbornou způsobilost k výkonu zdravotnického povolání podle jiných právních předpisů (dále jen „vzdělávací zařízení“),
2. akreditovaná zařízení podle zákonů upravujících způsobilost k výkonu zdravotnických povolání (dále jen „akreditovaná zařízení“),
3. právnické osoby, které jsou pověřenými organizacemi podle zákonů upravujících způsobilost k výkonu zdravotnických povolání (dále jen „pověřená organizace“),
4. komory,
5. zdravotnický pracovník,

6. ministerstvo,
7. Ministerstvo práce a sociálních věcí,
8. Česká správa sociálního zabezpečení,

f) v případě Národního registru léčby uživatelů drog též zařízení služeb sociální péče, zařízení poskytující služby sociální prevence a programy sociálního poradenství poskytované podle zákona upravujícího poskytování sociálních služeb, jejichž cílovou skupinou jsou osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách,

g) v případě příjemců příspěvku na péči[35]) Ministerstvo práce a sociálních věcí.

(5) Osoby uvedené v odstavci 4

a) nemají nárok na úhradu nákladů, které jsou spojené s poskytováním údajů do Národního zdravotnického informačního systému,

b) jsou povinny umožnit statistickému ústavu a ministerstvu kontrolu správnosti a úplnosti sdělování údajů do Národního zdravotnického informačního systému,

c) jsou povinny zajistit správnost údajů předávaných do Národního zdravotnického informačního systému.

(6) Údaje do Národního zdravotnického informačního systému se předávají pouze v elektronické podobě přímým zápisem nebo na technických nosičích způsobem stanoveným prováděcím právním předpisem a ve struktuře podle datového rozhraní. Datové rozhraní zveřejní statistický ústav na svých internetových stránkách.

(7) V Národním zdravotnickém informačním systému se v případech stanovených tímto zákonem vede za účelem identifikace subjektu údajů

a) identifikátor pacienta,

b) identifikátor zdravotnického pracovníka přidělený podle zákona o elektronizaci zdravotnictví (dále jen „identifikátor zdravotnického pracovníka“), a

c) agendový identifikátor fyzické osoby přidělený podle zákona upravujícího informační systém základních registrů[18]); agendový identifikátor fyzické osoby předává, pokud tento zákon nestanoví jinak, do Národního informačního systému, statistický ústav.

(8) Pokud statistický ústav zjistí při kontrole podle odstavce 5 písm. b) nebo při plnění úkolů v oblasti zajištění Národního zdravotnického informačního systému nesprávné nebo neúplné údaje, tyto údaje v Národním zdravotnickém informačním systému označí za nesprávné nebo neúplné a informaci o tom předá bez zbytečného odkladu, nejpozději však do 3 pracovních dnů ode dne, kdy nesprávnost nebo neúplnost údaje zjistí, osobě, která tyto údaje do Národního zdravotnického informačního systému předala, k prověření a nápravě, anebo v uvedené lhůtě neúplný údaj doplní nebo nesprávný údaj opraví, pokud je schopen jej ověřit z jiných zdrojů podle tohoto zákona. Osoba, které byla předána informace podle věty první, údaj označený za neúplný doplní nebo údaj označený za nesprávný opraví bez zbytečného odkladu, nejpozději však do 3 pracovních dnů ode dne, kdy jí byla informace předána.

(9) V rámci zpracování osobních údajů v Národním zdravotnickém informačním systému lze využívat rodné číslo pacienta.

§ 71

(1) Statistický ústav pro účely plnění jeho úkolů podle tohoto zákona v oblasti zajištění Národního zdravotnického informačního systému využívá

a) referenční údaje ze základního registru obyvatel,
b) údaje z agendového informačního systému evidence obyvatel,
c) údaje z agendového informačního systému cizinců,
d) údaje z registru rodných čísel o fyzických osobách, kterým bylo přiděleno rodné číslo, avšak nejsou vedeny v informačních systémech uvedených v písmenu b) nebo c).

(2) Údaji využívanými podle odstavce 1 písm. a) jsou

a) příjmení,
b) jméno, popřípadě jména,
c) adresa místa pobytu, popřípadě též adresa, na kterou mají být doručovány písemnosti podle jiného právního předpisu,
d) datum, místo a okres narození; u subjektu údajů, který se narodil v cizině, datum, místo a stát, kde se narodil,
e) datum, místo a okres úmrtí; jde-li o úmrtí subjektu údajů mimo území České republiky, datum úmrtí, místo a stát, na jehož území k úmrtí došlo; je-li vydáno rozhodnutí soudu o prohlášení za mrtvého, den, který je v rozhodnutí uveden jako den smrti, nebo den, který subjekt údajů prohlášený za mrtvého nepřežil, a datum nabytí právní moci tohoto rozhodnutí,
f) státní občanství, popřípadě více státních občanství,
g) čísla a druhy elektronicky čitelných identifikačních dokladů,
h) typ datové schránky a identifikátor datové schránky, je-li tato datová schránka zpřístupněna.

(3) Údaji využívanými podle odstavce 1 písm. b) jsou

a) jméno, popřípadě jména, příjmení, rodné příjmení,
b) datum narození,
c) pohlaví,
d) místo a okres narození; u státního občana České republiky, který se narodil v cizině, místo a stát, kde se narodil,
e) rodné číslo,
f) státní občanství, popřípadě více státních občanství,
g) adresa místa trvalého pobytu, včetně předchozích adres místa trvalého pobytu, popřípadě též adresa, na kterou mají být doručovány písemnosti podle jiného právního předpisu,
h) počátek trvalého pobytu, popřípadě datum zrušení údaje o místu trvalého pobytu nebo datum ukončení trvalého pobytu na území České republiky,
i) omezení svéprávnosti,
j) jméno, popřípadě jména, příjmení a rodné číslo otce, matky, popřípadě jiného zákonného zástupce; v případě, že jeden z rodičů nebo jiný zákonný zástupce nemá rodné číslo, jeho jméno, popřípadě jména, příjmení a datum narození,
k) rodinný stav, datum jeho změny a místo uzavření manželství,

l) datum a místo vzniku registrovaného partnerství,

m) jméno, popřípadě jména, příjmení a rodné číslo manžela nebo registrovaného partnera; je-li manželem nebo registrovaným partnerem fyzická osoba, která nemá přiděleno rodné číslo, jméno, popřípadě jména, příjmení manžela nebo registrovaného partnera a datum jeho narození,

n) jméno, popřípadě jména, příjmení a rodné číslo dítěte; je-li dítě cizinec, který nemá přiděleno rodné číslo, jméno, popřípadě jména, příjmení a datum narození dítěte,

o) údaje o osvojenci v rozsahu,

1. stupeň osvojení,
2. původní a nové jméno, popřípadě jména, příjmení osvojence,
3. původní a nové rodné číslo osvojence,
4. datum, místo a okres narození a u osvojence, který se narodil v cizině, místo a stát, kde se narodil,
5. jméno, popřípadě jména, příjmení a rodná čísla osvojitelů, v případě, že osvojiteli nebylo přiděleno rodné číslo, údaje o jménu, popřípadě jménech, příjmení a datu narození osvojitele,
6. jméno, popřípadě jména, příjmení a rodná čísla otce a matky; pokud jim nebylo přiděleno, jejich jméno, popřípadě jména, příjmení a datum narození,
7. datum nabytí právní moci rozhodnutí o osvojení nebo rozhodnutí o zrušení osvojení,

p) datum, místo a okres úmrtí; jde-li o úmrtí státního občana České republiky mimo území České republiky, datum, místo a stát, na jehož území k úmrtí došlo,

q) den, který byl v rozhodnutí soudu o prohlášení za mrtvého uveden jako den smrti, nebo den, který prohlášený za mrtvého nepřežil, a datum nabytí právní moci rozhodnutí soudu o prohlášení za mrtvého.

(4) Údaji využívanými podle odstavce 1 písm. c) jsou

a) jméno, popřípadě jména, příjmení, rodné příjmení,

b) datum narození,

c) pohlaví,

d) místo a stát, kde se cizinec narodil; v případě že se narodil na území České republiky, místo a okres narození,

e) rodné číslo,

f) státní občanství, popřípadě státní příslušnost,

g) druh a adresa místa pobytu, popřípadě adresa, na kterou mají být doručovány písemnosti podle jiného právního předpisu,

h) číslo a platnost oprávnění k pobytu,

i) počátek pobytu, popřípadě datum ukončení pobytu na území České republiky,

j) omezení svéprávnosti,

k) správní nebo soudní vyhoštění a doba, po kterou není cizinci umožněn vstup na území České republiky,

l) rodinný stav, datum a místo uzavření manželství,

m) datum a místo vzniku registrovaného partnerství,

n) jméno, popřípadě jména, příjmení, státní občanství, popřípadě státní příslušnost manžela nebo registrovaného partnera a jeho rodné číslo; je-li manželem nebo registrovaným partnerem cizinec, který nemá přiděleno rodné číslo, jeho jméno, popřípadě jména, příjmení manžela a datum jeho narození,

o) jméno, popřípadě jména, příjmení, státní občanství, popřípadě státní příslušnost dítěte, pokud je cizincem, a jeho rodné číslo; v případě, že dítěti nebylo rodné číslo přiděleno, jméno, popřípadě jména, příjmení a datum jeho narození,

p) údaje o osvojenci v rozsahu

1. stupeň osvojení,
2. původní a nové jméno, popřípadě jména, příjmení osvojence,
3. původní a nové rodné číslo osvojence,
4. datum a místo narození, státní občanství, popřípadě státní příslušnost,
5. rodná čísla osvojitelů; v případě, že osvojiteli nebylo přiděleno rodné číslo, údaje o jménu, popřípadě jménech, příjmení a datu narození osvojitele,
6. rodná čísla otce a matky; pokud jim nebylo přiděleno, údaje o jejich jménu, popřípadě jménech, příjmení a datu narození,
7. datum nabytí právní moci rozhodnutí o osvojení nebo rozhodnutí o zrušení osvojení,

q) datum, místo a okres úmrtí; jde-li o úmrtí cizince mimo území České republiky, datum, místo a stát, na jehož území k úmrtí došlo,

r) den, který byl v rozhodnutí soudu o prohlášení za mrtvého uveden jako den smrti nebo den, který cizinec prohlášený za mrtvého nepřežil.

(5) Využívanými údaji podle odstavce 1 písm. d) jsou

a) jméno, popřípadě jména, příjmení, popřípadě rodné příjmení,

b) rodné číslo,

c) v případě změny rodného čísla původní rodné číslo,

d) den, měsíc a rok narození,

e) místo a okres narození, u fyzické osoby narozené v cizině stát, na jehož území se narodila.

(6) Údaje, které jsou vedeny jako referenční údaje v základním registru obyvatel, se využijí z agendového informačního systému evidence obyvatel nebo z agendového informačního systému cizinců, pouze pokud jsou ve tvaru předcházejícím současný stav.

(7) Policie České republiky poskytne poskytovateli na základě jeho písemné žádosti následující údaje

a) adresu místa pobytu zemřelého pacienta,

b) adresu místa pobytu pacienta, u něhož sdělení tohoto údaje neumožňuje jeho zdravotní stav,

c) adresu místa pobytu pacienta, kterému je nutné poskytnout informaci týkající se jeho zdravotního stavu, jejímž včasným neposkytnutím může dojít k ohrožení nebo poškození zdraví pacienta nebo ohrožení zdraví jiných osob,

d) adresu místa pobytu, jméno, popřípadě jména, a příjmení žijícího manžela nebo žijícího dítěte pacienta uvedeného v písmenu b),

e) adresu místa pobytu, jméno, popřípadě jména, a příjmení zákonného zástupce nebo opatrovníka pacienta, pokud pacient s ohledem na svůj zdravotní stav nebo věk není schopen sdělit údaje potřebné k vyhledání těchto osob, nebo jde-li o zemřelého pacienta,

pokud tyto údaje poskytovatel nemůže jiným způsobem zjistit a pokud jsou nezbytné k zajištění podmínek pro poskytování zdravotních služeb.

(8) Žádost podle odstavce 7 obsahuje

a) identifikační údaje poskytovatele,
b) identifikační údaje zdravotnického pracovníka, a to jméno, popřípadě jména, příjmení a jeho pracovní zařazení u poskytovatele,
c) účel, ke kterému jsou údaje požadovány,
d) rodné číslo pacienta nebo zemřelého pacienta, a není-li poskytovateli známo, jiné identifikační údaje, zejména jméno, popřípadě jména, příjmení a datum narození,
e) rodné číslo manžela, dětí nebo zákonných zástupců pacienta nebo zemřelého pacienta, a není-li poskytovateli známo, jiné identifikační údaje těchto osob, zejména jméno, popřípadě jména, příjmení a datum narození.

(9) Správce registru osob poskytuje statistickému ústavu pro účely zabezpečení poskytování zdravotních služeb a pro výkon státní správy v oblasti zajištění Národního zdravotnického informačního systému ze základního registru osob o subjektu vedeném v registru osob údaje v rozsahu

a) obchodní firma nebo název nebo jméno, popřípadě jména, a příjmení, pokud není podnikající fyzická osoba zapsána do obchodního rejstříku,
b) jméno, popřípadě jména, a příjmení podnikající fyzické osoby nebo zahraniční osoby,
c) datum vzniku nebo datum zápisu do evidence podle jiných právních předpisů,
d) datum zániku nebo datum výmazu z evidence podle jiných právních předpisů,
e) právní forma,
f) záznam o zřízení datové schránky a identifikátor datové schránky, je-li tato datová schránka zpřístupněna,
g) statutární orgán, jméno, popřípadě jména, příjmení a bydliště u fyzické osoby nebo název a sídlo právnické osoby,
h) právní stav,
i) adresa sídla subjektu vedeného v registru osob nebo adresa místa podnikání fyzické osoby,
j) datum zahájení provozování činnosti v provozovně,
k) datum ukončení provozování činnosti v provozovně,
l) adresa místa provozovny,
m) kód agendy,
n) datum prvotního zápisu do registru osob,
o) datum poslední změny údaje vedeného v registru osob,
p) identifikační číslo osoby,
q) identifikační číslo provozovny.

(10) V konkrétním případě lze z využívaných údajů podle odstavců 2 až 5 nebo z poskytovaných údajů podle odstavců 7 a 9 použít vždy jen takové údaje, které jsou nezbytné ke splnění daného úkolu.

(11) Statistický ústav předává údaje jím využívané podle odstavců 2 až 5 nebo jemu poskytnuté podle odstavce 9 poskytovatelům a zdravotním pojišťovnám k plnění jejich úkolů na základě jejich žádosti. Žádost poskytovatele nebo zdravotní pojišťovny a údaje předávané statistickým ústavem na základě této žádosti jsou předávány způsobem umožňujícím dálkový přístup.

(12) Žádost podle odstavce 11 obsahuje

a) identifikační údaje poskytovatele nebo zdravotní pojišťovny,

b) základní identifikaci subjektu údajů, o kterém mají být údaje předány,

c) požadovaný rozsah údajů o subjektu údajů podle písmene b),

d) účel, ke kterému jsou údaje požadovány,

e) další informace potřebné k vyhledání požadovaných údajů, pokud nebyl subjekt údajů označen jednoznačným způsobem;

žádost se podepíše způsobem, se kterým jiný právní předpis spojuje účinky vlastnoručního podpisu[51]).

(13) Statistický ústav ověří identitu žadatele, jde-li o poskytovatele, v Národním registru poskytovatelů, a jde-li o zdravotní pojišťovnu, která získala povolení k provádění veřejného zdravotního pojištění podle zákona o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, v obchodním rejstříku. Statistický ústav dále posoudí podle sděleného účelu oprávněnost žádosti a odůvodněnost požadovaného rozsahu údajů a v případě kladného vyhodnocení předá požadované údaje. Pokud statistický ústav žádost vyhodnotí jako nedůvodnou nebo omezí rozsah požadovaných údajů, sdělí tuto skutečnost poskytovateli nebo zdravotní pojišťovně.

(14) Statistický ústav předá na žádost ministerstvu údaje získané podle odstavců 2 až 5 a 9, které ministerstvo potřebuje pro plnění svých úkolů podle tohoto nebo jiných zákonů.

§ 71a

(1) Ministerstvo poskytuje statistickému ústavu na základě jeho žádosti pro výkon státní správy v oblasti zajištění Národního zdravotnického informačního systému údaje z evidence o lékařích, zubních lékařích a farmaceutech zařazených do specializačního vzdělávání nebo doplňující odborné praxe, z evidence o lékařích, zubních lékařích a farmaceutech, kteří získali specializovanou způsobilost, a z evidence uchazečů o vykonání aprobační zkoušky a o vykonaných aprobačních zkouškách[1]) údaje o osobách vedených v těchto evidencích v rozsahu podle § 76 odst. 1 písm. a) až g).

(2) Statistickému ústavu na základě jeho žádosti poskytují pro účely uvedené v odstavci 1 a v § 70 odst. 1 údaje rovněž Ministerstvo práce a sociálních věcí a Česká správa sociálního zabezpečení, a to údaje o

a) ošetřujících lékařích evidovaných v informačních systémech nemocenského pojištění podle zákona o nemocenském pojištění[25]) v rozsahu podle § 76 odst. 1, jsou-li v informačním systému vedeny, a

b) fyzických osobách evidovaných v informačních systémech Ministerstva práce a sociálních věcí a České správy sociálního zabezpečení vedených podle jiných právních předpisů[71]), jsou-li v informačních systémech vedeny, a to v rozsahu uvedeném v žádosti podle § 71b.

§ 71b

Žádost podle § 71a odst. 1 nebo 2 musí obsahovat rozsah požadovaných údajů, časové období, za něž se údaje požadují, a další informace potřebné k vyhledání požadovaných údajů, pokud nebyl subjekt údajů označen jednoznačným způsobem. Žádost se podepíše způsobem, se kterým jiný právní předpis spojuje účinky vlastnoručního podpisu[51]).

Národní zdravotní registry, Národní registr poskytovatelů, Národní registr zdravotnických pracovníků a Národní registr hrazených zdravotních služeb

§ 72

(1) Součástí Národního zdravotnického informačního systému jsou

a) data z rezortního Programu statistických zjišťování a ze statistických zjišťování prováděných ministerstvem mimo program statistických zjišťování sbíraná podle zákona o státní statistické službě,

b) národní zdravotní registry, které jsou uvedeny v příloze tohoto zákona,

c) Národní registr poskytovatelů,

d) Národní registr zdravotnických pracovníků,

e) data přebíraná z národních zdravotních registrů vedených podle zákona upravujícího transplantace,

f) data přebíraná z informačních systémů vedených podle zákona o ochraně veřejného zdraví,

g) Národní registr hrazených zdravotních služeb,

h) data z Listů o prohlídce zemřelého,

i) data o nákladovosti hospitalizací předaná poskytovateli z referenční sítě poskytovatelů podle zákona o veřejném zdravotním pojištění[60]),

j) data ze statistických zjišťování prováděných statistickým ústavem,

(dále jen „zdravotnické registry“).

(2) V Národním zdravotnickém informačním systému zdravotnické registry vytvářejí vzájemně propojenou soustavu a pro účely uvedené v § 73 je možné sdružovat údaje v nich vedené. Pro vedení těchto zdravotnických registrů lze využívat údaje získané z informačních systémů veřejné správy a zdravotních pojišťoven.

(3) Zdravotní registry uvedené v odstavci 1 písm. b) vždy obsahují

a) identifikátor pacienta a

b) agendový identifikátor fyzické osoby přidělený k pacientovi podle zákona upravujícího informační systémy základních registrů[18]).

§ 73

(1) Účelem zdravotnických registrů je

a) sběr informací k hodnocení zdravotního stavu obyvatelstva a jeho vývoje, ke sledování incidence, okolností vzniku a šíření společensky závažných nemocí a jejich důsledků; zároveň slouží jako podklad pro hodnocení kvality, účelnosti a efektivity diagnostických a léčebných postupů, včetně klinických doporučených postupů, a podporu nebo usměrnění jejich rozvoje s návazně možnou podporou vybavenosti zdravotnických zařízení přístrojovou technikou,

b) sledovat vývoj, příčiny a důsledky nejenom závažných onemocnění, a to včetně důsledků ekonomických, a jejich dopady do sociální sféry a ekonomiky sociálního systému,

c) evidence a sledování pacientů, včetně zemřelých, s vybranými společensky závažnými nemocemi, sledování výskytu, vývoje, příčin a důsledků těchto nemocí a návaznosti další péče, a evidence a sledování pacientů s úrazy, a dále statistická a vědecká zpracování dat registrů zaměřená zejména na analýzy zdravotního stavu obyvatel a kvalitu a využívání zdravotní péče s cílem zlepšovat zdraví populace,

d) evidence poskytovatelů a osob poskytujících zdravotní služby podle § 20, personálního zabezpečení poskytovaných zdravotních služeb a technického a věcného vybavení,

e) evidence zdravotnických pracovníků z hlediska jejich oprávnění k výkonu zdravotnického povolání, věku, pohlaví a dosaženého vzdělání,

f) získávání potřebných údajů pro resortní referenční statistiky, statistické účely a poskytování informací,

g) sběr informací k hodnocení indikátorů kvality, klinických doporučených postupů a bezpečnosti zdravotních služeb,

h) sběr informací k zajištění kvality a udržitelnosti systému úhrad zdravotních služeb hrazených z veřejného zdravotního pojištění,

i) sběr informací ke sledování demografického vývoje, reprodukčního zdraví a důsledků stárnutí obyvatelstva na poskytování zdravotních služeb,

j) evidence zemřelých na základě Listu o prohlídce zemřelého.

(2) Přístup k osobním údajům a dalším údajům vedeným ve zdravotnických registrech má, nestanoví-li tento zákon jinak,

a) oprávněný pracovník správce nebo provozovatele zdravotnického registru,

b) oprávněný zdravotnický pracovník poskytovatele, který

1. poskytuje pacientovi zdravotní služby, které jsou sledovány ve zdravotnickém registru, jde-li o registry uvedené v § 72 odst. 1 písm. b), e) nebo f),
2. je zdravotnickou záchrannou službou, jde-li o registr uvedený v § 72 odst. 1 písm. c), a to pro účely plnění úkolů podle tohoto zákona a zákona o zdravotnické záchranné službě,
3. je registrujícím poskytovatelem v oboru všeobecné praktické lékařství nebo praktické lékařství pro děti a dorost, jde-li o údaje o poskytnutých zdravotních službách v souvislosti se screeningovým programem,
4. je registrujícím poskytovatelem v oboru gynekologie a porodnictví, jde-li o údaje o poskytnutých zdravotních službách v souvislosti se screeningovým programem, který je oprávněn indikovat,

c) oprávněný zaměstnanec osoby poskytující do zdravotnického registru údaje, jde-li o registr uvedený v § 72 odst. 1 písm. c), a zdravotnický pracovník poskytující do zdravotnického registru údaje o své osobě, jde-li o registr uvedený v § 72 odst. 1 písm. d), a to v rozsahu

jimi poskytovaných údajů; tím není dotčen přístup k veřejným částem zdravotnických registrů,

d) oprávněný pracovník Koordinačního střediska transplantací pro potřeby využití anamnestických dat vedených ve zdravotnických registrech o zemřelém pacientovi, u něhož byla prokázána mozková smrt a který je potenciálním dárcem, a to pro účely transplantací,

e) oprávněný pracovník instituce, která má ze zákona právo využívat data určeného zdravotnického registru pro svoji činnost,

f) oprávněný pracovník orgánu ochrany veřejného zdraví, jde-li o registr uvedený v § 72 odst. 1 písm. c) a d), a to pro účely plnění úkolů podle zákona o ochraně veřejného zdraví,

(dále jen „oprávněný pracovník“); oprávněného pracovníka určují a žádost podle odstavce 2 předkládají subjekty uvedené v písmenech a) až f). Subjektem oprávněným podat žádost podle odstavce 3 se též rozumí zdravotnický pracovník podle písmene c), který poskytuje do zdravotnického registru údaje o své osobě.

