**N Á R O D N Á R A D A  S L O V E N S K E J R E P U B L I K Y**

**VII. volebné obdobie**

**707**

**VLÁDNY NÁVRH**

**ZÁKON**

**z ........................ 2017,**

**ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony**

Národná rada Slovenskej republiky sa uzniesla na tomto zákone:

**Čl. I**

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

V § 2 ods. 27 sa slová „neodkladná starostlivosť“ nahrádzajú slovami „zdravotná starostlivosť nepresahujúca 24 hodín“.

V § 4 ods. 6 sa za slová „a sociálnej kurately4ab)” vkladajú slová „(ďalej len „zariadenie sociálnej pomoci“) a slová „so štandardnými ošetrovateľskými postupmi“ sa nahrádzajú slovami „so štandardnými diagnostickými postupmi a štandardnými terapeutickými postupmi“.

§ 6 sa dopĺňa odsekom 12, ktorý znie:

„(12) Ošetrujúci zdravotnícky pracovník, ktorý diagnostikoval osobe chorobu patologického hráčstva, je povinný informovať túto osobu o tom, že poskytovateľ je povinný zaslať hlásenie o osobe s diagnostikovanou chorobou patologického hráčstva podľa osobitného predpisu6ab) do národného centra zdravotníckych informácií a že na základe tohto hlásenia bude zapísaný do registra fyzických osôb vylúčených z hrania hazardných hier podľa osobitného predpisu6ac) ak osobitný predpis neustanovuje inak.6ad)“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 6ab až 6ad znejú:

„6ab) § 10 ods. 1 písm. m) a n) zákona č. 153/2013 Z. z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. …/2017 Z. z.

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

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

V § 7 ods. 1 písmeno d) znie:

 „d) ošetrovateľská starostlivosť v zariadení sociálnej pomoci.“.

V § 8 ods. 4 sa za druhú vetu vkladá nová tretia veta, ktorá znie:

„Ak všeobecný lekár odporúča pacientovi poskytnutie špecializovanej ambulantnej starostlivosti podľa druhej vety, je povinný bezodkladne vytvoriť elektronický záznam o odporúčaní lekára na špecializovanú ambulantnú starostlivosť8a) v elektronickej zdravotnej knižke.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 8a znie:

„8a) § 5 ods. 1 písm. b) šiesty bod zákona č. 153/2013 Z. z. v znení zákona č. 77/2015 Z. z.“.

V § 8 ods. 4 sa na konci sa pripája táto veta, ktorá znie:

 „Na základe dohody s pacientom ošetrujúci lekár po vytvorení elektronického záznamu o odporúčaní lekára na špecializovanú ambulantnú starostlivosť v elektronickej zdravotnej knižke, odporúčanie lekára na špecializovanú ambulantnú starostlivosť v listinnej podobe nevyhotoví; o tejto možnosti je ošetrujúci lekár povinný informovať pacienta.“.

V § 8 ods. 5 úvodnej vete sa za slová „všeobecného lekára“ vkladajú slová „alebo elektronický záznam o odporúčaní lekára na špecializovanú ambulantnú starostlivosť“.

V § 8 ods. 6 sa na konci pripájajú tieto vety:

„Rovnako je ošetrujúci lekár povinný bezodkladne vytvoriť elektronický záznam o poskytnutej ambulantnej starostlivosti v elektronickej zdravotnej knižke.8b) Na základe dohody s pacientom ošetrujúci lekár po vytvorení záznamu o poskytnutej ambulantnej starostlivosti správu o poskytnutej zdravotnej starostlivosti v listinnej podobe nevyhotoví; o tejto možnosti je ošetrujúci lekár povinný informovať pacienta.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 8b znie:

„8b) § 5 ods. 1 písm. b) ôsmy bod zákona č. 153/2013 Z. z. v znení zákona č. 77/2015 Z. z.“.

V § 8 ods. 8 druhej vete sa slová „ak ide o poskytovanie liečby“ nahrádzajú slovami „ak ide o poskytnutie liečby alebo ak ide o poskytnutie diagnostiky formou zobrazovacieho vyšetrenia“.

V § 8 ods. 8 sa na konci pripájajú tieto vety:

„Ak lekár špecialista odporúča pacientovi poskytnutie špecializovanej zdravotnej starostlivosti podľa odseku 5 písm. b) alebo poskytnutie zdravotnej starostlivosti v zariadení spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek, ak ide o poskytnutie liečby alebo o poskytnutie diagnostiky formou zobrazovacieho vyšetrenia, je povinný bezodkladne vytvoriť záznam o odporúčaní lekára na špecializovanú zdravotnú starostlivosť v elektronickej zdravotnej knižke. Na základe dohody s pacientom ošetrujúci lekár po vytvorení záznamu o odporúčaní lekára na špecializovanú zdravotnú starostlivosť odporúčanie v listinnej podobe nevyhotoví; o tejto možnosti je ošetrujúci lekár povinný informovať pacienta.“.