(3) Přístup k osobním údajům a dalším údajům vedeným ve zdravotnických registrech zajistí oprávněnému pracovníkovi statistický ústav, a to na základě žádosti předložené k tomu oprávněným subjektem podle odstavce 2. Žádost se překládá způsobem umožňujícím dálkový přístup. V žádosti musí být uvedeny identifikační údaje subjektu, který předkládá žádost, a oprávněného pracovníka, účel, pro který jsou údaje, k nimž má být v rámci příslušného zdravotnického registru umožněn přístup, požadovány, a rozsah požadovaných přístupových práv. Statistický ústav sdělí oprávněnému subjektu rozsah přístupových práv k osobním a dalším údajům vedeným v příslušném zdravotnickém registru. Jestliže statistický ústav přístup k osobním údajům a dalším údajům vedeným v příslušném zdravotnickém registru nezajistí, sdělí subjektu, který žádost podal, důvody, které ho k tomu vedly.

(4) Subjekt podle odstavce 2 je povinen bez zbytečného odkladu oznámit statistickému ústavu změny skutečností, na základě kterých byl zajištěn oprávněnému pracovníkovi přístup k osobním a dalším údajům vedeným ve zdravotnickém registru. Statistický ústav podle závažnosti změn přístup zruší nebo změní. Statistický ústav přístup zruší též na základě žádosti oprávněného subjektu.

(5) Statistický ústav poskytne na základě žádosti poskytovatele informaci o úmrtí pacienta a skutečnostech s tím souvisejících. Žádost podle věty první obsahuje

a) základní identifikační údaje poskytovatele,

b) základní identifikaci subjektu údajů, o kterém mají být údaje předány,

c) požadovaný rozsah údajů o subjektu údajů,

d) účel, ke kterému je informace o úmrtí pacienta a skutečnostech s tím souvisejících požadována,

e) další informace potřebné k vyhledání požadovaných údajů, pokud nebyl subjekt údajů označen jednoznačným způsobem.

Žádost podepíše statutární orgán způsobem, se kterým jiný právní předpis spojuje účinky vlastnoručního podpisu[51]).

(6) Statistický ústav ověří identitu žadatele uvedeného v odstavci 5 v Národním registru poskytovatelů. Statistický ústav dále posoudí podle sděleného účelu, ke kterému jsou údaje požadovány, oprávněnost žádosti a odůvodněnost požadovaného rozsahu údajů a v případě kladného vyhodnocení předá žadateli požadované údaje. Pokud statistický ústav žádost vyhodnotí jako nedůvodnou nebo omezí rozsah požadovaných údajů, sdělí tuto skutečnost žadateli.

(7) Statistický ústav poskytne na základě žádosti podle zákona o svobodném přístupu k informacím[61]), pokud se jedná o údaje v Národním zdravotnickém informačním systému, pouze informace o struktuře dat.

(8) Pro statistické a vědecké účely poskytuje statistický ústav z národních zdravotních registrů údaje pouze v podobě, ze které nelze určit konkrétní fyzickou nebo právnickou osobu. Statistický ústav je oprávněn žádat za poskytnutí těchto údajů úhradu ve výši, která nesmí přesáhnout náklady spojené s pořízením výpisů, kopií, s opatřením technických nosičů dat a s odesláním údajů oprávněnému subjektu podle odstavce 2. Statistický ústav si může vyžádat i úhradu za mimořádně rozsáhlé vyhledávání údajů.

(9) V případě, že bude statistický ústav za poskytnutí údajů podle odstavce 8 požadovat úhradu, písemně oznámí tuto skutečnost spolu s výší úhrady oprávněnému subjektu, který předložil žádost podle odstavce 3, před poskytnutím údajů podle odstavce 8. Z oznámení musí být zřejmé, na základě jakých skutečností a jakým způsobem byla výše úhrady statistickým ústavem vyčíslena.

(10) Nesplní-li statistický ústav vůči oprávněnému subjektu, který předložil žádost podle odstavce 3, oznamovací povinnost podle odstavce 9, ztrácí nárok na úhradu nákladů.

(11) Poskytnutí údajů podle odstavce 8 je podmíněno zaplacením požadované úhrady. Pokud oprávněný subjekt, který předložil žádost podle odstavce 3, do 60 dnů ode dne oznámení výše požadované úhrady úhradu nezaplatí, statistický ústav žádost odloží. Po dobu vyřizování stížnosti proti výši požadované úhrady lhůta podle věty druhé neběží.

(12) Úhrada je příjmem statistického ústavu.

§ 73a

(1) Statistický ústav zpracovává a zveřejňuje resortní referenční statistiky v oblastech, kterými jsou

a) makroekonomické charakteristiky zdravotnictví,

b) místní, časová a kapacitní dostupnost zdravotních služeb, jejich personální zabezpečení a technické a věcné vybavení,

c) ukazatele kvality zdravotních služeb,

d) ukazatele výkonnosti poskytovatelů,

e) ukazatele zdravotního stavu obyvatel a

f) ukazatele kvality a výkonnosti preventivních programů.

(2) Statistický ústav zpracovává referenční statistiky podle odstavce 1 v rozsahu seznamu konkrétních referenčních statistik stanoveného prováděcím právním předpisem podle § 78 písm. f). Statistický ústav ke konkrétním referenčním statistikám zveřejní metodiku výpočtu, včetně určení zdroje údajů a základní interpretace konkrétní resortní referenční statistiky.

(3) Statistický ústav zveřejňuje resortní referenční statistiky, včetně metodiky podle odstavce 2, a podmínky použití datových sad na svých internetových stránkách.

Národní registr poskytovatelů

§ 74

(1) Národní registr poskytovatelů obsahuje strukturované údaje o poskytovatelích, a to

a) identifikační údaje poskytovatele v rozsahu uvedeném v rozhodnutí o oprávnění k poskytování zdravotních služeb,

b) údaje o odborném zástupci v rozsahu uvedeném v rozhodnutí o oprávnění k poskytování zdravotních služeb,

c) adresu místa nebo míst poskytování zdravotních služeb a další kontaktní údaje poskytovatele, například telefon, fax, adresu elektronické pošty, adresu internetových stránek a identifikátor datové schránky,

d) rozsah poskytované zdravotní péče podle § 19 odst. 1 písm. b), a to pro každé místo poskytování zdravotních služeb,

e) datum zahájení poskytování zdravotních služeb,

f) údaj o přerušení poskytování zdravotních služeb,

g) údaj o pozastavení poskytování zdravotních služeb,

h) údaj o zániku oprávnění k poskytování zdravotních služeb,

i) údaj o pokračování v poskytování zdravotních služeb podle § 27,

j) provozní a ordinační dobu,

k) seznam zdravotních pojišťoven, s nimiž má uzavřenu smlouvu podle zákona o veřejném zdravotním pojištění,

l) údaj o získání potvrzení o splnění podmínek hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb podle tohoto zákona,

m) počet lůžek podle formy a oboru zdravotní péče, popřípadě druhu zdravotní péče podle § 5 odst. 2 písm. f) až h), a údaje o obsazenosti lůžek vymezených pro každé místo poskytování zdravotních služeb podle formy nebo oboru zdravotní péče, popřípadě též podle jejich vybavení, stanovených prováděcím právním předpisem podle § 78,

n) přepočtený počet zdravotnických pracovníků v členění podle odborné způsobilosti, specializované způsobilosti, zvláštní odborné a zvláštní specializované způsobilosti,

o) zdravotnické prostředky, které jsou přístrojem, používané poskytovatelem při poskytování zdravotních služeb a jsou významné pro dostupnost zdravotních služeb, včetně adresy zdravotnického zařízení, ve kterém jsou umístěny; seznam skupin takových zdravotnických prostředků a rozsah údajů o nich předávaných do Národního registru poskytovatelů stanoví prováděcí právní předpis,

p) stejnopis

   1. rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle § 19 odst. 4 a rozhodnutí týkající se jeho změn, odejmutí, pozastavení nebo zániku podle § 25 odst. 4,
   2. osvědčení o pokračování zdravotních služeb podle § 27 odst. 4,

q) technické údaje pro komunikaci podle zákona o elektronizaci zdravotnictví,

r) údaj o udělení statusu centra vysoce specializované zdravotní péče podle § 112, centra vysoce specializované zdravotní péče pro pacienty se vzácným onemocněním podle § 113a a screeningového pracoviště podle § 113c,

s) informace o přerušení poskytování zdravotních služeb podle § 26 odst. 2 včetně uvedení dne, od kterého dojde k přerušení, a informace o pokračování v poskytování zdravotních služeb po tomto přerušení podle § 26 odst. 4 včetně uvedení dne, od kterého dojde k pokračování.

(2) Do Národního registru poskytovatelů se zaznamenávají též údaje o osobách poskytujících zdravotní služby podle § 20, a to údaje uvedené v dokladu prokazujícím jejich oprávnění poskytovat zdravotní služby v jiném členském státě Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru nebo Švýcarské konfederaci, kontaktní adresa a další kontaktní údaje podle odstavce 1 písm. c), datum zahájení a ukončení poskytování zdravotních služeb na území České republiky, zákaz poskytování zdravotních služeb na území České republiky a doba jeho trvání.

(3) Obsah Národního registru poskytovatelů je

a) veřejně přístupný na internetových stránkách ministerstva, s výjimkou

1. adresy místa trvalého nebo hlášeného pobytu a datu narození fyzické osoby,
2. stejnopisů dokumentů uvedených v odstavci 1 písm. p),
3. údajů o poskytovateli, o jehož oprávnění k poskytování zdravotních služeb rozhodlo Ministerstvo obrany a zároveň je jeho provozovatelem, Ministerstvo spravedlnosti nebo Ministerstvo vnitra,
4. údajů o obsazenosti lůžek podle odstavce 1 písm. m),

b) přístupný oprávněnému pracovníkovi poskytovatele a osobě poskytující zdravotní služby podle § 20, a to v rozsahu údajů o nich zpracovávaných,

c) přístupný oprávněným zaměstnancům příslušného správního úřadu a dále krajského úřadu, jemuž bylo oznámeno poskytování zdravotních služeb podle § 20 odst. 2, v rozsahu všech údajů zpracovávaných v registru, a to za účelem výkonu státní správy v oblasti zdravotnictví,

d) přístupný oprávněným zaměstnancům právnických osob zajišťujícím sběr dat do Národního zdravotnického informačního systému s výjimkou údajů o obsazenosti lůžek podle odstavce 1 písm. m),

e) přístupný oprávněným zaměstnancům zdravotních pojišťoven v rozsahu všech údajů zpracovávaných v registru, a to za účelem provádění veřejného zdravotního pojištění,

f) přístupný oprávněnému pracovníkovi komory, jde-li o člena komory, který je poskytovatelem nebo odborným zástupcem, a to v rozsahu údajů o nich vedených,

g) přístupný oprávněnému zaměstnanci ministerstva za účelem výkonu státní správy,

h) přístupný oprávněnému zaměstnanci Státního ústavu pro kontrolu léčiv, a to za účelem plnění úkolů Státního ústavu pro kontrolu léčiv podle zákona o léčivech s výjimkou údajů o obsazenosti lůžek podle odstavce 1 písm. m),

i) přístupný oprávněnému zaměstnanci České správy sociálního zabezpečení nebo služebním orgánům nemocenského pojištění, a to za účelem výkonu státní správy v oblasti nemocenského pojištění,

j) přístupný oprávněnému pracovníkovi zdravotnické záchranné služby, a to za účelem plnění úkolů zdravotnické záchranné služby podle tohoto zákona a zákona o zdravotnické záchranné službě,

k) přístupný oprávněnému pracovníkovi orgánu ochrany veřejného zdraví, a to za účelem plnění úkolů orgánu ochrany veřejného zdraví podle zákona o ochraně veřejného zdraví,

l) přístupný oprávněnému pracovníkovi poskytovatele akutní lůžkové péče v oboru intenzivní medicína k údajům podle odstavce 1 písm. m), pokud jde o údaje o obsazenosti lůžek za účelem koordinace příjmu pacientů a plnění úkolů podle zákona o zdravotních službách, a

m) přístupný oprávněnému pracovníkovi Ministerstva práce a sociálních věcí a Institutu posuzování zdravotního stavu za účelem výkonu státní správy v oblasti sociálního zabezpečení podle zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení a zákona o nemocenském pojištění.

§ 75

(1) Do Národního registru poskytovatelů předává údaje nebo jejich změnu podle

a) § 74 odst. 1 písm. a) až i), p) a s) příslušný správní orgán s tím, že další kontaktní údaje podle § 74 odst. 1 písm. c) předává, pokud jsou mu známé,

b) § 74 odst. 2 krajský úřad, jemuž bylo oznámeno poskytování zdravotních služeb podle § 20 odst. 2, s tím, že další kontaktní údaje podle § 74 odst. 1 písm. c) předává, pokud jsou mu známé,

c) § 74 odst. 1 písm. c), jde-li o kontaktní údaje, a podle § 74 odst. 1 písm. j) až o) a q) poskytovatel,

d) § 74 odst. 1 písm. r) ministerstvo.

(2) Správní orgány a osoby uvedené v odstavci 1 předávají údaje do Národního registru poskytovatelů nebo jejich změny, s výjimkou údajů podle § 74 odst. 1 písm. o), bez zbytečného odkladu, nejpozději však do 3 pracovních dnů ode dne, kdy se o vzniku údaje nebo jeho změně dozví; to neplatí pro osoby, které předávají údaje do Národního registru poskytovatelů podle § 74 odst. 1 písm. m), pokud jde o údaje o obsazenosti lůžek, které předávají údaje bez zbytečného odkladu, nejpozději do 24 hodin od okamžiku, kdy se o vzniku údaje nebo jeho změně dozví. Tím není dotčen postup podle § 26 odst. 2 nebo 4.

Národní registr zdravotnických pracovníků

§ 76

(1) Národní registr zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání obsahuje údaje o zdravotnických pracovnících, včetně hostujících osob a osob, které způsobilost k výkonu zdravotnického povolání získaly mimo území České republiky, a to

a) jméno, popřípadě jména, a příjmení zdravotnického pracovníka a jeho akademický titul, vědecká hodnost a vědecko-pedagogický titul,

b) datum a místo narození,

c) pohlaví,

d) rodné číslo, bylo-li přiděleno, v případě cizinců číslo cestovního dokladu nebo jiného průkazu totožnosti,

e) státní občanství,

f) údaj o zařazení zdravotnického pracovníka do specializačního vzdělávání ve specializačním oboru nebo v nástavbovém oboru s uvedením oboru, data zařazení a vzdělávacího zařízení, které o zařazení rozhodlo,

g) údaj o absolvování základního kmene specializačního vzdělávání s uvedením oboru, data ukončení, čísla certifikátu a vzdělávacího zařízení, které certifikát vydalo,

h) označení odborné způsobilosti, specializované způsobilosti a zvláštní odborné nebo zvláštní specializované způsobilosti, číslo diplomu a datum jejího získání podle jiných právních předpisů, v případě uznání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání podle jiných právních předpisů označení způsobilosti a datum jejího uznání,

i) identifikační údaje vzdělávacího zařízení, akreditovaného zařízení nebo pověřené organizace, ve kterých zdravotnický pracovník získal odbornou, specializovanou nebo zvláštní odbornou způsobilost, v případě uznání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání podle jiných právních předpisů identifikační údaj uznávajícího orgánu,

j) údaj, zda se jedná o hostující nebo usazenou osobu,

k) v případě hostující osoby datum oznámení, na základě kterého může podle jiného právního předpisu vykonávat zdravotnické povolání,

l) v případě zdravotnických pracovníků, kterých se týká specializační příprava nebo kteří jsou v průběhu aprobačního řízení, údaj, zda se jedná o zdravotnického pracovníka zařazeného do specializačního vzdělávání nebo přípravy k aprobační zkoušce, a obor specializačního vzdělávání nebo aprobační zkoušky,

m) identifikační údaje poskytovatele, u kterého zdravotnický pracovník vykonává zdravotnické povolání, obor, druh a forma zdravotní péče, ve kterém zdravotnické povolání vykonává, druh pracovněprávního vztahu a rozsah stanovené týdenní pracovní doby v případě, že vykonává zdravotnické povolání na základě pracovního poměru,

n) adresu místa trvalého pobytu zdravotnického pracovníka, jde-li o cizince, adresu hlášeného pobytu, a další kontaktní údaje, například telefonní číslo, adresu elektronické pošty nebo identifikátor datové schránky, pokud adresu a další kontaktní údaje zdravotnický pracovník sdělil,

o) záznamy o

   1. pravomocných rozhodnutích o zákazu výkonu zdravotnického povolání,
   2. zápisu do seznamu členů komory a vyloučení z komory,

p) identifikátor zdravotnického pracovníka.

(2) Obsah Národního registru zdravotnických pracovníků je přístupný

a) vzdělávacímu zařízení, akreditovanému zařízení, ministerstvu nebo pověřené organizaci, které jsou editorem údajů o zdravotnickém pracovníkovi v rozsahu odstavce 1 písm. f) až k) a p),

b) poskytovateli v rozsahu údajů o jeho zaměstnancích, včetně hostujících osob, podle odstavce 1 písm. a) až l) a n) až p), a to za účelem zajištění poskytování zdravotních služeb a ověřování plnění požadavků na personální zabezpečení poskytovaných zdravotních služeb,

c) komoře v rozsahu údajů podle odstavce 1 vedených o jejích členech, za účelem výkonu její činnosti,

d) zdravotní pojišťovně v rozsahu údajů podle odstavce 1 písm. a), b), d, f) až i), k) až p), a to za účelem provádění veřejného zdravotního pojištění,
e) ministerstvu v rozsahu údajů podle odstavce 1, a to za účelem výkonu státní správy,
f) příslušnému správnímu orgánu v rozsahu údajů podle odstavce 1 písm. a), b), f) až p), a to za účelem výkonu jeho činnosti,
g) Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv v rozsahu údajů o lékařích, zubních lékařích a farmaceutech podle odstavce 1 písm. a), b), h) až j), l), n) a p), a to za účelem výkonu státní správy v oblasti lékové politiky,
h) zdravotnickému pracovníkovi v rozsahu údajů o něm vedených,
i) osobám uvedeným v § 77 odst. 1 k údajům, které do Národního registru zdravotnických pracovníků předávají,
j) Ministerstvu práce a sociálních věcí, České správě sociálního zabezpečení a služebním orgánům nemocenského pojištění v rozsahu údajů podle odstavce 1, a to za účelem výkonu státní správy v oblasti nemocenského pojištění.

§ 77

(1) Do Národního registru zdravotnických pracovníků předávají údaje podle § 76 odst. 1
a) písm. a) až j) a l) vzdělávací zařízení, akreditovaná zařízení a pověřené organizace, které tímto provádějí prvotní zápis zdravotnického pracovníka do registru,
b) písm. a) až e) Ministerstvo vnitra a Policie České republiky v souladu s § 71,
c) písm. a) až e) a h) až k) ministerstvo a pověřené organizace,
d) písm. a) až e), l) a m) poskytovatel,
e) písm. n) zdravotnický pracovník dobrovolně,
f) písm. o) bodu 1 soud,
g) písm. o) bodu 2 komora,
h) písm. p) statistický ústav.

(2) V případě chybějících údajů v Národním registru zdravotnických pracovníků je statistický ústav oprávněn je doplnit z údajů, které získá podle § 71a.

(3) Zdravotnický pracovník vedený v Národním registru zdravotnických pracovníků je povinen bez zbytečného odkladu oznámit statistickému ústavu, zjistí-li, že jsou v tomto registru o něm vedené chybné údaje. Statistický ústav předá takovou informaci osobě uvedené v § 77 odst. 1, která údaje označené za chybné do Národního registru zdravotnických pracovníků předala, k prověření a zjednání nápravy.

(4) Osoby uvedené v odstavci 1 písm. a) až d), f) a g) předávají údaje do Národního registru zdravotnických pracovníků nebo jejich změnu bez zbytečného odkladu, nejpozději však do 3 pracovních dnů ode dne, kdy se o vzniku údaje nebo o jeho změně dozví.

§ 77a

Národní registr hrazených zdravotních služeb

(1) Národní registr hrazených zdravotních služeb obsahuje údaje o obsahu, datu a čase poskytnutí zdravotní služby, o fyzické nebo právnické osobě, která zdravotní službu poskytla, pojištěnci, kte-

rému byla zdravotní služba poskytnuta, a o provedených úhradách zdravotních služeb z veřejného zdravotního pojištění.

(2) Do Národního registru hrazených zdravotních služeb předává údaje podle odstavce 1 zdravotní pojišťovna, která zdravotní službu uhradila, a to

a) identifikační údaje zdravotní pojišťovny, která úhradu zdravotních služeb provedla,

b) identifikační údaje

1. poskytovatele, včetně identifikace pracoviště,
2. v rozsahu identifikátor zdravotnického pracovníka uvedeného ve smlouvě o poskytování a úhradě hrazených zdravotních služeb uzavřené mezi poskytovatelem a zdravotní pojišťovnou podle zákona o veřejném zdravotním pojištění,

c) rozsah zdravotních služeb, o jejichž poskytování a úhradě uzavřela zdravotní pojišťovna s poskytovatelem smlouvu podle zákona o veřejném zdravotním pojištění,

d) údaje o personálním zabezpečení včetně identifikátorů zdravotnických pracovníků, prostřednictvím kterých poskytovatel poskytuje zdravotní služby, a uvedených ve smlouvě o poskytování a úhradě hrazených zdravotních služeb uzavřené mezi poskytovatelem a zdravotní pojišťovnou podle zákona o veřejném zdravotním pojištění, a pokud je nemá k dispozici, tak včetně jejich rodných čísel, a věcném a technickém vybavení poskytovatele, k jejichž zajištění se zavázal zdravotní pojišťovně ve smlouvě o poskytování a úhradě zdravotních služeb uzavřené podle zákona o veřejném zdravotním pojištění,

e) vymezení zdravotních služeb, za které byla úhrada provedena,

f) výši úhrady za zdravotní služby vymezené podle písmene e), poskytnuté zdravotní pojišťovnou,

g) typ úhrady a

h) období, v němž byly poskytnuty zdravotní služby vymezené podle písmene e), za které zdravotní pojišťovna poskytla úhradu ve výši uvedené podle písmene f).