§ 8 sa dopĺňa odsekom 9, ktorý znie:

„(9) Výsledok vyšetrenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek sa poskytuje prostredníctvom elektronického záznamu o výsledku vyšetrenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek.8c) Na základe dohody poskytovateľov sa výsledok vyšetrenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek v listinnej podobe nevyhotoví.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 8c znie:

„8c) § 5 ods. 1 písm. b) štvrtý bod zákona č. 153/2013 Z. z. v znení zákona č. 77/2015 Z. z.“.

 V § 9 ods. 2 sa na konci pripájajú tieto vety:

„Ústavnú starostlivosť podľa odseku 1 písm. a) možno poskytnúť aj na základe elektronického záznamu o odporúčaní ošetrujúceho lekára na prijatie do ústavnej starostlivosti.8d) Na základe dohody s pacientom ošetrujúci lekár po vytvorení elektronického záznamu o odporúčaní ošetrujúceho lekára do ústavnej starostlivosti odporúčanie v listinnej podobe nevyhotoví; o tejto možnosti je ošetrujúci lekár povinný informovať pacienta.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 8d znie:

„8d) § 5 ods. 1 písm. b) siedmy bod zákona č. 153/2013 Z. z. v znení zákona č. 77/2015 Z. z.“.

§ 9 sa dopĺňa odsekom 11, ktorý znie:

„(11) Pri prepustení osoby z ústavnej starostlivosti je ošetrujúci lekár povinný bezodkladne vytvoriť elektronický záznam o prepustení osoby z ústavnej starostlivosti v elektronickej zdravotnej knižke.8e) Na základe dohody s pacientom ošetrujúci lekár po vytvorení záznamu o prepustení osoby z ústavnej starostlivosti lekársku prepúšťaciu správu v listinnej podobe nevyhotoví; o tejto možnosti je ošetrujúci lekár povinný informovať pacienta.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 8e znie:

„8e)§ 5 ods. 1 písm. b) deviaty bod zákona č. 153/2013 Z. z. v znení zákona č. 77/2015 Z. z.“.

Za § 9 sa vkladá § 9a, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§ 9a

Ústavná pohotovostná služba

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

urgentná zdravotná starostlivosť na urgentnom príjme 1. typu8f) alebo na urgentnom príjme 2. typu8f) alebo

zdravotná starostlivosť v ambulancii ústavnej pohotovostnej služby.

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

nevyžaduje poskytovanie ústavnej pohotovostnej služby alebo

vyžaduje poskytovanie ústavnej starostlivosti.

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

Poznámka pod čiarou k odkazu 8f znie:

„8f) § 7 ods. 15 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. .../2017 Z. z.“.

Za § 10 sa vkladá § 10a, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§ 10a

Ošetrovateľská starostlivosť v zariadení sociálnej pomoci

Zariadenie sociálnej pomoci môže poskytovať ošetrovateľskú starostlivosť, ak ju poskytujú zamestnanci, ktorí spĺňajú podmienky na výkon zdravotníckeho povolania podľa osobitného predpisu.9aa)

Zariadenie sociálnej pomoci, ktoré poskytuje ošetrovateľskú starostlivosť je povinné

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

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

viesť zdravotnú dokumentáciu podľa § 19 ods. 2.

Zariadenie sociálnej pomoci, ktoré má uzatvorenú so zdravotnou poisťovňou zmluvu podľa osobitného predpisu,9ab) musí mať určenú osobu zodpovednú za poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti v zariadení sociálnej pomoci (ďalej len „zodpovedná osoba“). Zodpovedná osoba môže byť určená najviac pre dve zariadenia sociálnej pomoci, ak zariadenie sociálnej pomoci má menej ako 10 lôžok určených pre poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti a musí byť v pracovnoprávnom vzťahu so zariadením sociálnej pomoci.

Zodpovedná osoba nesmie vykonávať činnosť odborného zástupcu poskytovateľa.

Zodpovedná osoba musí mať vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa v študijnom odbore ošetrovateľstvo, trojročnú odbornú prax a musí spĺňať odbornú spôsobilosť na výkon špecializovaných pracovných činností v špecializačnom odbore ošetrovateľská starostlivosť v

komunite,

pediatrii,

psychiatrii,

odboroch vnútorného lekárstva,

odboroch chirurgie alebo

onkológii.

Zariadenie sociálnej pomoci podľa odseku 3 poskytuje ošetrovateľskú starostlivosť osobe umiestnenej v zmluvnom zariadení sociálnej pomoci, ktorá spĺňa indikačné kritériá na poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti (ďalej len „indikačné kritériá“). Splnenie indikačných kritérií v súlade so štandardnými diagnostickými postupmi a štandardnými terapeutickými postupmi posudzuje zodpovedná osoba a indikuje všeobecný lekár na základe návrhu zodpovednej osoby o potrebe poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti.