(3) Do Národního registru hrazených zdravotních služeb dále zdravotní pojišťovna uvedená v odstavci 2 předává

a) agendový identifikátor fyzické osoby přidělený podle zákona upravujícího informační systém základních registrů[18]) k pojištěnci, kterému byla poskytnuta zdravotní služba specifikovaná podle písmene d) a uhrazená zdravotní pojišťovnou poskytovateli; pokud agendový identifikátor fyzické osoby nebyl přidělen, identifikační číslo tohoto pojištěnce,

b) údaj o pohlaví pojištěnce uvedeného v písmenu a) a rok jeho narození,

c) kód obce adresy místa pobytu pojištěnce uvedeného v písmenu a) ze základního registru územní identifikace, adres a nemovitostí[54]) a

d) specifikaci zdravotní služby poskytnuté pojištěnci, včetně uvedení data poskytnutí zdravotní služby.

(4) Do Národního registru hrazených zdravotních služeb rovněž předává údaje poskytovatel, který provedl laboratorní vyšetření a tuto zdravotní službu vykázal zdravotní pojišťovně, a to

a) výsledky odborných laboratorních hematologických, biochemických, mikrobiologických, molekulárně biologických, molekulárně patologických, multiomických, imunologických,

histopatologických a cytologických vyšetření v rozsahu stanoveném prováděcím právním předpisem,

b) údaje o provedených odborných laboratorních genetických, cytogenetických a multiomických vyšetřeních zahrnující data zárodečného genomu; jde-li o genetická prediktivní, presymptomatická, prenatální a preimplantační vyšetření, poskytovatel předává pouze údaj o typu provedeného vyšetření v rozsahu stanoveném prováděcím právním předpisem,

c) výsledky jiných laboratorních odborných vyšetření než uvedených v písmenech a) a b), pokud si takové laboratorní vyšetření vyžádalo centrum vysoce specializované zdravotní péče v rozsahu stanoveném prováděcím právním předpisem,

d) identifikační údaje zdravotní pojišťovny, které byla úhrada zdravotních služeb podle písmene a), b) nebo c) vykázána,

e) identifikační údaje poskytovatele, včetně identifikace pracoviště, který laboratorní vyšetření podle písmene a), b) nebo c) provedl,

f) číslo pojištěnce nebo identifikátor pacienta.

(5) Obsah Národního registru hrazených zdravotních služeb je přístupný

a) zdravotní pojišťovně v rozsahu údajů o zdravotních službách, které uhradila, a to za účelem provádění veřejného zdravotního pojištění,

b) oprávněným zaměstnancům ministerstva, a to za účelem výkonu státní správy v oblasti veřejného zdravotního pojištění.

(6) Osobní údaje vedené v Národním registru hrazených zdravotních služeb se po uplynutí 50 let od roku úmrtí subjektu údajů nebo jeho prohlášení za mrtvého anonymizují.

(7) Statistický ústav je povinen předat Ministerstvu financí nebo ministerstvu na základě jeho žádosti informace podle odstavce 2 v anonymizované podobě, které si Ministerstvo financí nebo ministerstvo vyžádá pro účely výkonu veřejnosprávní kontroly zdravotních pojišťoven.

§ 77b

Lhůta pro zápis údaje, popřípadě jeho změny, který vyplývá z rozhodnutí, do příslušného zdravotnického registru, počíná běžet dnem následujícím po dni nabytí právní moci tohoto rozhodnutí.

§ 78

Prováděcí právní předpis stanoví

a) okruh poskytovatelů a dalších osob předávajících osobní a další údaje do zdravotnických registrů,

b) postup, způsob, strukturu a formu předávání požadovaných osobních a dalších údajů do zdravotnických registrů, a dále vymezení lůžek podle formy nebo oboru poskytované zdravotní péče, popřípadě též podle jejich vybavení, u nichž se oznamuje do Národního registru poskytovatelů údaj o jejich obsazenosti,

c) periodicitu a lhůty předávání požadovaných osobních a dalších údajů do zdravotnických registrů, pokud tento zákon nestanoví jinak,

d) náležitosti žádosti o oprávnění k přístupu k osobním údajům a dalším údajům vedeným ve zdravotnických registrech a o zrušení tohoto oprávnění,

e) způsob vymezení a způsob specifikace zdravotních služeb, za které byla úhrada provedena, a typ úhrady pro účely předávání údajů do Národního registru hrazených zdravotních služeb,

f) seznam konkrétních resortních referenčních statistik, lhůty jejich zveřejnění a případy, kdy lze v dané referenční statistice označit konkrétního poskytovatele nebo zdravotní pojišťovnu,

g) údaje o výsledcích a typu provedených laboratorních vyšetření podle § 77a odst. 4 písm. a), b) a c).

ČÁST SEDMÁ

NAKLÁDÁNÍ S ODEJMUTÝMI ČÁSTMI LIDSKÉHO TĚLA, TĚLEM ZEMŘELÉHO, POSTUP PŘI ÚMRTÍ A PITVY

§ 79

Úkony na těle zemřelého

(1) Na těle zemřelého lze provádět pouze tyto úkony

a) prohlídku těla zemřelého,

b) pitvu, včetně odběru biologického materiálu pro diagnostické účely,

c) odběr orgánů pro transplantace podle transplantačního zákona,

d) odběr tkání a buněk určených k použití u člověka, a to

1. při léčbě příjemce lidských tkání a buněk podle transplantačního zákona a podle zákona o lidských tkáních a buňkách,
2. pro výrobu léčiv podle zákona o léčivech a zákona o lidských tkáních a buňkách,

e) odběr částí lidského těla, včetně tkání a buněk za účelem jejich použití pro lékařskou vědu, výzkum nebo k výukovým účelům, a dalším účelům, stanoví-li tak jiný právní předpis,

f) vyjmutí implantabilních zdravotnických prostředků a aktivních implantabilních zdravotnických prostředků, je-li to účelné; vyjímání stomatologických pevných protetických výrobků je zakázáno,

g) další úkony stanovené zákonem o pohřebnictví.

(2) Úkony na těle zemřelého, s výjimkou prohlídky těla zemřelého, postupů podle transplantačního zákona a případů nařízení pitvy orgány činnými v trestním řízení podle jiného právního předpisu[37]), mohou být provedeny nejdříve za 2 hodiny poté, kdy k úmrtí došlo.

(3) Odběr biologického materiálu z těla zemřelého lze provést pouze v souvislosti s pitvou, a to i mimo zdravotnické zařízení; to neplatí při postupu podle jiných právních předpisů upravujících transplantace a upravujících postupy pro zajištění jakosti a bezpečnosti lidských orgánů, tkání a buněk.

Nakládání s částmi lidského těla odebranými pacientovi při poskytování zdravotní péče a nakládání s tělem zemřelého a částmi odebranými z těla zemřelého

§ 80

(1) Odběr části lidského těla, včetně orgánů, tkání nebo buněk (dále jen „část těla“), lze provádět pouze pro účely zdravotní péče nebo pro potřeby vědy, výzkumu nebo k výukovým účelům ve zdravotnictví, nebo pokud tak stanoví jiný právní předpis, a to poskytovatelem ve zdravotnickém zařízení.

(2) Při odběru částí těla a použití těla zemřelého a nakládání s nimi se podle účelu použití postupuje podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů upravujících nakládání s lidskými orgány, tkáněmi nebo buňkami.

§ 81

(1) Část těla odebranou pacientovi při poskytování zdravotní péče nebo tělo zemřelého, včetně odebraných částí z těla zemřelého, lze uchovat a použít

a) pro potřeby vědy, výzkumu nebo k výukovým účelům ve zdravotnictví,
b) pro použití při léčbě příjemce lidských tkání a buněk podle zákona o lidských tkáních a buňkách,
c) pro potřeby transplantací podle zákona upravujícího transplantace,
d) k použití pro výrobu léčiv podle zákona o léčivech a podle zákona o lidských tkáních a buňkách,
e) pro potřeby stanovené jiným právním předpisem.

(2) Pro potřeby podle

a) odstavce 1 písm. a), b), d) nebo e) lze část těla odebranou pacientovi při poskytování zdravotní péče použít, pokud

1. byla pacientovi o možnosti jejího uchování, darování a použití podána poskytovatelem informace a pacient s tím vyslovil podle tohoto zákona prokazatelný souhlas a
2. v případě použití pro potřeby podle odstavce 1 písm. b) nebo d) byly splněny podmínky podle zákona o lidských tkáních a buňkách,

b) odstavce 1 písm. a), b), d) nebo e) lze tělo zemřelého, včetně odebraných částí z těla zemřelého použít, pokud

1. s tím zemřelý za svého života vyslovil podle tohoto zákona prokazatelný souhlas,
2. v případě použití pro potřeby podle odstavce 1 písm. b) nebo d) byla zemřelému za jeho života podána informace o možnosti darování tkání nebo buněk pro tyto účely, jejich odběru, uchování a použití a byly splněny podmínky podle zákona o lidských tkáních a buňkách a
3. nebude zmařen účel pitvy, a to zejména v případech, kdy vzniklo podezření, že příčinou úmrtí je trestný čin nebo sebevražda;

jestliže zemřelý za svého života nevyjádřil prokazatelný souhlas, může prokazatelný souhlas vyslovit osoba blízká zemřelému.

(3) Na základě žádosti ošetřujícího lékaře nebo zákonného zástupce nebo opatrovníka pacienta poskytne poskytovatel provádějící patologicko-anatomickou pitvu odebraný biologický materiál k poskytnutí konzilia jinému poskytovateli v oboru patologická anatomie.

(4) Souhlas se nevyžaduje, jde-li o

a) použití biologického materiálu pro potřeby výuky, vědy nebo výzkumu odebraného pacientovi při poskytování zdravotní péče nebo v souvislosti s pitvou z těla zemřelého, pokud u biologického materiálu nebo v souvislosti s jeho používáním ve výuce, vědě nebo výzkumu nebudou uvedeny takové údaje, z nichž by bylo možné identifikovat pacienta nebo zemřelou osobu; jde-li o použití biologického materiálu pro výuku, vědu nebo výzkum v oblasti genetiky, postupuje se podle jiného právního předpisu upravujícího specifické zdravotní služby,

b) nácvik život zachraňujícího zdravotního výkonu koniotomie nebo punkce tenzního pneumotoraxu, přičemž nácvik lze provádět pouze v rámci patologicko-anatomické pitvy nebo zdravotní pitvy a za podmínky, že nebude zmařen účel této pitvy, a to zejména v případech, kdy vzniklo podezření, že příčinou úmrtí je trestný čin nebo sebevražda.

(5) Prokazatelným vyslovením souhlasu s uchováním a použitím části těla pacienta nebo těla zemřelého, včetně odebraných částí z těla zemřelého, se rozumí

a) písemný souhlas pacienta nebo zemřelého vyslovený za jeho života nebo osoby blízké zemřelému s jejich úředně ověřeným podpisem, nebo

b) záznam o souhlasu pacienta vysloveného ve zdravotnickém zařízení; záznam podepíše pacient a zdravotnický pracovník; pokud pacient s ohledem na svůj zdravotní stav nemůže záznam podepsat, stvrdí jeho nepochybný projev vůle svým podpisem zdravotnický pracovník a osoba blízká pacientovi, a není-li přítomna, svědek; v záznamu se uvede způsob, jakým pacient svou vůli projevil a zdravotní důvody bránící podpisu pacienta.

Písemný souhlas nebo záznam o vyslovení souhlasu a záznam o podání informace podle odstavce 2 písm. a) bodu 1 nebo odstavce 2 písm. b) bodu 2 je součástí zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi; součástí souhlasu je určení účelu použití.

(6) Část těla pacienta nebo tělo zemřelého, včetně odebraných částí z těla zemřelého, lze uchovat a použít, pouze pokud nedojde k ohrožení zdraví jiného člověka. Za tím účelem se posoudí zdravotní způsobilost pacienta nebo zemřelého. Za posouzení zdravotní způsobilosti, pokud z jiných právních předpisů nevyplývá jinak, odpovídá poskytovatel, který poskytuje zdravotní služby, v rámci kterých byl proveden odběr.

(7) Použití části těla pacienta nebo tělo zemřelého, včetně odebraných částí z těla zemřelého, nemůže být pro nikoho zdrojem finanční ani jiné náhrady, popřípadě jiných výhod. To nebrání poskytnutí úhrady účelně, hospodárně a prokazatelně vynaložených výdajů vzniklých v přímé souvislosti s nakládáním s částí těla pacienta nebo tělem zemřelého, včetně částí z těla zemřelého, to je s jejich opatřováním, vyšetřením, skladováním a zpracováním.

§ 82

(1) Při nakládání s plodem po potratu, který nebyl jako jiný lidský pozůstatek vydán k pohřbení postupem podle zákona o pohřebnictví, a dále s plodovým vejcem bez plodu, plodovým lůžkem (placentou) nebo těhotenskou sliznicí, které byly vyňaty nebo vypuzeny z těla ženy, se obdobně použijí ustanovení § 81 s tím, že plod po potratu lze použít pouze pro potřeby vědy, výzkumu nebo k výukovým účelům.

(2) Plodem po potratu se rozumí plod, který po úplném vypuzení nebo vynětí z těla matčina neprojevuje ani jednu ze známek života a současně jeho porodní hmotnost je nižší než 500 g, a pokud ji nelze zjistit, jestliže je těhotenství kratší než 22 týdny. Biologickými zbytky potratu se především rozumí placenta a těhotenská sliznice.

Postup při úmrtí

§ 83

(1) Úmrtí osoby nebo nález těla zemřelého mimo zdravotnické zařízení poskytovatele se oznamuje poskytovateli nebo lékaři uvedenému v § 84 odst. 2 písm. a) nebo b). Nejsou-li poskytovatelé nebo lékaři podle věty první známi, oznámí se úmrtí nebo nález těla zemřelého na jednotné evropské tísňové číslo 112. Nález části těla zemřelého mimo zdravotnické zařízení poskytovatele se oznamuje na jednotné evropské tísňové číslo 112.

(2) Oznamovací povinnost podle odstavce 1 má každý, kdo se o úmrtí dozvěděl nebo nalezl tělo zemřelého nebo jeho část a neví, zda úmrtí nebo nález těla nebo jeho části již bylo oznámeno.

§ 84

(1) Prohlídku těla zemřelého je třeba provést vždy; jejím účelem je zjistit smrt osoby, pravděpodobné datum a čas úmrtí, pravděpodobnou příčinu smrti a dále určit, zda bude provedena pitva. V rámci provedení prohlídky těla zemřelého je provedeno označení těla zemřelého.

(2) Prohlídky těl zemřelých jsou povinni zajišťovat

a) poskytovatelé v oboru všeobecné praktické lékařství a v oboru praktické lékařství pro děti a dorost nebo pediatrie u svých registrovaných pacientů v rámci ordinační doby a v rozsahu provádění návštěvních služeb; provedení prohlídky nesmí vést k narušení poskytování zdravotních služeb,

b) nejde-li o postup podle písmene a), poskytovatel, se kterým kraj uzavřel za účelem zajišťování prohlídky těl zemřelých smlouvu,

c) poskytovatel, v jehož zdravotnickém zařízení došlo k úmrtí,

d) poskytovatel zdravotnické záchranné služby v případě, kdy k úmrtí došlo při poskytování přednemocniční neodkladné péče,

e) poskytovatel domácí paliativní péče v případě, kdy k úmrtí došlo při poskytování této péče a na místě poskytování této péče je přítomen zdravotnický pracovník způsobilý k provedení prohlídky těla zemřelého.

§ 85

Prohlídky osob, které zemřely ve výcvikovém prostoru nebo zařízení ozbrojených sil nebo při výkonu služby, provádějí lékaři ozbrojených sil. Prohlídku osob, které zemřely ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence, provádí lékař Vězeňské služby, je-li k dispozici, popřípadě jiný poskytovatel podle § 84 odst. 2.

§ 86

(1) Lékař provádějící prohlídku těla zemřelého

a) vyplní příslušné části Listu o prohlídce zemřelého a zajistí předání jeho jednotlivých částí subjektům stanoveným prováděcím právním předpisem,

b) určí, zda bude provedena patologicko-anatomická nebo zdravotní pitva podle tohoto zákona,

c) o úmrtí nebo nálezu těla zemřelého informuje osobu blízkou zemřelému, je-li mu tato osoba známa; součástí informace je sdělení o určení provedení pitvy a identifikační údaje poskytovatele, který pitvu provede,

d) vyznačí v Listu o prohlídce zemřelého provedení patologicko-anatomické nebo zdravotní pitvy určené podle písmene b),

e) v případech, kdy určil provedení pitvy, zajistí převoz těla zemřelého k pitvě,

f) v případech, kdy neurčil provedení pitvy, předá zprávu o úmrtí registrujícímu poskytovateli v oboru všeobecné praktické lékařství, praktické lékařství pro děti a dorost nebo pediatrie, je-li mu znám, pokud lékař provádějící prohlídku těla zemřelého není současně tímto registrujícím poskytovatelem,

g) neprodleně informuje Policii České republiky, jde-li o

1. podezření, že úmrtí bylo způsobeno trestným činem nebo sebevraždou,
2. zemřelého neznámé totožnosti,
3. úmrtí, ke kterému došlo za nejasných okolností;

lékař provádějící prohlídku těla zemřelého provede jen nezbytné úkony tak, aby nedošlo ke zničení nebo poškození možných důkazů nasvědčujících tomu, že byl spáchán trestný čin, nebo že jde o sebevraždu,

h) informuje Policii České republiky, jestliže mu není známa osoba blízká zemřelému nebo ji nebylo možné o úmrtí vyrozumět, a to za účelem vyhledání osoby blízké zemřelému a předání informace o úmrtí.

(2) Prostřednictvím Listu o prohlídce zemřelého je rodné číslo zemřelého pacienta předáváno matrice ve lhůtě podle jiného právního předpisu[38]), statistickému ústavu, Českému statistickému úřadu a provozovateli pohřební služby.

(3) Má-li lékař provádějící prohlídku těla zemřelého podezření, že příčinou úmrtí je nebezpečná infekční nemoc nebo že jde o pacienta s touto nemocí, byla-li příčinou úmrtí taková nemoc, nebo jde-li o úmrtí pacienta s touto nemocí, neprodleně oznámí tuto skutečnost příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví. Orgán ochrany veřejného zdraví neprodleně stanoví podmínky pro přepravu zemřelého, provedení pitvy a pro pohřbení; do doby stanovení těchto podmínek nesmí být tělo pohřební službě vydáno.

(4) Má-li lékař provádějící prohlídku těla zemřelého podezření na kontaminaci zemřelého radioaktivní látkou, nebo v případě, že má podezření, že byla příčinou úmrtí pacienta kontaminace radioaktivní látkou, nebo jde-li o úmrtí pacienta kontaminovaného radioaktivní látkou, neprodleně oznámí tuto skutečnost Státnímu úřadu pro jadernou bezpečnost a orgánu ochrany veřejného zdraví. Státní úřad pro jadernou bezpečnost neprodleně stanoví podmínky pro přepravu zemřelého, provedení pitvy a pro pohřbení; do doby stanovení těchto podmínek nesmí být tělo pohřební službě vydáno.

§ 87

Postup při mimořádné události s hromadným úmrtím

(1) Mimořádná událost s hromadným úmrtím je událost, při níž zemře zpravidla více než 10 osob. Lékaři poskytovatele zdravotnické záchranné služby, kteří se dostaví k místu nálezu obětí, zasahují

a) v místě nálezu těl, nebo

b) ve vnější zóně[39]), kde

1. třídí oběti podle stupně postižení, nebo
2. konstatují smrt.

(2) Policie České republiky provede identifikaci zemřelých, zajištění místa jejich nálezu nebo místa shromáždění těl zemřelých. Velitel složky Policie České republiky[40]) zajistí přivolání lékaře se způsobilostí v oboru soudní lékařství a lékaře podle § 84 odst. 2 písm. b), který zajistí prohlídky těl zemřelých. V případě, že je důvodné podezření, že těla zemřelých jsou kontaminována chemickými, radioaktivními nebo nebezpečnými biologickými materiály, zajistí přivolání policejního nebo armádního specialisty na danou problematiku.

Pitvy

§ 88

(1) Pitvy jsou

a) patologicko-anatomické, které se provádějí za účelem zjištění základní nemoci a dalších nemocí, komplikací zjištěných nemocí a k ověření klinické diagnózy a léčebného postupu u osob zemřelých ve zdravotnickém zařízení smrtí z chorobných příčin,

b) zdravotní, které se provádějí za účelem zjištění příčiny smrti a objasnění dalších ze zdravotního hlediska závažných okolností a mechanismu úmrtí u osob, které zemřely mimo zdravotnické zařízení nebo v něm náhlým, neočekávaným nebo násilným úmrtím, včetně sebevraždy,

c) soudní, které se provádějí při podezření, že úmrtí bylo způsobeno trestným činem, a to podle jiného právního předpisu[37]),

d) anatomické, které se provádějí k výukovým účelům nebo pro účely vědy a výzkumu v oblasti zdravotnictví.

(2) Patologicko-anatomické pitvy provádí poskytovatelé v oboru patologická anatomie. Nestanoví-li tento zákon jinak, patologicko-anatomická pitva se vždy provádí

a) u žen, které zemřely v souvislosti s těhotenstvím, porodem, potratem, umělým přerušením těhotenství nebo v šestinedělí,

b) u plodů z uměle přerušených těhotenství provedených z důvodů genetické indikace nebo indikace vrozené vývojové vady plodu,

c) u dětí mrtvě narozených a u dětí zemřelých do 18 let věku,

d) u pacientů, kteří zemřeli při operaci, při nechirurgickém intervenčním výkonu, v souvislosti s komplikací navazující na operaci nebo nechirurgický intervenční výkon nebo při úvodu do anestézie,

e) jestliže byl z těla zemřelého proveden odběr orgánu pro účely transplantací, tkání nebo buněk pro použití u člověka nebo odebrána část těla pro výzkum nebo k výukovým účelům; v případech, kdy transplantační zákon stanoví provádění pitev jinak, postupuje se podle transplantačního zákona,

f) v případě, že k úmrtí došlo v souvislosti se závažnou nežádoucí příhodou při klinickém hodnocení humánního léčivého přípravku nebo s nežádoucí příhodou při klinických zkouškách zdravotnického prostředku nebo při studiích funkční způsobilosti diagnostického zdravotnického prostředku in vitro nebo v souvislosti s ověřováním nových poznatků použitím metod, které dosud nebyly v klinické praxi na živém člověku zavedeny, nebo v případě podezření na tyto skutečnosti,

g) v případě podezření, že k úmrtí došlo v souvislosti s odběrem orgánu za účelem transplantace nebo tkání nebo buněk pro použití u člověka,

h) v případě, kdy není dostatečně objasněna příčina smrti, základní nemoci, dalších nemocí nebo jejich komplikací nebo klinická diagnóza.