Indikačné kritériá na poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti v zmluvnom zariadení sociálnej pomoci a vzor návrhu zodpovednej osoby o potrebe poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti osobe umiestnenej v zariadení sociálnej pomoci ustanoví ministerstvo zdravotníctva všeobecne záväzným právnym predpisom.“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 9aa a 9ab znejú:

„9aa) § 31 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

9ab) § 7a zákona č. 581/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.“.

V § 19 ods. 2 písm. c) sa za slová „o chorobe osoby,” vkladajú slová „žiadanku na vyšetrenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek, údaje“.

V § 24 sa odseky 5 až 7 vypúšťajú.

Poznámka pod čiarou k odkazu 31b sa vypúšťa.

V § 41 odsek 1 znie:

„(1) Každý, kto sa dozvedel o úmrtí mimo zdravotníckeho zariadenia ústavnej starostlivosti alebo našiel mŕtve telo mimo zdravotníckeho zariadenia ústavnej starostlivosti, je povinný túto skutočnosť bezodkladne oznámiť operačnému stredisku tiesňového volania záchrannej zdravotnej služby,41a) na jednotné európske číslo tiesňového volania „112“41b) alebo útvaru Policajného zboru.“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 41a a 41b znejú:

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

41b) § 6 zákona č. 129/2002 Z. z. o integrovanom záchrannom systéme.“.

V § 41 ods. 2 úvodnej vete sa vypúšťajú slová „úmrtie, ktoré sa mu oznámilo podľa odseku 1, a“ a za slová „v zdravotníckom zariadení“ sa vkladajú slová „ústavnej starostlivosti“.

V § 41 ods. 3 sa za slová „v zdravotníckom zariadení“ vkladajú slová „ústavnej starostlivosti“.

 § 42 sa vypúšťa.

V § 43 odsek 8 znie:

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

prehliadku mŕtveho tela,

pitvu, vrátane príslušných vyšetrení,14)

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

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

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

f) ďalšie úkony ustanovené osobitným predpisom.46)“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 46 znie:

„46) Zákon č. 131/2010 Z. z.“.

23. V § 45 ods. 1 sa vypúšťa písmeno ac).

Doterajšie písmená ad) až al) sa označujú ako písmená ac) až ak).

24. § 49g sa vypúšťa.

25. Zákon sa dopĺňa prílohou č. 1, ktorá vrátane nadpisu znie:

 „Príloha č. 1

k zákonu č. 576/2004 Z. z.

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

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

**Čl. II**

Zákon č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení zákona č. 720/2004 Z. z., zákona č. 347/2005 Z. z., zákona č. 538/2005 Z. z., zákona č. 660/2005 Z. z., zákona č. 342/2006 Z. z., zákona č. 522/2006 Z. z., zákona č. 661/2007 Z. z., zákona č. 81/2009 Z. z., zákona č. 402/2009 Z. z., zákona č. 34/2011 Z. z., zákona č. 363/2011 Z. z., zákona č. 41/2013 Z. z., zákona č. 220/2013 Z. z., zákona č. 365/2013 Z. z., zákona č. 185/2014 Z. z., zákona č. 53/2015 Z. z., zákona č. 77/2015 Z. z., zákona č. 428/2015 Z. z. a zákona č. 356/2016 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

V § 3 odsek 15 znie:

„(15) Na základe verejného zdravotného poistenia sa uhrádza ošetrovateľská starostlivosť v zariadení sociálnych služieb11g) a v zariadení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately,11h) ak majú so zdravotnou poisťovňou uzatvorenú zmluvu podľa osobitného predpisu;11i) výšku paušálnej úhrady ustanovuje osobitný predpis.11j)“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 11i a 11j znejú:

„11i) § 7a zákona č. 581/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

11j) § 8 ods. 10 zákona č. 581/2004 Z. z. v znení zákona č. …/2017 Z. z.“.

§ 8 sa dopĺňa písmenom g), ktoré znie:

„g) neuhrádza zdravotná starostlivosť cudzincovi s poskytnutou doplnkovou ochranou, ktorá nie je verejne zdravotne poistená podľa osobitného predpisu16a) a ktorá sa preukáže dokladom o oprávnení na poskytnutie zdravotnej starostlivosti;16b) poskytnutú zdravotnú starostlivosť v rozsahu, v akom sa uhrádza na základe verejného zdravotného poistenia, hradí štát prostredníctvom Ministerstva vnútra Slovenskej republiky.“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 16a a 16b znejú:

 „16a) § 3 zákona č. 580/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

16b) § 27c ods. 3 zákona č. 480/2002 Z. z. o azyle a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.“.