(3) Zdravotní pitvy provádí poskytovatelé v oboru soudní lékařství. Nestanoví-li tento zákon jinak, zdravotní pitva se vždy provádí

a) při náhlých a neočekávaných úmrtích, jestliže při prohlídce těla zemřelého nedošlo ke stanovení příčiny smrti nebo nebyla příčina smrti dostatečně objasněna,

b) při všech násilných úmrtích včetně sebevraždy,

c) při podezření, že úmrtí může být v příčinné souvislosti s nesprávným postupem při poskytování zdravotních služeb, které vyslovil zdravotnický pracovník zúčastněný na poskytování zdravotních služeb, lékař, který provedl prohlídku těla zemřelého, nebo osoba blízká zemřelému,

d) při podezření, že úmrtí mohlo být způsobeno v souvislosti se zneužíváním návykových látek,

e) u osob, které zemřely ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence.

(4) Patologicko-anatomické pitvy podle odstavce 2 a zdravotní pitvy podle odstavce 3 se provádějí i bez souhlasu zemřelého[51]). Jde-li současně o povinnou pitvu patologicko-anatomickou a zdravotní, provede se pitva zdravotní.

(5) Soudní pitvy provádí poskytovatelé v oboru soudní lékařství. Převoz těla zemřelého k soudní pitvě a zpět zabezpečuje a hradí orgán činný v trestním řízení, který ji nařídil. Rovněž hradí i veškeré další náklady s pitvou spojené.

(6) Anatomické pitvy mohou provádět pouze univerzitní vysoké školy, které mají akreditovaný bakalářský nebo magisterský studijní program, jehož absolvováním se získává odborná způsobilost k výkonu zdravotnického povolání, na k tomu určených pracovištích; lze je provádět, pokud byly splněny podmínky pro použití těla zemřelého podle tohoto zákona. Převoz těla zemřelého k anatomické pitvě a zpět, provedení této pitvy a uložení těla zabezpečuje a náklady hradí univerzitní vysoká škola.

(7) Pokud v rámci pitvy prováděné podle odstavce 2, 3 nebo 6 nastane podezření, že úmrtí bylo způsobeno trestným činem, nebo že okolnosti úmrtí jsou nejasné, pitva se přeruší. Tuto skutečnost oznámí poskytovatel neprodleně Policii České republiky; pokud orgán činný v trestním řízení nenařídí do 2 hodin od tohoto oznámení pitvu podle jiného právního předpisu, může poskytovatel přerušenou pitvu dokončit.

§ 88a

(1) Lékař provádějící prohlídku těla zemřelého může rozhodnout, že se neprovede patologicko-anatomická pitva v případech podle § 88 odst. 2 písm. a), b) nebo c) nebo zdravotní pitva v případech podle § 88 odst. 3 písm. b) nebo d), jestliže jde o úmrtí, jehož příčina je zřejmá, a zemřelý pacient za svého života vyslovil prokazatelný nesouhlas s provedením pitvy nebo zákonný zástupce nebo opatrovník zemřelého pacienta anebo osoba pacientovi blízká požádali o neprovedení pitvy. Pro způsob vyslovení prokazatelného nesouhlasu pacientem s provedením pitvy se použije obdobně § 81 odst. 5.

(2) Poskytovatel provádějící pitvu může rozhodnout, že se

a) neprovede patologicko-anatomická pitva v případech podle § 88 odst. 2 písm. a), b) nebo c) nebo zdravotní pitva v případech podle § 88 odst. 3 písm. b) nebo d), jestliže jde o úmrtí, jehož příčina je zřejmá, a zemřelý pacient za svého života vyslovil prokazatelný nesouhlas s provedením nebo zákonný zástupce nebo opatrovník zemřelého pacienta anebo osoba pacientovi blízká požádali o neprovedení pitvy,

b) neprovede patologicko-anatomická pitva v případech podle § 88 odst. 2 písm. a), b), c) nebo h) nebo zdravotní pitva v případech podle § 88 odst. 3 písm. a), b) nebo d), pokud při dodatečně provedeném odborném posouzení je příčina úmrtí zřejmá,

c) provede patologicko-anatomická nebo zdravotní pitva v případech podle § 88 odst. 2 nebo 3, i když nebyla určena lékařem provádějícím prohlídku těla zemřelého.

(3) Pro způsob vyslovení prokazatelného nesouhlasu pacientem s provedením pitvy podle odstavce 1 nebo odstavce 2 písm. a) se použije obdobně § 81 odst. 5. Prokazatelný nesouhlas pacienta s provedením pitvy, písemná žádost zákonného zástupce nebo opatrovníka zemřelého pacienta anebo osoby pacientovi blízké o neprovedení pitvy podle odstavce 1 nebo odstavce 2 písm. a) nebo záznam o ní je součástí zdravotnické dokumentace vedené o zemřelém; v případě mrtvě narozeného dítěte je součástí zdravotnické dokumentace vedené o matce.

(4) O rozhodnutí o neprovedení zdravotní pitvy podle odstavce 2 písm. a) nebo b) je poskytovatel v oboru soudní lékařství povinen informovat Policii České republiky.

§ 89

(1) Poskytovatel, který provedl pitvu, zajistí vyplnění příslušných částí Listu o prohlídce zemřelého a předání těchto částí místům jejich určení stanoveným prováděcím právním předpisem.

(2) Poskytovatel, který provedl pitvu, je povinen písemně informovat o jejím výsledku

a) poskytovatele, v jehož zdravotnickém zařízení došlo k úmrtí pacienta,

b) registrujícího poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství, praktické lékařství pro děti a dorost nebo pediatrie, je-li mu znám.

§ 90

Tělo zemřelého musí být ve zdravotnickém zařízení v době, kdy na něm nejsou prováděny žádné úkony, uloženo v chladicím zařízení zajišťujícím trvalé udržení teploty v rozmezí 0 °C až +5 °C. V případě, kdy doba uložení těla ve zdravotnickém zařízení od zjištění úmrtí přesáhne 1 týden nebo kdy to vyžaduje stav těla zemřelého, musí být tělo zemřelého uloženo v chladicím zařízení zajišťujícím trvalé udržení teploty nižší než –10 °C.

§ 91

Části těla odebrané v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, plodové vejce, plodové lůžko (placenta) nebo těhotenská sliznice, odebrané části těla zemřelého nebo tkáně a buňky, které byly určeny pro výrobu léčiv, k vědeckým, výzkumným nebo výukovým účelům, nebo orgány, tkáně a buňky určené pro použití podle zákonů upravujících nakládání s lidskými orgány, tkáněmi nebo buňkami a nebyly pro tyto účely použity (dále jen „anatomicko-patologický odpad"), se spalují ve spalovně poskytovatele, nemá-li poskytovatel vlastní spalovnu, ve spalovně jiného poskytovatele nebo v krematoriu, a to na základě smlouvy uzavřené s jiným poskytovatelem nebo provozovatelem krematoria. Obdobně se postupuje, jde-li o odebrané části těla zemřelého, které byly použity k vědeckým, výzkumným nebo výukovým účelům s tím, že jejich spálení zajišťuje a hradí ten, kdo je použil. Plody po potratu, které nebyly jako jiné lidské pozůstatky vydány k pohřbení postupem podle zákona o pohřebnictví, se zpopelňují v krematoriu odděleně od anatomicko-patologického odpadu, a to na základě smlouvy uzavřené mezi poskytovatelem a provozovatelem krematoria.

§ 92

Prováděcí právní předpis stanoví náležitosti Listu o prohlídce zemřelého, způsob jeho vyplňování, místa určení jeho jednotlivých částí, postup při jejich předávání místu určení a náležitosti hlášení o ukončení těhotenství, úmrtí dítěte a úmrtí matky.

ČÁST OSMÁ
STÍŽNOSTI

§ 93

(1) Proti postupu poskytovatele při poskytování zdravotních služeb nebo proti činnostem souvisejícím se zdravotními službami může podat stížnost
   a) pacient,
   b) zákonný zástupce, opatrovník pacienta nebo jiná osoba, která je na základě rozhodnutí soudu oprávněna pacienta zastupovat[70]) v právním jednání vztahujícím se k poskytování zdravotních služeb,
   c) osoba blízká v případě, že pacient tak nemůže učinit s ohledem na svůj zdravotní stav nebo pokud zemřel, nebo
   d) osoba zmocněná pacientem.

   Stížnost se podává poskytovateli, proti kterému směřuje; tím není dotčena možnost podat stížnost podle jiných právních předpisů. Podání stížnosti nesmí být osobě, která ji podala, nebo pacientovi, jehož se stížnost týká, na újmu.

(2) Pokud osoba, která podala stížnost podle odstavce 1 (dále jen „stěžovatel"), s jejím vyřízením nesouhlasí, může ve lhůtě 60 dnů ode dne doručení jejího vyřízení podat stížnost příslušnému správnímu orgánu. Zároveň uvede důvody nesouhlasu s vyřízením stížnosti podle odstavce 1. Stížnost podle věty první lze podat i tehdy, není-li stížnost podle odstavce 1 vyřízena ve lhůtě podle odstavce 3 písm. b).

(3) Poskytovatel je povinen

a) navrhnout stěžovateli ústní projednání stížnosti, pokud je to s ohledem na charakter stížnosti vhodné,

b) vyřídit stížnost do 30 dnů ode dne jejího obdržení; tuto lhůtu může odůvodněně prodloužit o dalších 30 dnů; jde-li o stížnost, k jejímuž vyřízení je nepříslušný, je povinen ji do 5 dnů ode dne jejího obdržení prokazatelně postoupit věcně příslušnému subjektu nebo správnímu orgánu; o prodloužení lhůty a postoupení stížnosti je povinen informovat stěžovatele,

c) vést evidenci o podání stížností a o způsobu jejich vyřízení, jejímž obsahem jsou alespoň údaje o

1. datu obdržení a datu vyřízení stížnosti,
2. předmětu stížnosti,
3. způsobu vyřízení stížnosti,
4. ústním projednání stížnosti, bylo-li navrženo,
5. přijatých nápravných opatřeních;

identifikační údaje stěžovatelů se v evidenci o podání stížností neuvádějí,

d) poskytnout evidenci podle písmene c) správnímu orgánu podle odstavce 2 nebo ministerstvu, pokud o to požádají,

e) umožnit stěžovateli nahlížet do konkrétního stížnostního spisu a pořizovat z něj kopie,

f) jde-li o šetření stížnosti příslušným správním orgánem, poskytnout mu na jeho vyžádání včasnou a nutnou součinnost; to platí i pro poskytovatele, který poskytl související zdravotní služby.

(4) Poskytovatel lůžkové nebo jednodenní péče je dále povinen ustanovit osobu pověřenou vyřizováním stížností a dále na svých internetových stránkách a na veřejně přístupném místě ve svém zdravotnickém zařízení uveřejnit informaci o

a) kontaktních údajích na osobu pověřenou vyřizováním stížností a

b) možnosti podat stížnost podle odstavců 1 a 2.

(5) K šetření stížností osob proti postupu při poskytování zdravotních služeb, jejichž poskytovatelem je Vězeňská služba, je příslušný ředitel organizační jednotky Vězeňské služby, pokud generální ředitel Vězeňské služby nepověří šetřením stížnosti jinou osobu.

§ 94

(1) Příslušný správní orgán je povinen

a) vyřídit stížnost

1. do 30 dnů ode dne jejího obdržení,
2. do 90 dnů ode dne jejího obdržení, jestliže jde o stížnost, k jejímuž vyřízení je třeba ustavit nezávislého odborníka,
3. do 120 dnů ode dne jejího obdržení, jestliže jde o stížnost, k jejímuž vyřízení je třeba ustavit nezávislou odbornou komisi;

lhůta pro vyřízení stížnosti podle bodu 2 nebo 3 počíná běžet dnem, kdy příslušný správní orgán ustavil nezávislého odborníka nebo nezávislou odbornou komisi; lhůtu podle bodu 1 může správní orgán odůvodněně prodloužit o dalších 30 dnů a lhůtu podle bodu 2 nebo 3 o dalších 60 dnů; správní orgán ustaví nezávislého odborníka nebo nezávislou odbornou

komisi bez zbytečného odkladu; jde-li o stížnost, k jejímuž vyřízení je nepříslušný, je povinen ji do 5 pracovních dnů ode dne jejího obdržení prokazatelně postoupit věcně příslušnému subjektu nebo správnímu orgánu; o prodloužení lhůty a postoupení stížnosti je povinen informovat stěžovatele,

b) určit pracoviště krajského úřadu k přijímání stížností,

c) uveřejnit adresu určeného pracoviště, úřední hodiny a kontakt na toto pracoviště na úřední desce,

d) vést evidenci o podání stížností a o způsobu jejich vyřízení, jejímž obsahem jsou alespoň údaje o

1. datu obdržení a datu vyřízení stížnosti,
2. předmětu stížnosti,
3. způsobu vyřízení stížnosti,
4. ústním projednání stížnosti, bylo-li navrženo,
5. uložených nápravných opatřeních;

identifikační údaje stěžovatelů se v evidenci o podání stížností neuvádějí,

e) poskytnout ministerstvu na jeho žádost evidenci podle písmene d),

f) umožnit stěžovateli nahlížet do konkrétního stížnostního spisu a pořizovat z něj kopie.

(2) Stížnost, kterou podala osoba, která není uvedena v § 93 odst. 1, příslušný správní orgán posoudí jako podnět k provedení kontroly. Ve lhůtě 30 dnů ode dne jejího doručení písemně vyrozumí osobu uvedenou ve větě první o tom, jak se stížností bylo naloženo.

(3) Příslušný správní orgán může na základě stížnosti nebo z moci úřední nebo jiného podnětu, a to zejména pro posouzení případů, u nichž vznikly pochybnosti, zda byl při poskytování zdravotních služeb dodržen správný postup, popřípadě k vyloučení příčinné souvislosti mezi nesprávným postupem a újmou na zdraví pacientovi při poskytování zdravotních služeb, ustavit

a) nezávislého odborníka; odborníka ustaví vždy, směřuje-li stížnost nebo podnět proti správnému postupu při poskytování zdravotních služeb, popřípadě je namítáno ublížení na zdraví pacientovi při poskytování zdravotních služeb a stížnost nebo podnět není zjevně nedůvodný,

b) nezávislou odbornou komisi; komisi ustaví vždy, jestliže

1. nezávislý odborník na základě posouzení zdravotnické dokumentace její ustavení navrhne, nebo
2. podle jeho uvážení jde o případ, kdy posouzení nezávislým odborníkem je odborně nedostačující nebo je třeba posoudit případné ublížení na zdraví při poskytování zdravotních služeb s důsledkem smrti pacienta a stížnost nebo jiný podnět není zjevně nedůvodný.

§ 95

(1) Členy nezávislé odborné komise, které jmenuje a odvolává příslušný správní orgán, jsou vždy

a) zástupce příslušného správního orgánu, který je předsedou komise a řídí její činnost,

b) nejméně 2 zdravotničtí pracovníci se způsobilostí k samostatnému výkonu zdravotnického povolání v příslušném oboru zdravotní péče,

c) lékař se specializovanou způsobilostí v oboru patologická anatomie nebo soudní lékařství, jde-li o úmrtí pacienta,

d) zástupce příslušné komory nebo příslušné profesní organizace.

(2) K jednání komise

a) je vždy přizvána osoba, která získala vysokoškolské vzdělání v magisterském studijním programu v oblasti práva,

b) může být přizván poskytovatel, proti kterému stížnost směřuje, a stěžovatel za účelem podání vysvětlení skutečností uvedených ve stížnosti, a to na dobu nezbytně nutnou; pokud o to poskytovatel nebo stěžovatel požádá, jsou přizváni k jednání vždy.

(3) Členy nezávislé odborné komise nemohou být osoby, u nichž se zřetelem na jejich vztah k poskytovateli, ke stěžovateli nebo k pacientovi, kterého se stížnost týká, nebo k předmětu projednávané stížnosti jsou důvodné pochybnosti o jejich nepodjatosti.

(4) Nezávislá odborná komise projedná případ za účasti nejméně nadpoloviční většiny všech členů, přičemž jeden z nich musí být vždy zdravotnický pracovník podle odstavce 1 písm. b).

(5) Nezávislá odborná komise případ posoudí na základě zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi a dalších skutečností zjištěných pro účely posouzení případu a vypracuje zápis, který je bezodkladně předán příslušnému správnímu orgánu prostřednictvím předsedy komise. Zápis obsahuje

a) souhrn podstatných údajů ze zdravotnické dokumentace,

b) závěr projednání případu

1. s jednoznačným konstatováním, zda byl nebo nebyl při poskytování zdravotních služeb dodržen náležitý odborný postup; v případě nedodržení náležitého odborného postupu se uvede jeho popis,
2. v případě, že nebyl dodržen náležitý odborný postup, s konstatováním, zda je nebo není dána příčinná souvislost mezi takovým postupem a újmou na zdraví nebo poškozením zdraví s následkem smrti; to neplatí, pokud na základě zjištěných skutečností nelze takové konstatování učinit,

c) návrh opatření směřujících k nápravě.

§ 96

(1) Jestliže příslušný správní orgán při šetření stížnosti zjistí porušení práv nebo povinností při poskytování zdravotních služeb nebo činnostech s tím souvisejících stanovených tímto zákonem nebo jinými právními předpisy anebo jiná pochybení dotýkající se práv a zájmů pacientů,

a) uloží poskytovateli nápravná opatření s uvedením lhůty pro jejich splnění a lhůty, ve které je poskytovatel povinen zaslat příslušnému správnímu orgánu písemnou zprávu o splnění uložených nápravných opatření; nápravným opatřením nelze uložit poskytnutí zdravotního výkonu ani náhradu újmy, popřípadě

b) podá podnět

1. orgánu příslušnému podle jiných právních předpisů[41]),
2. příslušné komoře, jestliže zjistí takové pochybení zdravotnickým pracovníkem, který je členem komory, které přísluší šetřit komoře podle zákona upravujícího činnost komor;

obdobně postupuje poskytovatel.

(2) O uložených nápravných opatřeních nebo o podání podnětu zašle příslušný správní orgán informaci zdravotní pojišťovně, u které byl pacient v době porušení práv nebo povinností při poskytování zdravotních služeb pojištěn.

§ 97

Jednání nezávislé odborné komise je neveřejné. Příslušný správní orgán, pokud ustavil nezávislého odborníka nebo nezávislou odbornou komisi, sdělí poskytovateli, pacientovi, jehož se stížnost týká, a stěžovateli, pokud jím není pacient, jméno, popřípadě jména, a příjmení nezávislého odborníka nebo členů nezávislé odborné komise a osob přizvaných podle § 95 odst. 2.

ČÁST DEVÁTÁ

HODNOCENÍ KVALITY A BEZPEČÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

§ 98

(1) Externí hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb (dále jen „hodnocení kvality a bezpečí“) je dobrovolný proces, jehož účelem je posoudit podle hodnotících standardů organizační úroveň poskytování zdravotních služeb, a to z hlediska jejich kvality a bezpečí.

(2) Hodnotící standardy jsou souborem požadavků na vybrané procesy posuzované ve zdravotnickém zařízení z hlediska zajištění kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb.

(3) Hodnocení kvality a bezpečí může provádět fyzická nebo právnická osoba, které bylo uděleno oprávnění k provádění této činnosti podle tohoto zákona. Oprávnění k hodnocení kvality a bezpečí lze udělit pro jednotlivé formy zdravotní péče, popřípadě druhy zdravotní péče podle § 5 odst. 2 písm. f) až i), a pro zdravotnickou záchrannou službu.

(4) O udělení oprávnění k provádění hodnocení kvality a bezpečí rozhoduje ministerstvo. Toto oprávnění nelze převést ani nepřechází na jinou fyzickou nebo právnickou osobu.

(5) Fyzické osobě se udělí oprávnění k provádění hodnocení kvality a bezpečí na její písemnou žádost, jestliže

a) není poskytovatelem nebo společníkem nebo statutárním orgánem nebo jeho členem nebo členem kontrolního orgánu právnické osoby, která je poskytovatelem,

b) nejedná ve shodě s poskytovatelem nebo zdravotní pojišťovnou[42]),

c) má vypracovány hodnotící standardy kvality a bezpečí pro jednotlivé formy zdravotní péče, popřípadě druhy zdravotní péče podle § 5 odst. 2 písm. f) až i) nebo pro zdravotnickou záchrannou službu, pro jejichž hodnocení má být oprávnění uděleno, a pravidla procesu hodnocení kvality a bezpečí,

d) splňuje požadavky na personální zabezpečení provádění hodnocení kvality a bezpečí v návaznosti na formy zdravotní péče, popřípadě druhy zdravotní péče podle § 5 odst. 2 písm. f) až i) nebo pro zdravotnickou záchrannou službu, pro jejichž hodnocení má být oprávnění uděleno.

(6) Právnické osobě se udělí oprávnění k provádění hodnocení kvality a bezpečí na její písemnou žádost, jestliže

a) není poskytovatelem nebo společníkem nebo statutárním orgánem nebo jeho členem nebo členem kontrolního orgánu právnické osoby, která je poskytovatelem, nebo zdravotní pojišťovnou,

b) její statutární orgán nebo jeho člen nebo člen jejího kontrolního orgánu není současně společníkem nebo statutárním orgánem nebo jeho členem nebo členem kontrolního orgánu poskytovatele nebo zdravotní pojišťovny a není ani poskytovatelem,

c) nejedná ve shodě s poskytovatelem nebo zdravotní pojišťovnou[42]) a ani jinak nejednají ve shodě s poskytovatelem nebo zdravotní pojišťovnou její statutární orgán nebo jeho člen nebo člen jejího kontrolního orgánu,

d) má vypracovány hodnotící standardy pro jednotlivé formy zdravotní péče, popřípadě druhy zdravotní péče podle § 5 odst. 2 písm. f) až i) nebo pro zdravotnickou záchrannou službu, pro jejichž hodnocení má být oprávnění uděleno, a pravidla procesu hodnocení kvality a bezpečí,

e) splňuje požadavky na personální zabezpečení provádění hodnocení kvality a bezpečí v návaznosti na formy zdravotní péče, popřípadě druhy zdravotní péče podle § 5 odst. 2 písm. f) až i) nebo pro zdravotnickou záchrannou službu, pro jejichž hodnocení má být oprávnění uděleno.

(7) Prováděcí právní předpis stanoví

a) minimální hodnotící standardy kvality a bezpečí pro jednotlivé formy zdravotní péče, popřípadě druhy zdravotní péče podle § 5 odst. 2 písm. f) až i) a pro zdravotnickou záchrannou službu,

b) rozsah procesů posuzovaných ve zdravotnickém zařízení a požadavků na tyto procesy,

c) požadavky na způsob a postupy hodnocení kvality a bezpečí,

d) požadavky na personální zabezpečení provádění hodnocení kvality a bezpečí týkající se odborné způsobilosti osob, jejichž prostřednictvím bude hodnocení kvality a bezpečí prováděno, a počet těchto osob.