Príloha č. 7 sa vypúšťa.

**Čl. III**

Zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 720/2004 Z. z., zákona č. 351/2005 Z. z., zákona č. 538/2005 Z. z., zákona č. 282/2006 Z. z., zákona č. 527/2006 Z. z., zákona č. 673/2006 Z. z., uznesenia Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 18/2007 Z. z., zákona č. 272/2007 Z. z., zákona č. 330/2007 Z. z., zákona č. 464/2007 Z. z., zákona č. 653/2007 Z. z., uznesenia Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 206/2008 Z. z., zákona č. 284/2008 Z. z., zákona č. 447/2008 Z. z., zákona č. 461/2008 Z. z., zákona č. 560/2008 Z. z., zákona č. 192/2009 Z. z., zákona č. 214/2009 Z. z., zákona č. 8/2010 Z. z., zákona č. 133/2010 Z. z., zákona č. 34/2011 Z. z., zákona č. 250/2011 Z. z., zákona č. 362/2011 Z. z., zákona č. 390/2011 Z. z., zákona č. 512/2011 Z. z., nálezu Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 5/2012 Z. z., zákona č. 185/2012 Z. z., zákona č. 313/2012 Z. z., zákona č. 324/2012 Z. z., zákona č. 41/2013 Z. z., zákona č. 153/2013 Z. z., zákona č. 204/2013 Z. z., zákona č. 220/2013 Z. z., zákona č. 365/2013 Z. z., zákona č. 185/2014 Z. z., zákona č. 333/2014 Z. z., zákona č. 53/2015 Z. z., zákona č. 77/2015 Z. z., zákona č. 393/2015 Z. z., zákona č. 422/2015 Z. z., zákona č. 428/2015 Z. z., zákona č. 91/2016 Z. z., zákona č. 125/2016 Z. z., zákona č. 167/2016 Z. z., zákona č. 317/2016 Z. z., zákona č. 356/2016 Z. z, zákona č. 41/2017 Z. z. a zákona č. 92/2017 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

V § 3 sa odsek 1 dopĺňa písmenom g), ktoré znie:

„g) vykonávaní prehliadky mŕtveho tela.5a)“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 5a znie:

„5a) § 47b až 47f zákona č. 581/2004 Z. z. v znení zákona č. .../2017 Z. z.“.

V § 5 odsek 3 znie:

„(3) Pevná sieť poskytovateľov je také určenie poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti v rámci minimálnej siete, aby sa zabezpečilo poskytovanie ústavnej pohotovostnej služby9b) na príslušnom území s prihliadnutím na kritériá uvedené v odseku 1 písm. a) až d). Zdravotné poisťovne zaradia do pevnej siete každého poskytovateľa ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorý poskytuje urgentnú starostlivosť na urgentnom príjme 1. typu alebo na urgentnom príjme 2. typu podľa osobitného predpisu9c); v okrese, v ktorom takýto poskytovateľ nie je zaradený do pevnej siete, zdravotná poisťovňa zaraďuje do pevnej siete poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktorý poskytuje ústavnú pohotovostnú službu na ambulancii ústavnej pohotovostnej služby tak, aby pre každý okres Slovenskej republiky bola splnená podmienka, že najmenej jeden poskytovateľ ústavnej zdravotnej starostlivosti zaradený do pevnej siete poskytuje zdravotnú starostlivosť na území

a) príslušného okresu alebo

b) okresu susediaceho s príslušným okresom.“.

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

„9b) § 9a zákona č. 576/2004 Z. z. v znení zákona č. .../2017 Z. z.

9c) Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 640/2008 Z. z. o verejnej minimálnej sieti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov.“.

§ 7 sa dopĺňa odsekom 15, ktorý znie:

„(15) Urgentný príjem 1. typu a urgentný príjem 2. typu sú prevádzkové útvary poskytovateľa podľa odseku 4 písm. a), v ktorých sa poskytuje urgentná zdravotná starostlivosť. Poskytovateľ podľa odseku 4 písm. a), ktorý poskytuje urgentnú zdravotnú starostlivosť na urgentnom príjme 2. typu a spĺňa požiadavky podľa § 8 ods. 1 a 2 sa môže na základe písomného súhlasu ministerstva označiť za Traumacentrum.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 49 znie:

„49) § 18, § 24 a 25 zákona č. 576/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov. § 5 a príloha č. 2 prvý bod zákona č. 153/2013 Z. z. v znení neskorších predpisov.“.