§ 99

(1) Žádost o udělení oprávnění k provádění hodnocení kvality a bezpečí kromě náležitostí stanovených správním řádem obsahuje,

a) je-li žadatelem fyzická osoba

1. jméno, popřípadě jména, příjmení, státní občanství, adresu místa trvalého pobytu na území České republiky nebo v případě osoby bez trvalého pobytu na území České republiky adresu bydliště mimo území České republiky a popřípadě adresu místa hlášeného pobytu na území České republiky a datum narození žadatele,
2. identifikační číslo[17]), bylo-li přiděleno,
3. rozsah zdravotních služeb podle § 98 odst. 3, pro jejichž hodnocení má být oprávnění uděleno,

b) je-li žadatelem právnická osoba

1. obchodní firmu nebo název, adresu sídla a identifikační číslo žadatele, bylo-li přiděleno,
2. jméno, popřípadě jména, příjmení, státní občanství, adresu místa trvalého pobytu na území České republiky nebo v případě osoby bez trvalého pobytu na území

České republiky adresu bydliště mimo území České republiky a popřípadě adresu místa hlášeného pobytu na území České republiky a datum narození osob, které jsou statutárním orgánem žadatele nebo jeho členy nebo které jednají jménem právnické osoby zapisované do obchodního nebo obdobného rejstříku před jejím vznikem,

3. údaje uvedené v písmenu a) bodech 2 až 3.

(2) Žadatel k žádosti o udělení oprávnění k provádění hodnocení kvality a bezpečí předloží,

a) jde-li o fyzickou osobu

1. prohlášení, že splňuje podmínky podle § 98 odst. 5 písm. a) a b),
2. seznam osob, jejichž prostřednictvím bude hodnocení kvality a bezpečí prováděno, s uvedením jména, popřípadě jmen a příjmení; u zdravotnických pracovníků se dále uvede jejich odborná nebo specializovaná způsobilost k výkonu zdravotnického povolání a u ostatních osob jejich vzdělání s uvedením studijního programu a oboru, ve kterém bylo získáno; v seznamu se dále uvede, které osoby budou odpovídat žadateli za hodnocení kvality a bezpečí jednotlivých forem, popřípadě druhů zdravotní péče nebo zdravotnické záchranné služby,
3. hodnotící standardy kvality a bezpečí a pravidla procesu hodnocení kvality a bezpečí pro rozsah zdravotní péče podle § 98 odst. 3,

b) jde-li o právnickou osobu

1. doklad o tom, že právnická osoba byla zřízena nebo založena, pokud se nezapisuje do obchodního nebo obdobného rejstříku nebo pokud zápis ještě nebyl proveden; je-li žadatelem právnická osoba se sídlem mimo území České republiky, předloží výpis z obchodního nebo obdobného rejstříku vedeného ve státě sídla, který nesmí být starší 3 měsíců,
2. prohlášení, že splňuje podmínky podle § 98 odst. 6 písm. a) a c),
3. prohlášení statutárního orgánu nebo jeho členů a členů kontrolního orgánu, že splňují podmínky podle § 98 odst. 6 písm. b) a c),
4. údaje uvedené v písmenu a) bodech 2 a 3.

(3) Osoba, jejímž prostřednictvím bude hodnocení kvality a bezpečí prováděno, může tuto činnost vykonávat pouze na základě osvědčení o odborné způsobilosti k jejímu výkonu vydaného ministerstvem. Jsou-li v seznamu podle odstavce 2 písm. a) bodu 2 uvedeny rovněž osoby, ke kterým žadatel k žádosti podle odstavce 1 toto osvědčení nepředložil, považuje se tato žádost zároveň za žádost o vydání osvědčení podle věty první; v takovém případě žadatel k žádosti předloží doklady o odborné způsobilosti těchto osob. Jsou-li splněny podmínky pro výkon hodnocení kvality a bezpečí, ministerstvo vydá osobě podle věty první osvědčení o odborné způsobilosti k jejímu výkonu, a to v rozsahu podle § 98 odst. 5, pro který tyto podmínky splňuje. V opačném případě ministerstvo rozhodne o tom, že osoba podle věty první není odborně způsobilá k hodnocení kvality a bezpečí. Obdobně se postupuje, podá-li žádost o vydání osvědčení podle věty první osoba, u které má být ministerstvem posouzena její odborná způsobilost k hodnocení kvality a bezpečí.

(4) Pro vydání osvědčení o odborné způsobilosti podle odstavce 3, kterou osoba získala v jiném členském státě Evropské unie, jiném smluvním státě Dohody o Evropském hospodářském prostoru nebo ve Švýcarské konfederaci, se v rozsahu ověřování odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání postupuje přiměřeně podle předpisů upravujících uznávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání[1],[2]) a ve zbylém rozsahu se postupuje přiměřeně podle zákona o uznávání odborné kvalifikace. Uznávacím orgánem je ministerstvo.

§ 100

(1) Rozhodnutí o udělení oprávnění k provádění hodnocení kvality a bezpečí kromě náležitostí stanovených správním řádem obsahuje

a) v případě fyzické osoby jméno, popřípadě jména, příjmení, státní občanství, adresu místa trvalého pobytu na území České republiky nebo v případě osoby bez trvalého pobytu na území České republiky adresu bydliště mimo území České republiky a popřípadě adresu místa hlášeného pobytu na území České republiky, datum narození a identifikační číslo, bylo-li přiděleno,

b) v případě právnické osoby obchodní firmu nebo název, adresu sídla a identifikační číslo držitele oprávnění, bylo-li přiděleno; v případě držitele oprávnění se sídlem mimo území České republiky se uvede též adresa místa usazení závodu nebo organizační složky závodu na území České republiky,

c) rozsah zdravotních služeb podle § 98 odst. 3, pro jejichž hodnocení se oprávnění uděluje.

(2) Ministerstvo zašle stejnopis písemného vyhotovení rozhodnutí o udělení oprávnění k provádění hodnocení kvality a bezpečí do 30 dnů ode dne nabytí právní moci rozhodnutí místně příslušnému správci daně vykonávajícímu správu daně z příjmů a místně příslušné územní správě sociálního zabezpečení.

(3) Ministerstvo zveřejní seznam osob oprávněných k provádění hodnocení kvality a bezpečí, s uvedením údajů uvedených v odstavci 1, na svých internetových stránkách.

§ 101

(1) Osoba oprávněná provádět hodnocení kvality a bezpečí je povinna do 15 dnů ode dne nabytí právní moci rozhodnutí o udělení oprávnění k provádění hodnocení kvality a bezpečí zveřejnit hodnotící standardy a pravidla procesu hodnocení kvality a bezpečí na svých internetových stránkách.

(2) Osoba oprávněná provádět hodnocení kvality a bezpečí je povinna písemně oznámit ministerstvu všechny změny týkající se údajů obsažených v rozhodnutí o udělení oprávnění k provádění hodnocení kvality a bezpečí, v žádosti o udělení oprávnění a v dokladech předkládaných s touto žádostí a doložit tyto změny příslušnými doklady, a to nejpozději do 15 dnů ode dne, kdy k těmto změnám došlo. V případě změn v seznamu osob uvedeném v § 99 odst. 2 písm. a) bodě 2 se oznamují pouze změny týkající se navýšení počtu osob uvedených v tomto seznamu.

(3) Týká-li se změna údaje, který není uveden v rozhodnutí o udělení oprávnění k provádění hodnocení kvality a bezpečí a jsou-li nadále splněny podmínky stanovené pro provádění hodnocení, provede ministerstvo o této změně záznam do spisu; v ostatních případech rozhodne ministerstvo podle okolností o změně oprávnění nebo o jeho odejmutí.

§ 102

(1) Oprávnění k provádění hodnocení kvality a bezpečí zaniká

a) smrtí držitele oprávnění,

b) zánikem držitele oprávnění, nebo

c) rozhodnutím ministerstva o odejmutí oprávnění.

(2) Ministerstvo odejme oprávnění k provádění hodnocení kvality a bezpečí, jestliže držitel oprávnění

a) přestal splňovat některou z podmínek uvedených v § 98 odst. 5 nebo 6,
b) neprovedl hodnocení kvality a bezpečí po dobu delší než 36 po sobě jdoucích kalendářních měsíců ode dne nabytí právní moci rozhodnutí o udělení oprávnění nebo od provedení posledního hodnocení kvality a bezpečí, nebo
c) o odejmutí oprávnění požádal.

(3) Ministerstvo může odejmout oprávnění k provádění hodnocení kvality a bezpečí, jestliže držitel oprávnění závažným způsobem nebo opakovaně porušil některou z povinností uvedených v § 101 odst. 1 nebo 2, § 104 odst. 2 nebo § 106. Ministerstvo může odejmout oprávnění k provádění hodnocení kvality a bezpečí rovněž v případě, že držitel oprávnění provedl hodnocení kvality a bezpečí prostřednictvím osoby vyloučené z hodnocení podle § 104 odst. 3.

§ 103

Ministerstvo zašle stejnopis písemného vyhotovení rozhodnutí o změně nebo odejmutí oprávnění k provádění hodnocení kvality a bezpečí do 30 dnů ode dne nabytí právní moci rozhodnutí subjektům uvedeným v § 100 odst. 2.

§ 104

(1) Hodnocení kvality a bezpečí se provádí na základě smlouvy uzavřené mezi osobou oprávněnou provádět hodnocení kvality a bezpečí a poskytovatelem; součástí smlouvy je i sjednaná úplata za provedené hodnocení. Hodnocení kvality a bezpečí musí být provedeno do 12 měsíců ode dne uzavření smlouvy.

(2) Osoba oprávněná provádět hodnocení kvality a bezpečí je při hodnocení povinna
a) postupovat nestranně,
b) dodržovat hodnotící standardy kvality a bezpečí a pravidla procesu hodnocení kvality a bezpečí,
c) vést a udržovat evidenci způsobu a postupu provedených hodnocení kvality a bezpečí po dobu 5 let od jejich provedení,
d) dodržovat požadavky na personální zabezpečení provádění hodnocení kvality a bezpečí týkající se odborné způsobilosti osob, jejichž prostřednictvím hodnocení kvality a bezpečí provádí, včetně jejich počtu.

(3) Z provádění hodnocení kvality a bezpečí je vyloučena osoba, která je v pracovněprávním nebo obdobném vztahu k poskytovateli, u něhož má být hodnocení provedeno, nebo vykonává pro tohoto poskytovatele funkci odborného zástupce nebo v posledních 2 letech poskytla tomuto poskytovateli konzultace v jeho přípravě k externímu hodnocení kvality a bezpečí. Z provádění hodnocení kvality a bezpečí u poskytovatele, kterým je právnická osoba, je vyloučena též osoba, která je společníkem této právnické osoby, jejím statutárním orgánem nebo členem statutárního orgánu nebo členem jejího kontrolního orgánu.

§ 105

(1) Osoba oprávněná provádět hodnocení kvality a bezpečí vydá v případě, že vyhovuje úroveň poskytovaných zdravotních služeb u hodnoceného poskytovatele hodnotícím standardům, certifikát kvality a bezpečí (dále jen „certifikát“) s platností 3 roky.

(2) Certifikát obsahuje

a) údaje o osobě, která vydala certifikát, jimiž jsou

1. v případě fyzické osoby jméno, popřípadě jména, příjmení, adresa místa trvalého pobytu na území České republiky nebo v případě osoby bez trvalého pobytu na území České republiky adresa bydliště mimo území České republiky a popřípadě adresa místa hlášeného pobytu na území České republiky a identifikační číslo,
2. v případě právnické osoby obchodní firmu nebo název osoby oprávněné provádět hodnocení kvality a bezpečí, adresu sídla a identifikační číslo, bylo-li přiděleno; v případě osoby se sídlem mimo území České republiky se uvede též adresa místa usazení závodu nebo organizační složky závodu této osoby na území České republiky,

b) údaje o poskytovateli, jimiž jsou

1. v případě fyzické osoby jméno, popřípadě jména, příjmení a adresa místa jejího trvalého pobytu na území České republiky nebo v případě fyzické osoby bez trvalého pobytu na území České republiky adresa bydliště mimo území České republiky a popřípadě adresa místa hlášeného pobytu na území České republiky a identifikační číslo,
2. v případě právnické osoby obchodní firma nebo název, adresa sídla, v případě právnické osoby se sídlem mimo území České republiky též adresa místa usazení závodu nebo organizační složky závodu právnické osoby na území České republiky a identifikační číslo,

c) formy zdravotní péče, popřípadě druhy zdravotní péče podle § 5 odst. 2 písm. f) až i), pro které byl certifikát vydán, a adresu místa jejich poskytování,

d) datum vydání certifikátu a dobu jeho platnosti.

(3) Pokud nejsou splněny podmínky pro vydání certifikátu, oznámí osoba, která provedla hodnocení kvality a bezpečí, tuto skutečnost písemně poskytovateli; v oznámení uvede, které podmínky poskytovatel nesplnil.

§ 106

Osoby oprávněné provádět hodnocení kvality a bezpečí vedou evidenci poskytovatelů, kterým vydaly certifikát, a zveřejňují ji na svých internetových stránkách; zápis do této evidence jsou povinny provést nejpozději do 5 dnů ode dne vydání certifikátu.

ČÁST DESÁTÁ
KONTROLNÍ ČINNOST

§ 107

(1) Kontrolu poskytovatelů v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb nebo kontrolu poskytovatelů nebo jiných právnických nebo podnikajících fyzických osob v souvislosti s prováděním činností, k nimž je třeba udělení souhlasu, oprávnění k činnosti nebo jiného obdobného povolení podle tohoto zákona nebo jiných zákonů upravujících zdravotní služby, a kontrolu osob poskytujících zdravotní služby podle § 20 (dále jen „kontrolované osoby“) provádí

a) ministerstvo,
b) příslušný správní orgán,
c) krajský úřad, který zaznamenal osobu poskytující zdravotní služby podle § 20 do Národního registru poskytovatelů,
d) Státní ústav pro kontrolu léčiv,
e) Státní úřad pro jadernou bezpečnost, jde-li o poskytovatele poskytující zdravotní služby, jejichž součástí je lékařské ozáření; tím není dotčena kontrolní činnost Státního úřadu pro jadernou bezpečnost podle jiných právních předpisů,
f) generální ředitelství Vězeňské služby, jde-li o zdravotní služby poskytované v jejím zdravotnickém zařízení,
g) komory, v rozsahu stanoveném jiným právním předpisem[43]),

(dále jen „kontrolní orgány“).

(2) Kontrolu dodržování podmínek poskytování zdravotních služeb ve zdravotnických zařízeních ozbrojených sil České republiky umístěných v zahraničí provádí Ministerstvo obrany.

§ 108

(1) Při výkonu kontrolní činnosti kontrolní orgány podle § 107 písm. a), b) nebo c) kontrolují plnění povinností a podmínek stanovených tímto zákonem nebo jinými právními předpisy upravujícími zdravotní služby nebo činnosti související se zdravotními službami.

(2) V rámci prováděné kontroly personálního zabezpečení poskytování zdravotních služeb jsou zaměstnanci krajů zařazení do krajských úřadů oprávněni v odůvodněných případech nahlížet do pracovních smluv zaměstnanců poskytovatele.

(3) Státní ústav pro kontrolu léčiv kontroluje technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení v případě poskytování lékárenské péče, zacházení s léčivými přípravky a zdravotnickými prostředky při poskytování zdravotní péče a provádí kontrolu jakosti a bezpečnosti při poskytování zdravotních služeb v zařízeních transfuzní služby a v tkáňových zařízeních podle jiných právních předpisů.

(4) Státní úřad pro jadernou bezpečnost kontroluje dodržování pravidel lékařského ozáření poskytovatelem.

§ 109

Kontrolní orgány jsou oprávněny

a) ukládat k odstranění zjištěných nedostatků nápravná opatření,
b) stanovit lhůty, v nichž je třeba nápravné opatření splnit,
c) kontrolovat splnění nápravných opatření,
d) požadovat na kontrolovaných osobách písemné zprávy o splnění nápravných opatření.

ČÁST JEDENÁCTÁ

KRAJE

§ 110

Kraj odpovídá za organizaci a zajištění prohlídek těl zemřelých mimo zdravotnické zařízení na svém území; seznam poskytovatelů zajišťujících prohlídky těl zemřelých, s nimiž kraj uzavřel smlouvu podle § 84 odst. 2 písm. b), včetně časového rozpisu a vymezení územního obvodu poskytování této zdravotní služby, kraj zveřejní na svých internetových stránkách a předá jej centru tísňové komunikace pro jednotné evropské tísňové číslo 112.

ČÁST DVANÁCTÁ

FAKULTNÍ NEMOCNICE A CENTRA VYSOCE SPECIALIZOVANÉ ZDRAVOTNÍ PÉČE

§ 111

Fakultní nemocnice

(1) Fakultní nemocnice je státní příspěvkovou organizací. Zřizovatelskou funkci vůči fakultní nemocnici vykonává ministerstvo; jde-li o poskytovatele, jemuž udělilo oprávnění Ministerstvo obrany, vykonává zřizovatelskou funkci Ministerstvo obrany.

(2) Fakultní nemocnice poskytuje zdravotní služby a uskutečňuje související výzkumnou nebo vývojovou činnost. Na odborných pracovištích fakultní nemocnice se také uskutečňuje klinická a praktická výuka podle odstavce 4.

(3) Společná pracoviště fakultní nemocnice a lékařské fakulty vysoké školy jsou kliniky a ústavy; společná pracoviště zřizuje, mění a ruší ředitel fakultní nemocnice po dohodě s děkanem lékařské fakulty. V čele kliniky a v čele ústavu je přednosta, kterého jmenuje nebo odvolává ředitel fakultní nemocnice po dohodě s děkanem lékařské fakulty. Nedojde-li ke jmenování nebo odvolání přednosty podle věty druhé, jmenuje nebo odvolá přednostu ministr zdravotnictví po dohodě s rektorem příslušné vysoké školy.

(4) Na společných pracovištích fakultní nemocnice a lékařské fakulty se na základě požadavku vysoké školy uskutečňuje klinická a praktická výuka v akreditovaných studijních programech všeobecné lékařství, zubní lékařství a farmacie a v akreditovaných studijních programech a vzdělávacích programech nelékařských zdravotnických oborů a související výzkumná a vývojová činnost podle jiných právních předpisů[44]).

(5) Za účelem zajištění klinické a praktické výuky a výzkumné a vývojové činnosti uzavírá fakultní nemocnice s vysokou školou smlouvu, která upravuje zejména rozsah, strukturu a personální zajištění klinické a praktické výuky ve fakultní nemocnici, podmínky využití majetku fakultní nemocnice při výuce, podmínky využití majetku vysoké školy při poskytování zdravotních služeb, vzájemnou spolupráci na výzkumné a vývojové činnosti a úhradu nákladů s tím spojených. Tím nejsou dotčeny dohody uzavřené podle dosavadních právních předpisů.

(6) V případě vzdělávání uskutečňovaného jinými školami nebo školskými zařízeními platí pro zajištění klinické a praktické výuky a výzkumné a vývojové činnosti na odborných pracovištích fakultní nemocnice odstavce 4 a 5 obdobně.

Centrum vysoce specializované zdravotní péče

§ 112

(1) Centrem vysoce specializované zdravotní péče se rozumí zdravotnické zařízení, v němž poskytovatel zajišťuje poskytování vysoce specializované zdravotní péče

a) v jednom nebo několika oborech nebo jejich částech, nebo

b) za účelem vysoce náročné diagnostiky, léčby nebo sledování určité nemoci,

a kterému byl v tomto rozsahu udělen status centra vysoce specializované zdravotní péče podle tohoto zákona.

(2) Ministerstvo může zdravotnickému zařízení udělit status centra vysoce specializované zdravotní péče na žádost poskytovatele provozujícího toto zdravotnické zařízení, který je v daném místě poskytování zdravotních služeb oprávněn poskytovat zdravotní péči v rozsahu, pro který se status centra vysoce specializované zdravotní péče uděluje. Stanoví-li tak ministerstvo ve výzvě podle odstavce 4, může žadatel o udělení statusu centra vysoce specializované zdravotní péče část této zdravotní péče zajišťovat prostřednictvím smluvního poskytovatele.

(3) O udělení statusu centra vysoce specializované zdravotní péče rozhoduje ministerstvo v rámci řízení o výběru žádosti s tím, že toto řízení je zahájeno patnáctým dnem po vyvěšení výzvy podle odstavce 4 na úřední desce ministerstva. Výzvu podle odstavce 4 ministerstvo neoznamuje prostřednictvím hromadných sdělovacích prostředků. Status centra vysoce specializované zdravotní péče se uděluje vždy k počátku kalendářního roku následujícího po roce, v němž je vydáno rozhodnutí podle odstavce 7. Status centra vysoce specializované zdravotní péče se uděluje na dobu 5 let.

(4) Výzva k podávání žádostí o udělení statusu centra vysoce specializované zdravotní péče obsahuje alespoň

a) vymezení oborů zdravotní péče nebo jejich částí, pro které se status uděluje; pokud je status udělován za účelem vysoce náročné diagnostiky, léčby nebo sledování určité nemoci, uvede se popis této nemoci,

b) požadavky na technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení pro poskytování vysoce specializované zdravotní péče,

c) požadavky na personální zabezpečení vysoce specializované zdravotní péče, včetně kvalifikačních požadavků,

d) nejvyšší počet statusů centra vysoce specializované zdravotní péče, které lze v rámci vyhlášené výzvy udělit,

e) lhůtu pro podání žádostí.

(5) Ministerstvo může ve výzvě k podávání žádosti o udělení statusu centra vysoce specializované zdravotní péče stanovit i další podmínky pro jeho udělení, a to

a) minimální počet pacientů, kterým byla ve zdravotnickém zařízení poskytnuta zdravotní péče, pro kterou se status uděluje, ve vymezeném období předcházejícím vyvěšení výzvy podle odstavce 3,
b) minimální počet zdravotních výkonů v rámci zdravotní péče, pro kterou se status centra vysoce specializované zdravotní péče uděluje, provedených ve zdravotnickém zařízení ve vymezeném období předcházejícím vyvěšení výzvy podle odstavce 3,
c) udělení akreditace zdravotnickému zařízení pro vzdělávání v oborech zdravotní péče, v nichž má být vysoce specializovaná zdravotní péče poskytována,
d) udělení statusu centra vysoce specializované zdravotní péče v rozsahu, který je nezbytný pro poskytování vysoce specializované zdravotní péče v rozsahu stanoveném výzvou podle odstavce 4 písm. a),
e) území, pro které má být vysoce specializovaná zdravotní péče poskytována.

(6) Žádost o udělení statusu centra vysoce specializované zdravotní péče kromě obecných náležitostí podle správního řádu obsahuje
a) kopii oprávnění k poskytování zdravotních služeb žadatele,
b) je-li ve výzvě umožněno zajištění části vysoce specializované zdravotní péče prostřednictvím smluvního poskytovatele podle odstavce 2, identifikační údaje tohoto poskytovatele, kopii oprávnění k poskytování zdravotních služeb tohoto poskytovatele a kopii smlouvy žadatele s tímto smluvním poskytovatelem,
c) údaje o objemu vysoce specializované zdravotní péče, kterou je žadatel ve zdravotnickém zařízení schopen zajistit,
d) údaje o technickém a věcném vybavení zdravotnického zařízení, v němž má být vysoce specializovaná zdravotní péče poskytována, a o jejím personálním zabezpečení,
e) prohlášení žadatele, že splňuje požadavky na technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení pro poskytování vysoce specializované zdravotní péče a požadavky na personální zabezpečení této zdravotní péče v rozsahu a ve lhůtě uvedených ve výzvě,
f) doklady o splnění podmínek podle odstavce 5 písm. a) a b), jsou-li ve výzvě tyto podmínky stanoveny.

(7) Ministerstvo do 90 dnů od uplynutí lhůty pro předložení žádostí o udělení statusu centra vysoce specializované zdravotní péče rozhodnutím vyřadí ty žadatele, kteří nevyhověli podmínkám stanoveným výzvou, u ostatních žadatelů určí jejich pořadí a na základě tohoto pořadí, případně na základě podmínek podle odstavce 4 písm. d) nebo odstavce 5 písm. e), byly-li tyto podmínky stanoveny výzvou, rozhodne o udělení statusu centra vysoce specializované zdravotní péče. Ministerstvo při určení pořadí žadatelů přihlédne zejména k aktuálnímu věcnému a technickému vybavení zdravotnických zařízení, ke kvalifikačním předpokladům zdravotnických pracovníků pro poskytování vysoce specializované zdravotní péče, objemu vysoce specializované zdravotní péče, jejíž poskytování je žadatel ve zdravotnickém zařízení schopen zajistit, a též k údajům podle odstavce 5 písm. a) a b), byly-li tyto údaje předmětem výzvy. Na udělení statusu centra vysoce specializované zdravotní péče není právní nárok.

(8) Rozklad proti rozhodnutí podle odstavce 7 nemá odkladný účinek.

(9) Ministerstvo zveřejňuje seznam center vysoce specializované zdravotní péče ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví a dále na svých internetových stránkách. V seznamu uvede

a) identifikační údaje poskytovatele, jehož zdravotnickému zařízení byl udělen status centra vysoce specializované zdravotní péče,
b) místo poskytování zdravotních služeb, na kterém se nachází zdravotnické zařízení, kterému byl status centra vysoce specializované péče udělen,
c) je-li část vysoce specializované zdravotní péče zajišťována prostřednictvím smluvního poskytovatele podle odstavce 2, údaje podle písmen a) a b) vztahující se k tomuto poskytovateli,
d) vymezení oborů zdravotní péče nebo jejich částí, pro které je status centra vysoce specializované zdravotní péče udělen; pokud je status udělen za účelem vysoce náročné diagnostiky, léčby nebo sledování určité nemoci, uvede se popis této nemoci,
e) dobu, na kterou byl status centra vysoce specializované zdravotní péče udělen.

(10) Poskytovatel je povinen písemně oznámit ministerstvu změny všech údajů a podmínek, za nichž byl jím provozovanému zdravotnickému zařízení status centra vysoce specializované zdravotní péče udělen, a to nejpozději do 15 dnů ode dne jejich vzniku.

§ 112a

Ministerstvo může ve výzvě podle § 112 odst. 4 stanovit indikátory poskytování vysoce specializované zdravotní péče, kterými se rozumí minimální hodnotící kritéria objemu, rozsahu a kvality poskytované vysoce specializované zdravotní péče ve zdravotnickém zařízení se statusem centra vysoce specializované zdravotní péče za kalendářní rok, a lhůtu, ve které poskytovatel poskytne ministerstvu údaje o plnění těchto indikátorů. Stanoví-li ministerstvo indikátory podle věty první, je poskytovatel, kterému byl pro jeho zdravotnické zařízení udělen status centra vysoce specializované zdravotní péče, povinen poskytnout ministerstvu údaje o plnění těchto indikátorů za každý uplynulý kalendářní rok, pro který byl jeho zdravotnickému zařízení udělen status centra vysoce specializované zdravotní péče, a to ve lhůtě stanovené ve výzvě podle § 112 odst. 4. Zjistí-li ministerstvo na základě těchto údajů, že poskytovatel stanovené indikátory neplní, je oprávněno

a) ukládat k odstranění zjištěných nedostatků nápravná opatření,
b) stanovit lhůty, v nichž je třeba nápravné opatření splnit,
c) požadovat na poskytovateli písemné zprávy o splnění nápravných opatření.

§ 113

(1) Status centra zaniká
a) dnem zániku oprávnění poskytovat zdravotní služby, pro které byl status centra udělen, nebo
b) odejmutím statusu centra.

(2) Ministerstvo odejme status centra, jestliže o to poskytovatel požádá.

(3) Ministerstvo může odejmout status centra, jestliže
a) poskytovatel přestal splňovat některou z podmínek pro udělení statusu centra,
b) opakovaně neprokázal splnění indikátorů poskytování vysoce specializované zdravotní péče podle § 112a, nebo

c) další činnost centra není pro zajištění vysoce specializované zdravotní péče potřebná v důsledku snížení potřeby poskytování této zdravotní péče.

§ 113a

Centrum vysoce specializované zdravotní péče pro pacienty se vzácným onemocněním

(1) Poskytovatel získává status centra vysoce specializované zdravotní péče pro pacienty se vzácným onemocněním (dále jen „centrum pro vzácná onemocnění“) získáním plného členství v Evropské referenční síti[63]) příslušné pro dané vzácné onemocnění. Tento status má centrum pro vzácná onemocnění po dobu plného členství v síti podle věty první. Poskytovatel uvedený ve větě první získání členství v síti podle věty první a jeho zrušení oznámí ministerstvu bez zbytečného odkladu.

(2) Centra pro vzácná onemocnění tvoří Národní síť center vysoce specializované zdravotní péče pro pacienty se vzácným onemocněním.

(3) Činnost Národní sítě center pro vzácná onemocnění koordinuje ministerstvo.

(4) Ministerstvo uveřejňuje na svých internetových stránkách a ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví seznam poskytovatelů tvořících Národní síť center vysoce specializované zdravotní péče o pacienty se vzácným onemocněním.

Screening

§ 113c

(1) Screeningem se rozumí organizovaný program poskytování preventivní péče zaměřený na včasné vyhledávání osob s rizikovým faktorem nebo nerozpoznaným onemocněním. Screeningové programy za účelem předcházení závažných onemocnění vyhlašuje ministerstvo; v těchto programech ministerstvo zároveň stanoví podmínky pro poskytovatele zapojené do screeningu a pro zdravotní pojišťovny k adresnému zvaní jejich pojištěnců k účasti na screeningu. Screeningové programy a jejich případné zrušení ministerstvo zveřejňuje na svých internetových stránkách a ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví.

(2) Screening může provádět poskytovatel, který splňuje podmínky stanovené ve screeningovém programu; stanoví-li tak screeningový program, může screening provádět pouze poskytovatel, kterému byl udělen status screeningového pracoviště. Ministerstvo může status screeningového pracoviště udělit poskytovateli na jeho žádost podanou na základě výzvy ministerstva podle § 113d odst. 1, pokud tento poskytovatel splňuje požadavky na technické a věcné vybavení a na personální zabezpečení screeningového pracoviště a je schopen daný screening v rámci screeningového programu provádět v rozsahu stanoveném ve výzvě.

(3) Při provádění screeningu je poskytovatel povinen dodržovat podmínky stanovené pro jeho provádění, které ministerstvo zveřejňuje ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví.

§ 113d

(1) Ministerstvo zveřejní na svých internetových stránkách a ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví výzvu s požadavky na poskytovatele ucházející se o status screeningového pracoviště pro daný

screening. Výzva ministerstva pro podání žádosti o udělení statusu screeningového pracoviště obsahuje

a) místo, kam se žádosti předkládají,
b) lhůtu pro předložení žádostí; není-li tato lhůta ve výzvě stanovena, platí, že poskytovatel může podat žádost o udělení statusu screeningového pracoviště po celou dobu zveřejnění výzvy na internetových stránkách ministerstva,
c) název screeningového programu, v jehož rámci se daný screening provádí,
d) požadavky na technické a věcné vybavení screeningového pracoviště,
e) požadavky na personální zabezpečení screeningového pracoviště, včetně kvalifikačních požadavků,
f) dobu, na kterou se status screeningového pracoviště uděluje,
g) další nezbytné údaje potřebné k posouzení zajištění poskytování screeningových vyšetření, například údaje o počtu léčených pacientů a o provedených zdravotních výkonech ve vymezeném časovém období na screeningovém pracovišti.

(2) Žádost o udělení statusu screeningového pracoviště obsahuje

a) identifikační údaje uchazeče o udělení statusu,
b) údaje o technickém a věcném vybavení pracoviště uchazeče, v němž má být screening prováděn, a o personálním zabezpečení tohoto pracoviště,
c) další údaje a doklady uvedené ve výzvě.

(3) Ministerstvo po posouzení žádostí jednotlivých uchazečů o status screeningového pracoviště vyřadí ty uchazeče, kteří nevyhověli požadavkům uvedeným ve výzvě. O této skutečnosti uchazeče uvědomí bez zbytečného odkladu.

(4) Ministerstvo zveřejní seznam screeningových pracovišť na svých internetových stránkách a ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví; v seznamu uvede identifikační údaje poskytovatele, jemuž byl udělen status screeningového pracoviště, prováděný screening a dobu platnosti statusu.

(5) Poskytovatel je povinen písemně oznámit ministerstvu změny všech údajů a podmínek, za nichž mu byl status screeningového pracoviště udělen, a to nejpozději do 15 dnů ode dne jejich vzniku.

§ 113e

(1) Status screeningového pracoviště zaniká

a) zrušením screeningového programu,
b) uplynutím doby, na kterou byl screeningový program vyhlášen,
c) odejmutím statusu nebo
d) dnem zániku oprávnění k poskytování zdravotních služeb.

(2) Ministerstvo odejme status, jestliže poskytovatel

a) o to požádal,
b) přestal splňovat některou z podmínek pro udělení statusu, nebo
c) závažným způsobem nebo opakovaně porušil podmínky stanovené ministerstvem pro provádění screeningu.

(3) Rozklad proti rozhodnutí o odejmutí statusu nemá odkladný účinek.

ČÁST TŘINÁCTÁ
PACIENTSKÁ ORGANIZACE

§ 113f

(1) Pacientskou organizací se rozumí zapsaný spolek, jehož hlavní činnost spočívá v pomoci pacientům a ochraně jejich práv a zájmů a jehož členy jsou zpravidla osoby s určitým onemocněním nebo zdravotním postižením, jejich osoby blízké nebo jejich zástupci podle občanského zákoníku, přičemž tyto osoby mají zásadní vliv na činnost spolku. Pacientskou organizací se rozumí též spolek, jehož členy jsou spolky, které splňují podmínky podle věty první a které volí členy jeho statutárního orgánu.

(2) Pacientské organizace, které jsou zapsány v seznamu pacientských organizací podle odstavce 3, mohou zastupovat za podmínek stanovených tímto zákonem v řízeních a procesech pacientskou veřejnost, pokud tak stanoví zákon nebo pokud je orgán veřejné moci, který vede řízení, přizve. Pacientskou veřejností se rozumí osoby, které mohou být v rámci daného řízení nebo procesu dotčeny ve svých právech nebo povinnostech souvisejících s jejich zdravotním stavem nebo poskytováním zdravotních služeb.

(3) Ministerstvo zapíše pacientskou organizaci do seznamu pacientských organizací do 30 dnů ode dne obdržení její žádosti podle odstavce 4, jestliže

a) splňuje podmínky uvedené v odstavci 1,

b) členové statutárního a nejvyššího orgánu, není-li tento orgán členskou schůzí, jsou voleni členy spolku, kterými jsou zpravidla osoby s určitým onemocněním nebo zdravotním postižením, jejich osoby blízké nebo jejich zástupci podle občanského zákoníku, anebo spolky podle odstavce 1 věty druhé,

c) zveřejňuje na svých internetových stránkách svou účetní závěrku nebo alespoň přehled o majetku a závazcích a přehled o příjmech a výdajích, nemá-li podle právního předpisu upravujícího účetnictví povinnost sestavit účetní závěrku, a zdroje financování a

d) provozuje činnost v oblasti pomoci pacientské veřejnosti a ochrany jejich práv a zájmů po dobu nejméně 12 měsíců bezprostředně předcházejících datu podání žádosti.

(4) Pacientská organizace v písemné žádosti o zápis do seznamu pacientských organizací podle odstavce 3 uvede název, identifikační číslo, adresu sídla, adresu internetových stránek a adresu pro doručování, je-li tato adresa odlišná od adresy sídla. K žádosti dále přiloží

a) čestné prohlášení o počtu členů spolku a o tom, v jakém poměru jsou ve spolku zastoupeny osoby s určitým onemocněním nebo zdravotním postižením, jejich osoby blízké nebo jejich zástupci,

b) výroční zprávu shrnující činnost spolku za předchozí kalendářní rok a

c) účetní závěrku nebo alespoň přehled o majetku a závazcích a přehled o příjmech a výdajích, nemá-li podle právního předpisu upravujícího účetnictví povinnost sestavit účetní závěrku,

nejsou-li tyto dokumenty vedeny v základním registru nebo agendovém informačním systému a nejsou-li ministerstvu zpřístupněné pro výkon agendy.

(5) Ministerstvo vydá pacientské organizaci o jejím zapsání do seznamu pacientských organizací osvědčení, a to do 7 pracovních dnů ode dne jejího zapsání. V případě nesplnění podmínek uvede-

ných v odstavci 3 vydá ministerstvo do 30 dnů ode dne obdržení žádosti podle odstavce 4 rozhodnutí o zamítnutí žádosti.

(6) Přestane-li pacientská organizace splňovat podmínky uvedené v odstavci 3, ministerstvo rozhodne o vyřazení organizace ze seznamu pacientských organizací.

(7) Pacientskou organizací může být rovněž ústav či obecně prospěšná společnost, jejichž hlavní činnost spočívá v pomoci pacientům a ochraně jejich práv a zájmů, a kde pacienti, osoby jim blízké nebo jejich zástupci podle občanského zákoníku mají prokazatelně zásadní vliv na činnost takového ústavu nebo obecně prospěšné společnosti. Ustanovení odstavců 3 a 4 se použijí přiměřeně.

(8) Ministerstvo vede seznam pacientských organizací podle odstavce 3 a uveřejňuje ho na svých internetových stránkách.

ČÁST ČTRNÁCTÁ

DOBROVOLNICKÁ ČINNOST VE ZDRAVOTNICTVÍ

§ 113g

(1) Poskytovatel může organizovat dobrovolnickou činnost ve zdravotnictví prostřednictvím osob, které tuto činnost vykonávají bez nároku na odměnu a mimo svůj pracovněprávní, členský nebo obdobný vztah k poskytovateli. Poskytovatel nemůže prostřednictvím dobrovolnické činnosti poskytovat zdravotní služby.

(2) Ministerstvo může pro výkon dobrovolnické činnosti ve zdravotnictví stanovit prováděcím právním předpisem podmínky a omezení.

ČÁST PATNÁCTÁ

DUCHOVNÍ PÉČE VE ZDRAVOTNICTVÍ

§ 113h

Pravidla pro poskytování duchovní péče ve zdravotnictví

(1) Poskytovatel lůžkové péče je ve svém zdravotnickém zařízení povinen

a) zajišťovat poskytování duchovní péče prostřednictvím smluvního vztahu s nemocničním kaplanem, jenž splňuje podmínky podle § 113i; tím není dotčeno právo pacienta přijímat ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče duchovní péči podle § 28 odst. 3 písm. j) od jiné osoby než smluvního nemocničního kaplana,

b) vyčlenit vhodný prostor pro poskytování duchovní péče,

c) uveřejnit informaci o možnosti poskytování duchovní péče ve zdravotnickém zařízení na veřejně přístupném místě a na svých internetových stránkách,

d) respektovat liturgický průběh duchovní péče určený nemocničním kaplanem, není-li tím ohrožena bezpečnost nebo zdraví pacientů.

(2) Poskytování duchovní péče nesmí mít povahu pobízení ke vstupu do církve nebo náboženské společnosti ani k vystoupení z ní nebo k účasti či neúčasti na náboženských úkonech či úkonech církve a náboženské společnosti.

(3) Poskytování duchovní péče je možné pouze se souhlasem jejího příjemce, případně osob pacientem uvedených v § 34 odst. 7, jestliže je příjemcem pacient, který s ohledem na svůj zdravotní stav nemůže tento souhlas vyslovit.

(4) Požadavky na personální zabezpečení poskytování duchovní péče ve zdravotnictví a další pravidla související s poskytováním duchovní péče ve zdravotnictví, zejména podrobný rozsah činností nemocničního kaplana, stanoví prováděcí právní předpis.

§ 113i

Podmínky pro výkon funkce nemocničního kaplana

Funkci nemocničního kaplana může vykonávat osoba, která je písemně pověřená k výkonu této funkce církví nebo náboženskou společností registrovanou v České republice a která

a) je bezúhonná,

b) je absolventem bakalářského studijního programu v oblasti vzdělávání teologie nebo magisterského studijního programu v oblasti vzdělávání filozofie nebo religionistika nebo studijního programu v téže nebo příbuzné oblasti vzdělávání a

c) absolvovala vzdělávací program pro nemocniční kaplany akreditovaný podle zvláštního právního předpisu[76]).

ČÁST ŠESTNÁCTÁ

PŘESTUPKY

§ 114

(1) Fyzická osoba se dopustí přestupku tím, že

a) v rozporu s § 11 odst. 2 poskytuje zdravotní služby bez oprávnění k poskytování zdravotních služeb,

b) jako osoba uvedená v § 20 odst. 1 nesplní oznamovací povinnost podle § 20 odst. 2,

c) jako osoba uvedená v § 57 odst. 1 poruší povinnost mlčenlivosti podle § 57 odst. 2 písm. a),

d) jako osoba uvedená v § 57 odst. 1 v rozporu s § 57 odst. 2 písm. b) neumožní vstup do objektu osobě pověřené příslušným správním orgánem,

e) jako osoba uvedená v § 27 odst. 1, která hodlá na základě oprávnění k poskytování zdravotních služeb zemřelého poskytovatele pokračovat v poskytování zdravotních služeb, v rozporu s § 58 nesplní některou z povinností ohledně zdravotnické dokumentace pacientů zemřelého poskytovatele podle § 57 odst. 3 písm. a), c) nebo d) nebo odst. 4, jejichž plnění by v případě nezájmu o pokračování v poskytování zdravotních služeb spadalo do působnosti příslušného správního orgánu, jemuž bylo úmrtí poskytovatele oznámeno, anebo neoznámí adresu místa, kam lze předkládat žádosti k zajištění postupu podle § 57 odst. 3 písm. c) nebo d),

f) jako osoba, jejíž oprávnění k poskytování zdravotních služeb zaniklo na základě rozhodnutí příslušného správního orgánu, v rozporu s § 60 odst. 1 nebo 2 nezajistí předání zdravotnické dokumentace nebo jejího soupisu nebo nepředá zdravotnickou dokumentaci nebo její soupis příslušnému správnímu orgánu,

g) jako zdravotnický pracovník v rozporu s § 70 odst. 4 písm. e) bodem 5 nepředá údaje do Národního zdravotnického informačního systému,

h) část těla odebranou pacientovi, tělo zemřelého nebo odebranou část z těla zemřelého uchovává nebo použije v rozporu s § 81 odst. 1 nebo 2,

i) nesplní oznamovací povinnost podle § 83,

j) provede hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb bez oprávnění podle § 98 odst. 3 na základě smlouvy s poskytovatelem podle § 104 odst. 1,

k) padělá nebo úmyslně neoprávněně změní lékařskou zprávu nebo lékařský posudek nebo zneužije zdravotnickou dokumentaci,

l) jako osoba uvedená v § 51 odst. 5 poruší povinnost mlčenlivosti podle § 51, nebo

m) jako osoba uvedená v § 49 odst. 3 neprovede záznam o provedeném konziliu do zdravotnické dokumentace.

(2) Za přestupek lze uložit pokutu do

a) 1 000 000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 1 písm. a), c) nebo l),

b) 500 000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 1 písm. h) nebo j),

c) 200 000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 1 písm. d),

d) 100 000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 1 písm. b), e), f), g) nebo i), nebo

e) 15 000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 1 písm. k) nebo m).

§ 115

(1) Právnická osoba nebo podnikající fyzická osoba se dopustí přestupku tím, že

a) v rozporu s § 11 odst. 2 poskytuje zdravotní služby bez oprávnění k poskytování zdravotních služeb,

b) jako osoba, které bylo uděleno oprávnění k poskytování zdravotních služeb před zápisem do obchodního nebo jiného zákonem určeného rejstříku s účinkem jejího vzniku, nebo jako osoba se sídlem mimo území České republiky, které bylo uděleno oprávnění k poskytování zdravotních služeb před zápisem do obchodního rejstříku, do něhož se zapisuje, nezašle příslušnému správnímu orgánu doklad prokazující podání návrhu na zápis do rejstříku nebo doklad prokazující zápis do rejstříku podle § 19 odst. 5,

c) jako osoba uvedená v § 20 odst. 1 nesplní oznamovací povinnost podle § 20 odst. 2,

d) jako osoba uvedená v § 27 odst. 1, která hodlá na základě oprávnění k poskytování zdravotních služeb zemřelého poskytovatele pokračovat v poskytování zdravotních služeb, v rozporu s § 58 nesplní některou z povinností ohledně zdravotnické dokumentace pacientů zemřelého poskytovatele podle § 57 odst. 3 písm. a), c) nebo d) nebo odst. 4, jejichž plnění by v případě nezájmu o pokračování v poskytování zdravotních služeb spadalo do působnosti příslušného správního orgánu, jemuž bylo úmrtí poskytovatele oznámeno, anebo neoznámí adresu místa, kam lze předkládat žádosti k zajištění postupu podle § 57 odst. 3 písm. c) nebo d),

e) jako osoba, jejíž oprávnění k poskytování zdravotních služeb zaniklo na základě rozhodnutí příslušného správního orgánu, v rozporu s § 60 odst. 1 nebo 2 nezajistí předání zdravotnické dokumentace nebo jejího soupisu nebo nepředá zdravotnickou dokumentaci nebo její soupis příslušnému správnímu orgánu,

f) jako osoba uvedená v § 70 odst. 4 písm. b), c) nebo d), nejde-li o krajský úřad, nebo v § 70 odst. 4 písm. e) bodech 1, 2, 3 nebo 4 nepředá údaje do Národního zdravotnického informačního systému,

g) část těla odebranou pacientovi, tělo zemřelého nebo odebranou část z těla zemřelého uchovává nebo použije v rozporu s § 81 odst. 1 nebo 2,

h) provede hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb bez oprávnění podle § 98 odst. 3 na základě smlouvy s poskytovatelem podle § 104 odst. 1, nebo

i) padělá nebo neoprávněně změní lékařskou zprávu nebo lékařský posudek nebo zneužije zdravotnickou dokumentaci.

(2) Univerzitní vysoká škola se dopustí přestupku tím, že provede anatomickou pitvu v rozporu s § 88 odst. 6.

(3) Za přestupek lze uložit pokutu do

a) 1 000 000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 1 písm. a),

b) 500 000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 1 písm. g) nebo h) nebo odstavce 2, nebo

c) 100 000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 1 písm. b), c), d), e), f) nebo i).