V § 79 ods. 1 písmeno w) znie:

„w) zabezpečiť

* + - 1. vykonávanie prehliadok mŕtvych tiel na základe rozpisu úradu pre dohľad,55aa) poskytovať úradu pre dohľad potrebnú súčinnosť pre zabezpečenie vykonávania prehliadok mŕtvych tiel podľa osobitného predpisu55ab) a nariaďovať pitvy podľa osobitného predpisu,55b) ak ide o poskytovateľa všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti,
			2. vykonávanie prehliadok mŕtvych tiel55ac) svojim prehliadajucim lekárom, ak ide o poskytovateľa ústavnej zdravotnej starostlivosti,“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 55a sa vypúšťa.

Poznámky pod čiarou k odkazom 55aa až 55ac znejú:

„55aa) § 47d ods. 3 a 5 zákona č. 581/2004 Z. z. v znení zákona č. .../2017 Z. z.

55ab) § 47d ods. 9 písm. c) zákona č. 581/2004 Z. z. v znení zákona č. .../2017 Z. z.

55ac) § 47c zákona č. 581/2004 Z. z. v znení zákona č. .../2017 Z. z.“.

V § 79 ods. 1 písmeno zg) znie:

„zg) zapisovať a aktualizovať údaje osoby v pacientskom sumári elektronickej zdravotnej knižky v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom,55f)“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 55f znie:

„55f) § 6 zákona č. 153/2013 Z. z. v znení neskorších predpisov.“.

V § 79 ods. 1 písmeno zi) znie:

„zi) vytvoriť bezodkladne po poskytnutí zdravotnej starostlivosti v rámci poskytovania ústavnej zdravotnej starostlivosti príslušný elektronický zdravotný záznam podpísaný elektronickým podpisom prostredníctvom informačného systému poskytovateľa do elektronickej zdravotnej knižky; to sa nevzťahuje na zdravotnú starostlivosť súvisiacu s tehotenstvom a pôrodom podľa osobitného predpisu,55i)“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 55j sa vypúšťa.

V § 79 ods. 1 písm. zj) sa slová „psychiatria, klinická psychológia, poradenská psychológia alebo pracovná a organizačná psychológia“ nahrádzajú slovami „psychiatria alebo v špecializačnom odbore klinická psychológia“.

§ 79 sa dopĺňa odsekom 14, ktorý znie:

„(14) Poskytovateľ, ktorý je držiteľom povolenia alebo držiteľom licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe, je povinný zaslať národnému centru hlásenie o pacientovi s diagnostikovanou chorobou patologického hráčstva55d) na účely evidencie tohto pacienta v registri fyzických osôb vylúčených z hrania hazardných hier podľa osobitného predpisu.55l) Ak by pacient chcel odmietnuť liečbu z dôvodu evidencie v tomto registri, poskytovateľ hlásenie o pacientovi s diagnostikovanou chorobou patologického hráčstva podľa prvej vety nezašle, ale túto skutočnosť písomne zaznamená v zdravotnej dokumentácii; povinnosť tohto poskytovateľa podľa osobitných predpisov55m) a povinnosť podľa prvej vety sa týmto považuje za splnenú.“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 55l a 55m znejú:

„55l) § 35a zákona č. 171/2005 Z. z. o hazardných hrách a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 386/2016 Z. z.

55m)§ 35a zákona č. 171/2005 Z. z. v znení zákona č. 386/2016 Z. z. § 10 ods. 1 písm. m) a n) zákona č. 153/2013 Z. z. v znení zákona č. .../2017 Z. z.“.

§ 79b sa dopĺňa odsekom 7, ktorý znie:

„(7) Poskytovateľ, ktorý je držiteľom povolenia alebo držiteľom licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe, je povinný poskytnúť zdravotnú starostlivosť osobe s poskytnutou doplnkovou ochranou, ktorá sa preukáže dokladom o oprávnení na poskytnutie zdravotnej starostlivosti.58cf)“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 58cf znie:

„58cf) § 27c ods. 3 zákona č. 480/2002 Z. z. v znení neskorších predpisov.“.

V § 81 ods. 1 písm. a) sa za slová „okrem § 79 ods. 1 písm. g),“ vkladá slovo „w),“.

V § 82 ods. 1 písm. a) sa vypúšťa slovo „w),“.

§ 82 sa dopĺňa odsekom 12, ktorý znie:

 „(12) Ukladanie pokút za porušenie povinnosti podľa § 79 ods. 1 písm. w) upravuje osobitný predpis.60d)“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 60d znie:

„60d) § 64 ods. 5 zákona č. 581/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.“.

V § 102m sa vypúšťa odsek 7.

Doterajšie odseky 8 až 12 sa označujú ako odseky 7 až 11.

Za § 102ab sa vkladajú § 102ac a 102ad, ktoré vrátane nadpisov znejú:

„§ 102ac

Prechodné ustanovenia k úpravám účinným od 1. januára 2018

Povinnosť poskytovateľa ambulantnej zdravotnej starostlivosti vytvoriť príslušný elektronický zdravotný záznam podľa § 79 ods. 1 písm. zh) sa do 31. decembra 2018 nevzťahuje na elektronický záznam žiadanky na vyšetrenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek.82)

Povinnosť poskytovateľa vytvoriť príslušný elektronický zdravotný záznam podľa § 79 ods. 1 písm. zh) sa do 31. decembra 2020 nevzťahuje na elektronický záznam návrhu na zaradenie do zoznamu poistencov čakajúcich na poskytnutie plánovanej zdravotnej starostlivosti.83)

§ 102ad

Prechodné ustanovenie k úpravám účinným od 1. júla 2018

Poskytovateľ je povinný najneskôr do 30. októbra 2018 poskytnúť údaje podľa § 79 ods. 14 vo vzťahu k fyzickej osobe, ktorej bola diagnostikovaná choroba patologického hráčstva pred 30. júnom 2018 a k uvedenému dňu neukončila liečbu z choroby patologického hráčstva.“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 82 a 83 znejú:

„82) § 5 ods. 1 písm. b) tretí bod zákona č. 153/2013 Z. z. v znení zákona č. 77/2015 Z. z.

83) § 5 ods. 1 písm. b) trinásty bod zákona č. 153/2013 Z. z. v znení zákona č. 77/2015 Z. z.“.

**Čl. IV**

Zákon č. 579/2004 Z. z. o záchrannej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 351/2005 Z. z., zákona č. 284/2008 Z. z., zákona č. 461/2008 Z. z., zákona č, 41/2013 Z. z., zákona č. 153/2013 Z. z., zákona č. 185/2014 Z. z., zákona č. 77/2015 Z. z., zákona č. 428/2015 Z. z. a zákona č. 167/2016 Z. z. sa dopĺňa takto:

V§ 3 sa odsek 3 dopĺňa písmenom h), ktoré znie:

„h) bezodkladne po nahlásení úmrtia oznámiť úmrtie prehliadajúcemu lekárovi,6c) ktorý je uvedený v rozpise vykonávania prehliadok mŕtvych tiel6d) pre tú časť samosprávneho kraja, v ktorej nastalo úmrtie.“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 6c a 6d znejú:

„6c) § 47b ods. 2 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. .../2017 Z. z.

6d) § 47d ods. 2 písm. d),§ 47d ods. 7 a 8 zákona č. 581/2004 Z. z. v znení zákona č. .../2017 Z. z.“.

**Čl. V**

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

V § 3 ods. 3 písmeno a) znie:

„a) vykonáva u zamestnávateľa, ktorý má sídlo alebo stálu prevádzkareň na území Slovenskej republiky alebo je organizačnou zložkou podniku zahraničnej osoby na území Slovenskej republiky, zárobkovú činnosť podľa § 10b ods. 1 písm. a) dohodnutú s mesačným príjmom z tejto činnosti najmenej v sume určenej osobitným predpisom3aa) pre zamestnanca odmeňovaného mesačnou mzdou; to neplatí, ak je zamestnaná v Slovenskej republike u zamestnávateľa, ktorý požíva diplomatické výsady a imunity podľa medzinárodného práva,”.

Poznámka pod čiarou k odkazu 3aa znie:

„3aa) § 2 ods. 1 zákona č. 663/2007 Z. z. o minimálnej mzde.“.

V § 3 ods. 9 prvej vete sa slová „ktorá je zdravotne poistená v cudzine okrem členských štátov” nahrádzajú slovami „ktorá nie je zdravotne poistená v inom členskom štáte“.

§ 8 sa dopĺňa odsekom 5, ktorý znie:

„(5) Ak podáva prihlášku azylant, ktorý nemá pridelené rodné číslo, je povinný spolu s prihláškou predložiť rozhodnutie o udelení azylu. Rodné číslo zdravotnej poisťovni oznámi do ôsmich dní od jeho pridelenia.“.

V § 13 ods. 12 sa vypúšťajú slová “písm. a)”.

V § 13 ods. 13 sa vypúšťajú slová “písm. a)”.

V § 13 ods. 16 sa na konci vypúšťajú slová “písm. a)”.

V § 13a ods. 2 sa slová „3 a 4“ nahrádzajú slovami „3 až 6“.

V § 13a odseky 4 až 6 znejú:

„(4) Odpočítateľná položka upravená podľa odseku 3 sa s rastom vymeriavacieho základu podľa

a) § 13 dosiahnutého v rozhodujúcom období znižuje o dvojnásobok časti tohto vymeriavacieho základu, ktorá prevyšuje 4 560 eur, alebo

b) § 13a ods. 1 dosiahnutého v rozhodujúcom období znižuje o dvojnásobok časti tohto vymeriavacieho základu, ktorá prevyšuje odpočítateľnú položku podľa odseku 3.