§ 116

(1) Osoba oprávněná provádět hodnocení kvality a bezpečí se dopustí přestupku tím, že

a) nezveřejní hodnotící standardy nebo pravidla procesu hodnocení kvality a bezpečí podle § 101 odst. 1,

b) nesplní oznamovací povinnost podle § 101 odst. 2,

c) při hodnocení kvality a bezpečí postupuje v rozporu s § 104 odst. 2 písm. b),

d) provede hodnocení kvality a bezpečí osobou vyloučenou z tohoto hodnocení podle § 104 odst. 3,

e) při hodnocení kvality a bezpečí postupuje v rozporu s § 104 odst. 2 písm. c), nebo

f) při hodnocení kvality a bezpečí nedodržuje požadavky na personální zabezpečení provádění hodnocení kvality a bezpečí týkající se odborné způsobilosti osob a jejich počtu podle § 104 odst. 2 písm. d).

(2) Za přestupek lze uložit pokutu do

a) 500 000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 1 písm. c), d) nebo f),

b) 200 000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 1 písm. a) nebo e), nebo

c) 100 000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 1 písm. b).

§ 117

(1) Poskytovatel se dopustí přestupku tím, že

a) v rozporu s § 11 odst. 1 poskytuje zdravotní služby neuvedené v oprávnění k poskytování zdravotních služeb,

b) v rozporu s § 11 odst. 3 poskytuje zdravotní služby prostřednictvím osoby, která není způsobilá k výkonu zdravotnického povolání nebo k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotních služeb,

c) v rozporu s § 11 odst. 6 poskytuje zdravotní služby ve zdravotnickém zařízení, které není pro poskytování zdravotních služeb technicky nebo věcně vybaveno,

d) neustanoví odborného zástupce podle § 12 odst. 2 nebo § 14 odst. 5,

e) nesplní oznamovací povinnost podle § 21 odst. 1 a 2 nebo § 27 odst. 1 písm. c),

f) nesplní oznamovací povinnost nebo nezveřejní informaci podle § 26 odst. 2 nebo 4,

g) v rozporu s § 26 odst. 3 nezajistí předání kopie zdravotnické dokumentace nebo výpisu ze zdravotnické dokumentace jinému poskytovateli,

h) v rozporu s § 28 odst. 3 písm. e) bodem 1, 2 nebo 3 neumožní při poskytování zdravotních služeb přítomnost jiných osob,

i) umožní přítomnost jiných osob při poskytování zdravotních služeb, i když pacient jejich přítomnost odmítl podle § 28 odst. 3 písm. h),

j) v rozporu s § 28 odst. 3 písm. i) neumožní pacientovi přijímat návštěvy ve zdravotnickém zařízení,

k) v rozporu s § 28 odst. 3 písm. j) neumožní pacientovi přijímat duchovní péči nebo duchovní podporu ve zdravotnickém zařízení,

l) neumožní pacientovi se smyslovým postižením nebo s těžkými komunikačními problémy dorozumívat se způsobem pro něj srozumitelným nebo dorozumívacími prostředky, které si sám zvolí, podle § 30 odst. 1,

m) v rozporu s § 30 odst. 3 neumožní, aby měl pacient u sebe ve zdravotnickém zařízení vodicího nebo asistenčního psa,

n) v rozporu s § 28 odst. 1 poskytne pacientovi zdravotní služby bez jeho souhlasu,

o) neinformuje pacienta o ceně poskytovaných zdravotních služeb nebo služeb souvisejících s poskytovanými zdravotními službami nebo nevystaví účet za uhrazené služby podle § 45 odst. 2 písm. a),

p) v rozporu s § 45 odst. 2 písm. b) neumístí seznam cen poskytovaných zdravotních služeb nebo služeb souvisejících s poskytovanými zdravotními službami tak, aby byl přístupný pacientům,

q) neumístí údaj o otevírací nebo ordinační době tak, aby byla tato informace přístupná pacientům podle § 45 odst. 2 písm. c),

r) neopatří zdravotnické zařízení nebo místo poskytování zdravotních služeb mimo zdravotnické zařízení podle § 11a odst. 5 písm. c) označením podle § 45 odst. 2 písm. d),

s) nezpřístupní pacientům v době nepřítomnosti nebo dočasného přerušení poskytování zdravotních služeb informaci o poskytování neodkladné péče jiným poskytovatelem podle § 45 odst. 2 písm. e),

t) v rozporu s § 45 odst. 2 písm. f) nepředá zprávu o poskytnutých zdravotních službách,

u) nepředá potřebné informace o zdravotním stavu pacienta podle § 45 odst. 2 písm. g) nebo kopii zdravotnické dokumentace novému registrujícímu poskytovateli podle § 45 odst. 2 písm. h),

v) v rozporu s § 40 neoznámí soudu hospitalizaci pacienta nebo dodatečné omezení pacienta ve volném pohybu nebo styku s vnějším světem,

w) nepředá uchazeči o zaměstnání lékařský posudek nebo potvrzení podle § 45 odst. 3 písm. a), nebo

x) poruší právo pacienta na úctu, důstojné zacházení, na ohleduplnost a respektování soukromí při poskytování zdravotních služeb podle § 28 odst. 3 písm. a).

(2) Poskytovatel se dopustí přestupku dále tím, že

a) nezpracuje traumatologický plán podle § 47 odst. 1 písm. d),

b) nevede evidenci použití omezovacích prostředků podle § 39 odst. 4,

c) v rozporu s § 45 odst. 2 písm. j) bodem 1 nepřijme pacienta k nařízené izolaci, karanténě, léčení nebo lékařskému dohledu,

d) nepředá údaje do Národního zdravotnického informačního systému podle § 45 odst. 2 písm. l),

e) v rozporu s § 45 odst. 3 písm. b) nebo c) neumožní vstup do prostor zdravotnického zařízení pověřeným osobám,

f) neposkytne podklady nebo údaje krajskému úřadu nebo ministerstvu podle § 45 odst. 3 písm. d),

g) neinformuje pacienta podle § 45 odst. 2 písm. i),

h) neposkytne zdravotní služby indikované lékařem Vězeňské služby osobě obviněné, odsouzené nebo umístěné do výkonu zabezpečovací detence podle § 45 odst. 2 písm. k),

i) jako registrující poskytovatel v rozporu s § 7 odst. 3 neposkytne návštěvní službu,

j) neinformuje ve stanovených případech osobu uvedenou v § 45 odst. 4 nebo Policii České republiky o tom, že pacient svévolně opustil zdravotnické zařízení lůžkové péče,

k) nezajistí zpřístupnění informací o zdravotním stavu pacienta nezbytně nutných pro poskytnutí konzultačních služeb podle § 46 odst. 1 písm. d),

l) nezajistí na výzvu poskytovatele zdravotnické záchranné služby spolupráci při poskytování zdravotních služeb podle § 46 odst. 1 písm. e),

m) nezajistí na výzvu nebo na základě opatření orgánu ochrany veřejného zdraví účast zdravotnických pracovníků na poskytování zdravotních služeb podle § 46 odst. 1 písm. f),

n) nezajistí hospitalizaci dětí odděleně od dospělých podle § 47 odst. 1 písm. a) bodu 1,

o) nezajistí hospitalizaci žen odděleně od mužů podle § 47 odst. 1 písm. a) bodu 2,

p) použije při poskytování zdravotních služeb zubní amalgám v rozporu s přímo použitelným předpisem Evropské unie o rtuti[56]), nebo

q) jakožto poskytovatel jednodenní nebo lůžkové péče v rozporu s § 47 odst. 1 písm. f) nevybaví pacienta při propuštění léčivými přípravky a zdravotnickými prostředky,

r) požaduje úhradu za poskytnutí zdravotních služeb nebo služeb souvisejících v rozsahu, v jakém jsou tyto služby hrazeny z veřejného zdravotního pojištění, nebo

s) požaduje úhradu za poskytnutí zdravotních služeb nebo služeb souvisejících nehrazených nebo částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění v rozporu s § 48 odst. 6 písm. b).

(3) Poskytovatel se dopustí přestupku též tím, že

a) v rozporu s § 48 odst. 1, 3, 4 nebo 6 písm. c) odmítne přijetí pacienta do péče,

b) v rozporu s § 48 odst. 2, 3 nebo 6 písm. c) ukončí péči o pacienta,
c) nevydá pacientovi zprávu podle § 48 odst. 5,
d) poruší povinnost mlčenlivosti podle § 51,
e) poruší povinnost vést, zpracovávat nebo uchovávat zdravotnickou dokumentaci podle § 54,
f) neumožní přístup do zdravotnické dokumentace podle § 64 odst. 1,
g) neumožní nahlížení do zdravotnické dokumentace podle § 65,
h) umožní nahlížet do zdravotnické dokumentace v rozporu s § 65,
i) nepořídí výpis nebo kopii zdravotnické dokumentace podle § 66 odst. 1 nebo 2 nebo požaduje úhradu za pořízení výpisu nebo kopie ze zdravotnické dokumentace v rozporu s § 66 odst. 3,
j) neprovede záznam do zdravotnické dokumentace podle § 66 odst. 6,
k) část těla odebranou pacientovi, tělo zemřelého nebo odebranou část z těla zemřelého uchovává nebo použije v rozporu s § 81 odst. 1 nebo 2,
l) slíbí nebo poskytne jinému finanční nebo jinou náhradu, popřípadě výhodu v souvislosti s použitím části těla pacienta, těla zemřelého nebo odebrané části z těla zemřelého,
m) nezajistí prohlídku těla zemřelého podle § 84 odst. 2 písm. a), c) nebo d),
n) nesplní oznamovací povinnost podle § 88 odst. 7,
o) nesplní informační povinnost podle § 89 odst. 2,
p) nezajistí uložení těla zemřelého v chladicím zařízení podle § 90,
q) nevede evidenci o podání stížností nebo o způsobu jejich vyřízení podle § 93 odst. 3 písm. c),
r) neumožní stěžovateli nahlédnout do stížnostního spisu nebo pořídit kopii ze stížnostního spisu podle § 93 odst. 3 písm. e),
s) neposkytne součinnost příslušnému správnímu orgánu při šetření stížnosti podle § 93 odst. 3 písm. f) nebo nesplní nápravná opatření podle § 96 odst. 1 písm. a),
t) jako poskytovatel lůžkové nebo jednodenní péče nesplní některou z povinností podle § 93 odst. 4, nebo
u) nezpracuje písemná pravidla pro zpracování zdravotnické dokumentace podle § 55d.

(4) Za přestupek lze uložit pokutu do
a) 1 000 000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 1 písm. a), b) nebo x), odstavce 2 písm. r) nebo odstavce 3 písm. d),
b) 500 000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 1 písm. c), d) nebo n) nebo odstavce 3 písm. e), f), g), h), i) nebo k),
c) 300 000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 1 písm. e), f) nebo g), odstavce 2 písm. c), l) nebo m) nebo odstavce 3 písm. a), b), l) nebo m),
d) 200 000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 1 písm. r) nebo v), odstavce 2 písm. h) nebo p) nebo odstavce 3 písm. n) nebo p),
e) 100 000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 1 písm. h), i), j), k), l), m), q), s), t), u) nebo w), odstavce 2 písm. a), d), e) nebo f) nebo odstavce 3 písm. c), j), o) nebo s), nebo

f) 50 000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 1 písm. o) nebo p), odstavce 2 písm. b), g), i), j), k), n), o), q) nebo s) nebo odstavce 3 písm. q), r), t) nebo u).

§ 118

Přestupky podle tohoto zákona projednává

a) krajský úřad, jde-li o přestupky podle § 114 odst. 1 nebo § 115 odst. 1,

b) správní orgán příslušný k udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb, jde-li o přestupky podle § 117 odst. 1, 2 nebo 3,

c) ministerstvo, jde-li o přestupky podle § 115 odst. 2 nebo § 116 odst. 1.

ČÁST SEDMNÁCTÁ

SPOLEČNÁ, ZMOCŇOVACÍ, PŘECHODNÁ A ZRUŠOVACÍ USTANOVENÍ

Společná ustanovení

§ 119

(1) Působnost stanovená tímto zákonem krajským úřadům, krajům, obecním úřadům nebo obcím s rozšířenou působností je výkonem přenesené působnosti, s výjimkou působnosti podle § 44 odst. 5. Ustanovení tohoto zákona se použijí na poskytování zdravotnické záchranné služby, na poskytování specifických zdravotních služeb a na poskytování zdravotních služeb podle transplantačního zákona, nestanoví-li zákon o zdravotnické záchranné službě, zákon o specifických zdravotních službách a transplantační zákon jinak.

(2) Činnost nezávislých odborníků a členů nezávislých odborných komisí ustavených podle tohoto zákona je jiným úkonem v obecném zájmu[45]), při němž těmto odborníkům náleží náhrada platu nebo mzdy a účelně vynaložených nákladů a přiměřená odměna. Odborníkům, kteří nejsou v pracovním poměru nebo obdobném pracovním vztahu, avšak jsou výdělečně činní, přísluší náhrada ušlého výdělku za dobu, po kterou se účastnili na činnosti komise, v jimi prokázané výši a účelně vynaložených nákladů a přiměřená odměna. Nezávislým odborníkům, členům komisí i přizvané osobě podle § 95 odst. 2 písm. a) přísluší náhrada prokázaných jízdních výdajů.

§ 119a

Zvláštní postupy k utajení a zajištění bezpečnosti

(1) Pro účely utajení činnosti zpravodajských služeb České republiky, Policie České republiky, Vojenské policie, Celní správy České republiky, Generální inspekce bezpečnostních sborů a ozbrojených sil České republiky a zajištění bezpečnosti jejich příslušníků a vojáků v činné službě lze použít zvláštní postupy při plnění úkolů souvisejících

a) s předáváním údajů do zdravotnických registrů podle § 72 odst. 1 a jejich zpracováním v těchto registrech, včetně přístupu k nim,

b) s vedením, zpracováním, ohlášením a předáváním pacientského souhrnu podle § 56a a zdravotnické dokumentace nebo jejich částí podle § 56b.

(2) Zvláštní postupy podle odstavce 1 mohou použít

a) příslušníci

1. zpravodajské služby České republiky,
2. Policie České republiky,
3. Celní správy České republiky,
4. Generální inspekce bezpečnostních sborů,
5. Hasičského záchranného sboru České republiky,
6. Vojenské policie a
7. ozbrojených sil České republiky,

b) zpravodajské služby České republiky, Policie České republiky, Vojenská policie, Celní správa České republiky, Generální inspekce bezpečnostních sborů, Hasičský záchranný sbor České republiky, Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo vnitra, Ministerstvo obrany a ozbrojené síly České republiky,

c) poskytovatelé zdravotních služeb zřizovaní orgány uvedenými v písmenu b) a

d) zdravotní pojišťovny ve smluvním vztahu s poskytovateli zdravotních služeb zřizovanými orgány uvedenými v písmenu b).

(3) Zvláštní postupy podle odstavce 1 stanoví vláda usnesením.

§ 120

Zmocňovací ustanovení

Ministerstvo vydá vyhlášku k provedení § 5 odst. 3, § 7a odst. 3, § 11 odst. 4, 6 a 7, § 11c odst. 3, § 44 odst. 4, § 47 odst. 1 písm. e), § 69, § 69c odst. 2, § 70 odst. 6, § 74 odst. 1 písm. o), § 75 odst. 2, § 77 odst. 3, § 78, 92, § 98 odst. 7, § 113g odst. 2 a § 113h odst. 4.

Přechodná ustanovení

§ 121

(1) Osoba, která je oprávněna provozovat nestátní zdravotnické zařízení na základě rozhodnutí o registraci podle dosavadního zákona o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních (dále jen „registrace“), může na základě registrace poskytovat zdravotní služby, které odpovídají druhu a rozsahu zdravotní péče uvedené v registraci; tato osoba se považuje za poskytovatele. Držitelé registrace podle dosavadních právních předpisů mají právo na vydání oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle tohoto zákona za předpokladu, že doloží náležitosti nutné k udělení registrace podle tohoto zákona.

(2) Osoba, která je na základě registrace oprávněna provozovat zařízení zdravotnické záchranné služby a nesplňuje požadavky pro udělení oprávnění k poskytování zdravotnické záchranné služby podle tohoto zákona a zákona o zdravotnické záchranné službě, může na základě registrace poskytovat zdravotnickou záchrannou službu v rozsahu odpovídajícím druhu a rozsahu zdravotní péče uve-

dené v registraci, a to po dobu nejdéle 12 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona; tato osoba se považuje za poskytovatele.

(3) Příslušný správní orgán může registraci změnit nebo zrušit, přestane-li poskytovatel splňovat podmínky, za nichž byla registrace vydána. Příslušný správní orgán též může registraci změnit, zrušit nebo pozastavit z důvodu, pro který lze změnit, odejmout nebo pozastavit oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle tohoto zákona; ustanovení upravující důvody a další podmínky pro změnu, odejmutí nebo pozastavení oprávnění se použijí přiměřeně.

(4) Registrace pozbývá platnosti dnem nabytí právní moci rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb. Registrace opravňující provozovat zařízení zdravotnické záchranné služby poskytovatelem uvedeným v odstavci 2 pozbývá platnosti uplynutím 12 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.

(6) Řízení zahájená podle dosavadního zákona o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, která nebyla pravomocně skončena přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, se dokončí podle dosavadních právních předpisů, s výjimkou řízení o registraci zařízení zdravotnické záchranné služby nebo o její změně, která se dnem nabytí účinnosti tohoto zákona zastavují.

§ 122

(1) Osoba, která je oprávněna provozovat zdravotnické zařízení státu, může bez oprávnění k poskytování zdravotních služeb poskytovat zdravotní služby odpovídající druhu a rozsahu zdravotní péče, kterou poskytovala ke dni nabytí účinnosti tohoto zákona, a to po dobu nejdéle 12 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, není-li dále stanoveno jinak; tato osoba se považuje za poskytovatele.

(2) Pokud poskytovatel uvedený v odstavci 1 hodlá poskytovat zdravotní služby po uplynutí 12 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, požádá do 3 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb; v tomto případě může poskytovat zdravotní služby bez oprávnění do doby nabytí právní moci rozhodnutí o žádosti. Žádost o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb obsahuje náležitosti uvedené v § 18 odst. 1, 2 a 4. Příslušný správní orgán je povinen vydat rozhodnutí o žádosti nejpozději do 12 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.

§ 123

(1) Činnost územních a ústředních znaleckých komisí započatá přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona se dokončí podle dosavadních právních předpisů.

(2) Pro účely posouzení bezúhonnosti podle § 13 se poskytováním zdravotních služeb rozumí též poskytování zdravotní péče podle dosavadních právních předpisů.

§ 124

(1) Provozování jeslí jako zdravotnických zařízení podle dosavadních právních předpisů se ukončí nejpozději do 31. prosince 2013; do té doby není dotčeno právo provozovat tato zdravotnická zařízení ve stejném rozsahu, v jakém byla provozována ke dni nabytí účinnosti tohoto zákona.

(2) Kojenecké ústavy provozované ke dni nabytí účinnosti tohoto zákona podle dosavadních právních předpisů se považují za dětské domovy pro děti do 3 let věku podle tohoto zákona.

§ 125

(1) Poskytovatelé jednodenní a lůžkové péče jsou povinni zpracovat traumatologický plán podle § 47 odst. 1 písm. d) do 12 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.

(2) Poskytovatelé lůžkové péče jsou povinni zpracovat program pro prevenci a kontrolu infekcí spojených se zdravotní péčí podle § 47 odst. 4 do 12 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.

§ 126

(1) Poskytovatel, kterému byl přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona přiznán statut centra, hodlá-li v činnosti centra nadále pokračovat, je povinen to oznámit ministerstvu nejpozději do 6 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, jinak uplynutím této lhůty jeho statut centra zaniká.

(2) Poskytovatel, který splní podmínku podle odstavce 1, může vykonávat činnosti centra podle tohoto zákona po dobu, na kterou mu byl statut centra přiznán, nezanikne-li statut centra podle § 113 odst. 1 písm. a) nebo b).

§ 127

(1) Ministerstvo zřídí

a) Národní registr poskytovatelů a Národní registr zdravotnických pracovníků do 24 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona,

b) Národní registr úrazů, Národní registr osob trvale vyloučených z dárcovství krve, Národní registr pitev a toxikologických vyšetření prováděných na oddělení soudního lékařství do 24 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.

(2) Údaje vedené v registru zdravotnických zařízení Ústavem zdravotnických informací a statistiky České republiky podle zákona o státní statistické službě ústav převede nejpozději ke dni zřízení Národního registru poskytovatelů do tohoto registru.

(3) Údaje vedené v registru lékařů, zubních lékařů a farmaceutů Ústavem zdravotnických informací a statistiky České republiky podle zákona o péči o zdraví lidu ústav převede nejpozději ke dni zřízení Národního registru zdravotnických pracovníků do tohoto registru.

(4) Do 180 dnů ode dne zřízení Národního registru poskytovatelů předají subjekty uvedené v § 75 do registru potřebné údaje. Poskytovatelé, kteří jsou ke dni nabytí účinnosti tohoto zákona oprávněni k provozování nestátního zdravotnického zařízení, předávají do Národního registru poskytovatelů údaje podle § 74 odst. 1 písm. d).

(5) Do 180 dnů ode dne zřízení Národního registru zdravotnických pracovníků je fyzická osoba, která vykonává zdravotnické povolání na území České republiky, povinna přihlásit se do Národního registru zdravotnických pracovníků a poskytnout ministerstvu, popřípadě pověřené právnické osobě, údaje podle § 76.

(6) Údaje vedené podle právních předpisů ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona v Národním registru rodiček, Národním registru novorozenců, Národním registru vrozených vývojových vad, Národním registru potratů a Národním registru asistované reprodukce vedené Ústavem zdravotnických informací a statistiky České republiky podle zákona o péči o zdraví lidu ústav převede nejpozději ke dni zřízení Národního registru reprodukčního zdraví do tohoto registru.

(7) Údaje vedené v Národním kardiochirurgickém registru a Národním registru kardiovaskulárních intervencí Ústavem zdravotnických informací a statistiky České republiky podle zákona o péči o zdraví lidu ústav převede nejpozději ke dni zřízení Národního registru kardiovaskulárních operací a intervencí do tohoto registru.

(8) Údaje vedené v Národním registru uživatelů lékařsky indikovaných substitučních látek Ústavem zdravotnických informací a statistiky České republiky podle zákona o péči o zdraví lidu ústav převede nejpozději ke dni zřízení Národního registru léčby uživatelů drog do tohoto registru.

(9) Při vedení registrů uvedených v odstavcích 2, 3 a 6 až 8 a poskytování údajů povinnými subjekty do těchto registrů se postupuje do doby zřízení registrů uvedených v odstavci 1 podle dosavadních právních předpisů ve znění účinném do dne nabytí účinnosti tohoto zákona.

(10) Správce Národního zdravotnického informačního systému zajistí do 30 dnů od nabytí účinnosti tohoto zákona anonymizaci a archivaci historických údajů vedených v Národním registru cévní chirurgie.

§ 128

Zrušovací ustanovení

Zrušuje se:

1. Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu.
2. Zákon č. 548/1991 Sb., kterým se mění a doplňuje zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění zákona České národní rady č. 210/1990 Sb. a zákona České národní rady č. 425/1990 Sb.
3. Zákon č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních.
4. Zákon č. 260/2001 Sb., kterým se mění zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů.
5. Zákon č. 156/2004 Sb., kterým se mění zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů.
6. Zákon č. 28/2008 Sb., kterým se mění zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů.
7. Vyhláška č. 62/1968 Sb., o poskytování léčebně preventivní péče v ozbrojených silách a Sboru národní bezpečnosti a o součinnosti orgánů státní zdravotní správy při poskytování této péče (léčebný řád).
8. Vyhláška č. 242/1991 Sb., o soustavě zdravotnických zařízení zřizovaných okresními úřady a obcemi.
9. Vyhláška č. 11/1988 Sb., o povinném hlášení ukončení těhotenství, úmrtí dítěte a úmrtí matky.
10. Vyhláška č. 19/1988 Sb., o postupu při úmrtí a o pohřebnictví.
11. Vyhláška č. 61/1990 Sb., o hospodaření s léky a zdravotnickými potřebami.
12. Vyhláška č. 394/1991 Sb., o postavení, organizaci a činnosti fakultních nemocnic a dalších nemocnic, vybraných odborných léčebných ústavů a krajských hygienických stanic v řídící působnosti ministerstva zdravotnictví České republiky.
13. Vyhláška. č. 427/1992 Sb., kterou se mění a doplňuje vyhláška č. 61/1990 Sb., o hospodaření s léky a zdravotnickými potřebami.
14. Vyhláška č. 434/1992 Sb., o zdravotnické záchranné službě.
15. Vyhláška č. 139/1993 Sb., kterou se zrušuje výnos ministerstva zdravotnictví a sociálních věcí ČSR o hospodaření s drahými kovy ve stomatologické péči v ústavech národního zdraví a dalších zdravotnických organizacích.

16. Vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 247/1993 Sb., o výběrovém řízení na vedoucí funkce ve zdravotnických organizacích a zařízeních v působnosti Ministerstva zdravotnictví, okresních úřadů a obcí.
17. Vyhláška č. 51/1995 Sb., kterou se mění a doplňuje vyhláška Ministerstva zdravotnictví ČR č. 49/1993 Sb., o technických a věcných požadavcích na vybavení zdravotnických zařízení, a mění vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 434/1992 Sb., o zdravotnické záchranné službě.
18. Vyhláška č. 221/1995 Sb., o znaleckých komisích.
19. Vyhláška č. 105/2002 Sb., kterou se mění vyhláška č. 221/1995 Sb., o znaleckých komisích.
20. Vyhláška č. 552/2004 Sb., o předávání osobních a dalších údajů do Národního zdravotnického informačního systému pro potřeby vedení národních zdravotních registrů.
21. Vyhláška č. 259/2006 Sb., kterou se mění vyhláška Ministerstva zdravotnictví ČR č. 394/1991 Sb., o postavení, organizaci a činnosti fakultních nemocnic a dalších nemocnic, vybraných odborných léčebných ústavů a krajských hygienických stanic v řídící působnosti Ministerstva zdravotnictví České republiky.
22. Vyhláška č. 385/2006 Sb., o zdravotnické dokumentaci.
23. Vyhláška č. 479/2006 Sb., kterou se mění vyhláška č. 385/2006 Sb., o zdravotnické dokumentaci.
24. Vyhláška č. 64/2007 Sb., kterou se mění vyhláška č. 385/2006 Sb., o zdravotnické dokumentaci, ve znění vyhlášky č. 479/2006 Sb.
25. Vyhláška č. 187/2008 Sb., kterou se mění vyhláška č. 385/2006 Sb., o zdravotnické dokumentaci, ve znění pozdějších předpisů.
26. Vyhláška č. 232/2008 Sb., kterou se mění vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 247/1993 Sb., o výběrovém řízení na vedoucí funkce ve zdravotnických organizacích a zařízeních v působnosti Ministerstva zdravotnictví, okresních úřadů a obcí.
27. Vyhláška č. 221/2010 Sb., o požadavcích na věcné a technické vybavení zdravotnických zařízení a o změně vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 51/1995 Sb., kterou se mění a doplňuje vyhláška Ministerstva zdravotnictví České republiky č. 49/1993 Sb., o technických a věcných požadavcích na vybavení zdravotnických zařízení, a mění vyhláška Ministerstva zdravotnictví České republiky č. 434/1992 Sb., o zdravotnické záchranné službě (vyhláška o požadavcích na věcné a technické vybavení zdravotnických zařízení).
28. Vyhláška č. 234/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 221/2010 Sb., o požadavcích na věcné a technické vybavení zdravotnických zařízení a o změně vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 51/1995 Sb., kterou se mění a doplňuje vyhláška Ministerstva zdravotnictví České republiky č. 49/1993 Sb., o technických a věcných požadavcích na vybavení zdravotnických zařízení, a mění vyhláška Ministerstva zdravotnictví České republiky č. 434/1992 Sb., o zdravotnické záchranné službě (vyhláška o požadavcích na věcné a technické vybavení zdravotnických zařízení).

ČÁST OSMNÁCTÁ

ÚČINNOST

§ 129

Tento zákon nabývá účinnosti prvním dnem čtvrtého kalendářního měsíce následujícího po dni jeho vyhlášení.

Němcová v. r.

Klaus v. r.

Nečas v. r.

Příloha k zákonu č. 372/2011 Sb.

Národní zdravotní registry

1. Národní onkologický registr

   V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci pacienta; sociodemografické údaje (věk, pohlaví, zaměstnání) ovlivňující zdravotní stav pacienta, údaje vztahující se k onemocnění a jeho léčbě, osobní a rodinná anamnéza pacienta související s onemocněním, včetně klasifikace novotvaru, údaje o léčbě (operace, radioterapie, chemoterapie, hormonální, jiná), poskytování dispenzární péče a o úmrtí pacienta; údaje potřebné pro identifikaci poskytovatele diagnostikujícího, léčícího a poskytujícího dispenzární péči.

   Po uplynutí 25 let od roku úmrtí pacienta jsou osobní údaje anonymizovány.

2. Národní registr hospitalizovaných

   V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci pacienta; sociodemografické údaje (věk, pohlaví, zaměstnání) ovlivňující zdravotní stav pacienta, údaje vztahující se k hospitalizaci, o přijetí, diagnostické údaje o průběhu a léčbě nemoci (operace, komplikace, nákazy), osobní anamnéza, stav pacienta při propuštění a potřeba dalších zdravotních služeb; údaje potřebné pro identifikaci poskytovatele poskytujícího lůžkovou péči.

   Po uplynutí 25 let od roku ukončení lůžkové péče jsou osobní údaje anonymizovány.

3. Národní registr reprodukčního zdraví

   V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci těhotné ženy, rodičky a narozeného dítěte, osobní údaje o osobách, u nichž se provádí umělé oplodnění a odběr gamet, o ženách, kterým bylo provedeno umělé přerušení těhotenství, byl vyvolán potrat nebo došlo k samovolnému potratu; sociodemografické údaje (věk, pohlaví, zaměstnání, nejvyšší dosažené vzdělání) ovlivňující zdravotní stav těhotné ženy, rodičky a narozeného dítěte a ženy a muže, který se ženou společně podstupuje asistovanou reprodukci (dále jen „neplodný pár“), údaje (osobní a rodinná anamnéza, diagnostické údaje, údaje o průběhu těhotenství a porodu, údaje o léčbě, provedených výkonech, včetně jejich výsledků a komplikacích) související se zdravotním stavem těhotné ženy a průběhem těhotenství, rodičky a porodem a zdravotním stavem narozeného dítěte, údaje o zdravotním stavu neplodného páru a jemu poskytnutých metodách a postupech asistované reprodukce, včetně vyloučení z dárcovství gamet. Dále jsou v registru zpracovávány údaje o preimplantačních a prenatálních vyšetřeních, údaje o umělém přerušení těhotenství, samovolných nebo vyvolaných potratech, o způsobu provedení umělého přerušení těhotenství, způsobu vyvolání potratu, důvodu ukončení umělého přerušení těhotenství a o potracených plodech, dále údaje o zjištěných vrozených a vývojových vadách a geneticky podmíněných nemocech u plodů a osob, údaje potřebné k identifikaci poskytovatele, v jehož zdravotnickém zařízení došlo k porodu nebo k poporodnímu ošetření rodičky, ve kterém byla diagnostikována vrozená vada, bylo provedeno umělé přerušení těhotenství nebo vyvolán potrat nebo poskytnuto ošetření po potratu nebo ve kterém byla provedena asistovaná reprodukce nebo některý z postupů a metod asistované reprodukce.

   V registru nejsou zpracovávány osobní údaje rodičky, která požádala o utajení své totožnosti při porodu podle § 37.

   Po uplynutí 30 let od roku nahlášení údajů nebo 5 let po úmrtí jsou osobní údaje anonymizovány.

4. Národní registr kardiovaskulárních operací a intervencí

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci pacienta; údaje související se zdravotním stavem pacienta ve vztahu k onemocnění, předoperační informace (osobní a rodinná anamnéza, diagnostické údaje o léčbě a průběhu nemoci, důvod, typ a plán předpokládané operace), operační informace (datum operace, identifikace zdravotnického pracovníka provádějícího operaci, odborné údaje o provedené operaci) a pooperační informace (odborné údaje o pobytu na jednotce intenzivní péče zdravotnického zařízení, popřípadě o úmrtí pacienta); datum provedení kardiovaskulární intervence koronárních cév katetrizací (indikace, průběh obtíží, osobní anamnéza, výsledky angiografie, popis výkonu včetně procedur, přidružených výkonů a status), údaje o případných nekoronárních cévních intervencích (končetin); údaje potřebné k identifikaci poskytovatele, v jehož zdravotnickém zařízení byly provedeny kardiovaskulární operace a intervence.

Po uplynutí 5 let od roku úmrtí jsou osobní údaje anonymizovány.

5. Národní registr kloubních náhrad

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci pacienta; údaje související se zdravotním stavem pacienta ve vztahu k onemocnění, předoperační informace (osobní a rodinná anamnéza, diagnostické údaje o léčbě a průběhu nemoci, důvod, typ a plán předpokládané operace), operační informace (datum operace, identifikace zdravotnického pracovníka provádějícího operaci, odborné údaje o provedené operaci včetně identifikace kloubu a podrobné identifikace všech komponent použité umělé kloubní náhrady); údaje potřebné k identifikaci poskytovatele, v jehož zdravotnickém zařízení byla implantace provedena.

Po uplynutí 5 let od roku úmrtí jsou osobní údaje anonymizovány.

6. Národní registr nemocí z povolání

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci pacienta; sociodemografické údaje související se zdravotním stavem pacienta, údaje o nemoci z povolání (datum zjištění nemoci z povolání, diagnóza nemoci, odpovídající položka seznamu nemocí z povolání uvedená v jiném právním předpise, datum, od kterého nemoc již není nemocí z povolání); údaje potřebné pro charakterizaci rizika onemocnění nemocí z povolání (zaměstnání, při jehož výkonu nemoc z povolání vznikla, rizikový faktor pracovních podmínek, který nemoc z povolání způsobil, expozice tomuto faktoru, kategorie práce), identifikace zaměstnavatele (adresa sídla, identifikační číslo organizace, odvětvová klasifikace ekonomické činnosti); identifikace poskytovatele a datum vyhotovení hlášení.

Po uplynutí 40 let od roku nahlášení nebo 5 let po úmrtí jsou osobní údaje anonymizovány.

7. Národní registr léčby uživatelů drog

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné k identifikaci vícečetných záznamů o tomtéž pacientovi podstupujícímu odbornou péči podle zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, u různých poskytovatelů v jednom kalendářním roce (rodné číslo - pokud se jedná o substituční nebo detoxifikační léčbu, u jiných forem poskytované péče se uvádí identifikátor konstruovaný podle předem definovaných pravidel, který definuje správce registru) a další údaje: kód a název obce bydliště, okres a kraj místa bydliště, státní příslušnost, národnost, věk, pohlaví, rodinný stav, datum, okolnosti a charakter kontaktu s poskytovatelem, informace o předchozí léčbě, zaměstnání, nejvyšší dosažené vzdělání, charakter bydlení (stálé, přechodné bydliště, v zařízení, bezdomovec, neznámé), informace o užívání drog v současnosti a v minulosti, rizikové faktory aplikace drog(y), vyšetření na HIV a další infekce (virové hepatitidy) a jejich výsledky, typ léčby, průběžný závěr léčby, informace o ukončení léčby; údaje potřebné pro identifikaci hlásícího poskytovatele. Dále jsou sledovány specifické informace o substituční léčbě

(substituční látka/léčivý přípravek, datum první aplikace substituční látky, informace o přerušení léčby z režimových důvodů, předání pacienta do péče jiného poskytovatele).

V případě substituční léčby jsou osobní údaje po uplynutí 5 let od roku úmrtí anonymizovány.

V případě ostatních drogových léčeb se zpracovávají pouze anonymizovaná data.

8. Národní registr úrazů

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci pacienta, údaje týkající se úrazů ošetřených při hospitalizaci, údaje související se zdravotním stavem pacienta ve vztahu k úrazu a jeho diagnostice a léčbě, okolností, za kterých se úraz stal, jeho příčiny, podrobný popis místa a času úrazu, rychlost zásahu poskytovatele zdravotnické záchranné služby, údaje o primárním transportu, podrobný záznam o péči na urgentním příjmu a následném poskytování zdravotních služeb, a údaje potřebné pro identifikaci poskytovatele lůžkové zdravotní péče, v jehož zdravotnickém zařízení byl pacient hospitalizován.

Po uplynutí 25 let od roku úrazu nebo 5 let od úmrtí jsou osobní údaje anonymizovány.

Po uplynutí 5 let po úmrtí jsou osobní údaje anonymizovány.

10. Národní registr pitev a toxikologických vyšetření prováděných na oddělení soudního lékařství

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci zemřelého; údaje související se stavem zemřelého ve vztahu k příčině smrti, a to osobní anamnéza, údaje o zaměstnání, údaje o hodině, datu, místu a dalších okolnostech smrti, informace získané pitvou (datum pitvy, číslo pitevního protokolu, odborné údaje o provedené pitvě včetně diagnozy základní, zprostředkující i bezprostřední příčiny smrti a vedlejších onemocněních, které přispěly ke smrti, mechanismu smrti a toxikologického vyšetření); údaje potřebné pro identifikaci poskytovatele provádějícího pitvu a údaje potřebné pro identifikaci lékaře, který provedl pitvu (jméno, popřípadě jména a příjmení).

Po uplynutí 5 let po úmrtí jsou osobní údaje anonymizovány.

11. Národní diabetologický registr

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci pacienta; sociodemografické údaje (věk, pohlaví, zaměstnání) ovlivňující zdravotní stav pacienta, rizikové a prognostické faktory onemocnění, údaje vztahující se k onemocnění a jeho léčbě, osobní a rodinná anamnéza pacienta související s onemocněním, včetně klasifikace typu a stavu diabetu a laboratorních hodnot, poskytování dispenzární péče a o úmrtí pacienta; údaje potřebné pro identifikaci poskytovatele diagnostikujícího, léčícího a poskytujícího dispenzární péči.

Po uplynutí 25 let po úmrtí jsou osobní údaje anonymizovány.

12. Národní registr intenzivní péče

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci pacienta; sociodemografické údaje (věk, pohlaví, zaměstnání) ovlivňující zdravotní stav pacienta, rizikové a prognostické faktory onemocnění, údaje vztahující se k onemocnění a jeho léčbě, osobní a rodinná anamnéza pacienta související s onemocněním, diagnóza onemocnění včetně laboratorních hodnot, poskytování dispenzární péče a o úmrtí pacienta; údaje potřebné pro identifikaci poskytovatele diagnostikujícího a poskytujícího akutní lůžkovou péči intenzivní a následnou intenzivní péči.

Po uplynutí 5 let po úmrtí jsou osobní údaje anonymizovány.

Poznámka: Osobními údaji vedenými v národních zdravotních registrech podle této přílohy, které jsou po uplynutí lhůty od úmrtí anonymizovány, se rozumí osobní údaje vedené v příslušném

registru o pacientovi, popřípadě jiné osobě, který zemřel a kterému byla poskytnuta zdravotní služba v registru sledovaná.

13. Národní registr preventivních a screeningových vyšetření

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci pacienta; sociodemografické údaje (věk, pohlaví) a faktory ovlivňující zdravotní stav pacienta (např. kouření, obezita), riziko onemocnění nebo zařazení do screeningového programu, osobní a rodinná anamnéza pacienta související s onemocněním, údaje o poskytnutých preventivních a diagnostických vyšetřeních, diagnostických závěrech, diagnóze onemocnění včetně laboratorních hodnot, léčbě onemocnění, poskytování dispenzární péče a o úmrtí pacienta; údaje potřebné pro identifikaci poskytovatele diagnostikujícího a poskytujícího zdravotní péči a zdravotnického pracovníka diagnostikujícího a poskytujícího zdravotní péči, který je k tomuto poskytovateli v pracovněprávním nebo obdobném vztahu.

Po uplynutí 15 let po úmrtí jsou osobní údaje anonymizovány.

---

[1]) Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů.

[2]) Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů.

[3]) Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2011/24/EU ze dne 9. března 2011 o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči.

[4]) Zákon č. 256/2001 Sb., o pohřebnictví a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

[5]) Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě.

[6]) Zákon č. 285/2002 Sb., o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů (transplantační zákon), ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 296/2008 Sb., o zajištění jakosti a bezpečnosti lidských tkání a buněk určených k použití u člověka a o změně souvisejících zákonů (zákon o lidských tkáních a buňkách), ve znění pozdějších předpisů.

[7]) Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších předpisů.

[8]) Zákon č. 285/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství.

[9]) § 34 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

[10]) § 18 písm. d) bod 2 zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

[11]) § 2 odst. 12 zákona č. 325/1999 Sb., o azylu a o změně zákona č. 283/1991 Sb., o Policii České republiky, ve znění pozdějších předpisů, (zákon o azylu), ve znění pozdějších předpisů.

[12]) Zákon č. 164/2001 Sb., o přírodních léčivých zdrojích, zdrojích přírodních minerálních vod, přírodních léčebných lázních a lázeňských místech a o změně některých souvisejících zákonů (lázeňský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

[13]) Zákon č. 375/2022 Sb., o zdravotnických prostředcích a diagnostických zdravotnických prostředcích in vitro.

[14]) Zákon č. 18/2004 Sb., o uznávání odborné kvalifikace a jiné způsobilosti státních příslušníků členských států Evropské unie a některých příslušníků jiných států a o změně některých zákonů (zákon o uznávání odborné kvalifikace), ve znění pozdějších předpisů.

[16]) Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

[17]) § 24 písm. c) zákona č. 111/2009 Sb., o základních registrech.

[18]) Zákon č. 111/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

[19]) § 21 odst. 2 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.

[20]) Například zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

[21]) Například zákon č. 285/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách.

[22]) Zákon o rodině.

[24]) Zákon č. 435/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

[25]) Zákon č. 187/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

[26]) Zákon č. 582/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

[27]) Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

[28]) Zákon č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů.

[29]) Zákon č. 300/2008 Sb., o elektronických úkonech a autorizované konverzi dokumentů, ve znění pozdějších předpisů.

[30]) § 2 odst. 1 zákona č. 254/2019 Sb., o znalcích, znaleckých kancelářích a znaleckých ústavech.

[32]) Evropská úmluva o zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání vyhlášená sdělením Ministerstva zahraničních věcí pod č. 9/1996 Sb.
Opční protokol k Úmluvě proti mučení a jinému krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání vyhlášený sdělením Ministerstva zahraničních věcí pod č. 78/2006 Sb. m. s.

[33]) § 4 písm. d) zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů.

[34]) Například zákon č. 89/1995 Sb., o státní statistické službě, ve znění pozdějších předpisů.

[35]) Zákon č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

[36]) Zákon č. 585/2004 Sb., o branné povinnosti a jejím zajišťování (branný zákon), ve znění pozdějších předpisů.

[37]) Zákon č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů.

[38]) Zákon č. 301/2000 Sb., o matrikách, jménu a příjmení a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

[39]) Vyhláška č. 328/2001 Sb., o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému, ve znění vyhlášky č. 429/2003 Sb.

[40]) Zákon č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky, ve znění pozdějších předpisů.

[41]) Například zákon č. 258/2000 Sb., ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 378/2007 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 296/2008 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

[42]) § 66b obchodního zákoníku.

[43]) Zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře, ve znění pozdějších předpisů.

[44]) Například zákon č. 111/1998 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

[45]) § 200 a násl. zákoníku práce.

[47]) Část B bod 1. přílohy č. 3 vyhlášky č. 143/2008 Sb., o stanovení bližších požadavků pro zajištění jakosti a bezpečnosti lidské krve a jejích složek (vyhláška o lidské krvi).

[48]) Bod 7.1.4. písm. a) přílohy č. 1 vyhlášky č. 143/2008 Sb.

[49]) Občanský zákoník.
Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů.

[50]) § 14c zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

[51]) § 113 odst. 2 občanského zákoníku.

[51]) § 18 odst. 2 zákona č. 300/2008 Sb., o elektronických úkonech a autorizované konverzi dokumentů.
§ 6 odst. 1 zákona č. 297/2016 Sb., o službách vytvářejících důvěru pro elektronické transakce.

[52]) Zákon č. 373/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

[53]) Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek.

[54]) Vyhláška č. 359/2011 Sb., o základním registru územní identifikace, adres a nemovitostí, ve znění vyhlášky č. 415/2016 Sb.

[55]) Prováděcí nařízení Komise (EU) 2017/556 ze dne 24. března 2017 o podrobných pravidlech pro provádění inspekčních postupů správné klinické praxe podle nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 536/2014.

[56]) Čl. 10 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2017/852 ze dne 17. května 2017 o rtuti a o zrušení nařízení (ES) č. 1102/2008.

[57]) § 20 zákona č. 365/2000 Sb., o informačních systémech veřejné správy a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

[58]) § 20 zákona č. 250/2017 Sb., o elektronické identifikaci.

[60]) Zákon č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

[61]) Zákon č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů.

[62]) § 70a zákona č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

[63]) Čl. 12 směrnice Evropského parlamentu a Rady 2011/24/EU ze dne 9. března 2011 o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči.

[64]) Například zákon č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

[65]) § 36 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

[66]) § 34 odst. 1 písm. a) až f) a v) zákona č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

[67]) § 34 odst. 1 písm. c) až f) a v) zákona č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

[68]) § 89 zákona č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

[69]) § 70a zákona č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

[70]) § 115 odst. 1 písm. a) a b) zákona č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

[70]) Například § 49 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

[71]) Například zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

[71]) § 45 zákona č. 89/2012 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

[72]) § 20 zákona č. 65/2017 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

[73]) § 4d zákona č. 555/1992 Sb., o Vězeňské službě a justiční stráži České republiky, ve znění pozdějších předpisů.

[74]) § 39 zákona č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

[75]) Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 536/2014 ze dne 16. dubna 2014 o klinických hodnoceních humánních léčivých přípravků a o zrušení směrnice 2001/20/ES, v platném znění.

[76]) § 108 odst. 2 písm. a) a násl. zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.