(5) Odpočítateľná položka sa určí ako nižšia zo súm vypočítaných podľa odseku 4.

(6) Odpočítateľná položka v zápornej výške sa neuplatňuje.“.

V § 20 ods. 1 druhej vete sa za slová „výšku uplatnenej odpočítateľnej položky“ vkladá čiarka a slová „a vymeriavací základ preddavku na poistné podľa § 16“ sa nahrádzajú slovami „vymeriavací základ podľa § 13 a preddavok na poistné podľa § 16“.

V § 23 ods. 9 písm. c) sa za slovami „ods. 2“ bodkočiarka nahrádza čiarkou a slová „počet poistencov sa oznamuje k prvému dňu a k poslednému dňu predchádzajúceho kalendárneho mesiaca” sa nahrádzajú slovami „Ministerstvu financií Slovenskej republiky a úradu do desiateho dňa v kalendárnom mesiaci zoznam týchto poistencov v rozsahu meno, priezvisko a rodné číslo, ak ho má poistenec pridelené, alebo bezvýznamové identifikačné číslo, alebo osobné identifikačné číslo poistenca iného členského štátu s bydliskom v Slovenskej republike; počet poistencov a zoznam týchto poistencov sa oznamuje k prvému dňu a k poslednému dňu predchádzajúceho kalendárneho mesiaca,“.

V § 23 sa odsek 9 dopĺňa písmenom e), ktoré znie:

 „e) ministerstvu zdravotníctva a Ministerstvu financií Slovenskej republiky do 30. novembra nasledujúceho kalendárneho roka, alebo na základe žiadosti do 20 kalendárnych dní odo dňa doručenia žiadosti na účely zostavenia rozpočtu verejnej správy a hodnotenia plnenia rozpočtu verejnej správy vrátane hodnotenia efektívnosti a účinnosti verejných výdavkov, údaje o poistencoch, ktorí sú platiteľmi poistného za kalendárny rok v členení podľa platiteľa poistného na základe § 11 v elektronickej podobe:

* + - 1. za zamestnancov a zamestnávateľov mesačné údaje v rozsahu rodné číslo poistenca, ak ho má pridelené, bezvýznamové identifikačné číslo alebo osobné identifikačné číslo poistenca iného členského štátu s bydliskom v Slovenskej republike, identifikačné číslo organizácie, počet dní zamestnania, celková výška príjmov, celková výška príjmov pre uplatnenie odpočítateľnej položky, odpočítateľná položka, vymeriavací základ, sadzba poistného samostatne za zamestnanca a zamestnávateľa, suma preddavku samostatne za zamestnanca a zamestnávateľa,
			2. za samostatne zárobkovo činné osoby mesačné údaje v rozsahu rodné číslo poistenca, ak ho má pridelené, alebo bezvýznamové identifikačné číslo, alebo osobné identifikačné číslo poistenca iného členského štátu s bydliskom v Slovenskej republike, identifikačné číslo organizácie, sadzba poistného, suma preddavku,
			3. za platiteľov dividend poskytuje mesačné údaje v rozsahu identifikačné číslo organizácie, dátum vyplatenia dividend, rodné číslo príjemcu dividend, ak ho má pridelené, alebo bezvýznamové identifikačné číslo alebo osobné identifikačné číslo poistenca iného členského štátu s bydliskom v Slovenskej republike, sumu vyplatených dividend, vymeriavací základ, preddavok na poistné,
			4. za osoby podľa § 11 ods. 2 poskytuje mesačné údaje v rozsahu rodné číslo poistenca, ak ho má pridelené, alebo bezvýznamové identifikačné číslo, alebo osobné identifikačné číslo poistenca iného členského štátu s bydliskom v Slovenskej republike, sadzba poistného, suma preddavku,
			5. za všetkých poistencov údaje z ročného zúčtovania poistného v rozsahu v rozsahu rodné číslo poistenca, ak ho má pridelené, alebo bezvýznamové identifikačné číslo, alebo osobné identifikačné číslo poistenca iného členského štátu s bydliskom v Slovenskej republike, identifikačné číslo organizácie, vymeriavací základ v členení podľa § 13 ods. 1 a 4 a 5, odpočítateľná položka, vymeriavací základ podľa § 13 ods. 2, vymeriavací základ podľa § 13 ods. 6, vymeriavací základ podľa § 13 ods. 7, poistné samostatne za poistenca a zamestnávateľov, vykázané a uhradené preddavky samostatne za poistenca a zamestnávateľov, výsledok ročného zúčtovania vo forme nedoplatku alebo preplatku samostatne za poistenca a zamestnávateľov.”.

§ 23 sa dopĺňa odsekom 19, ktorý znie:

„(19) Záväznú formu, vzory výkazov, štruktúru výkazov a metodické pokyny k poskytovaniu údajov podľa odseku 9 písm. e) v elektronickej podobe zverejňuje Ministerstvo financií Slovenskrej republiky na svojom webovom sídle.“.

V § 27 sa odsek 2 dopĺňa písmenom f), ktoré znie:

„f) zoznam poistencov podľa písmena b) a zoznam poistencov podľa písmena c), ktorý obsahuje

rodné číslo poistenca, ak ho má poistenec pridelené, alebo bezvýznamové identifikačné číslo, alebo osobné identifikačné číslo poistenca iného členského štátu s bydliskom v Slovenskej republike,

pohlavie poistenca,

vek poistenca.”.

V § 27 ods. 8 písm. b) piatom bode sa slová „§ 28 ods. 13“ nahrádzajú slovami „§ 28 ods. 15“.

V § 27a ods. 2 sa vypúšťajú písmená b) a c).

Doterajšie písmeno d) sa označuje ako písmeno b).

V § 27a sa za odsek 2 vkladá nový odsek 3, ktorý znie:

„(3) Údaje o počte poistencov podľa pohlavia a veku, za ktorých platiteľom poistného nie je štát (§ 11 ods. 1 písm. a) až c) a § 11 ods. 2) za rozhodujúce obdobie a počet poistencov podľa pohlavia a veku, za ktorých platiteľom poistného je štát [§ 11 ods. 1 písm. d)] za rozhodujúce obdobie úrad získava z údajov z centrálneho registra poistencov.”.

Doterajšie odseky 3 až 11 sa označujú ako 4 až 12.

V § 27a ods. 6 sa slová „odseku 4“ nahrádzajú slovami „odseku 5“.

V § 27a ods. 7 sa slová „odseku 5“ nahrádzajú slovami „odseku 6“.

V § 27a ods. 8 sa slová „odseku 6“ nahrádzajú slovami „odseku 7“.

V § 27 ods. 10 písm. b) šiestom bode sa slová „§ 28 ods. 13“ nahrádzajú slovami „§ 28 ods. 15“.

V § 27a ods. 10 písm. a) druhom bode sa slová „odseku 2 písm. b) až d)“ nahrádzajú slovami „odseku 2 písm. b) a odseku 3“.

V § 27a ods. 10 písmeno b) znie:

„b) rozhodne o

1. výške štandardizovaného príjmu na jedného prepočítaného poistenca podľa odseku 5,

2. celkovej sume z ročného prerozdeľovania podľa odseku 6 pre každú zdravotnú poisťovňu,

3. výsledku ročného prerozdeľovania podľa odseku 7 pre každú zdravotnú poisťovňu,

4. upravenom výsledku ročného prerozdeľovania podľa odseku 8 pre každú zdravotnú poisťovňu,

5. spôsobe vysporiadania pohľadávok a záväzkov z ročného prerozdeľovania podľa odseku 11,

6. povinnosti zaplatiť poplatok z omeškania podľa § 28 ods. 15.“.

23. V § 27a ods. 11 sa slová „odseku 9“ nahrádzajú slovami „odseku 10“ a slová „odseku 8“ sa nahrádzajú slovami „odseku 9”.

V § 28 sa za odsek 4 vkladá nový odsek 5, ktorý znie:

„(5) Ministerstvo zdravotníctva doručí údaje predložené zdravotnou poisťovňou podľa odseku 4, okrem rodného čísla poistenca, ak ide o cudzinca, ktorý nemá pridelené rodné číslo, mena, priezviska a dátumu narodenia, v elektronickej a strojovo spracovateľnej podobe ostatným zdravotným poisťovniam do 15. júla kalendárneho roka. Ministerstvo zdravotníctva nahradí rodné číslo poistenca, ak ide o cudzinca, ktorý nemá pridelené rodné číslo, meno, priezvisko a dátum narodenia, osobitným identifikačným údajom poistenca, ktorým zabezpečí jednoznačnosť poistenca vo všetkých údajoch doručených ministerstvom zdravotníctva podľa predchádzajúcej vety. Z osobitného identifikačného údaja poistenca musí byť možné zistiť mesiac a rok narodenia poistenca a pohlavie poistenca; inak je ministerstvo zdravotníctva povinné doručiť údaje o mesiaci, roku narodenia a pohlaví poistenca samostatne s uvedením, ku ktorému osobitnému identifikačnému údaju poistenca sa príslušný mesiac, rok a pohlavie poistenca viaže.“.

Doterajšie odseky 5 až 14 sa označujú ako 6 až 15.

V § 28 sa za odsek 8 vkladá nový odsek 9, ktorý znie:

„(9) Ministerstvo zdravotníctva doručí konečné údaje podľa odseku 4 po opravách podľa odseku 8 zdravotným poisťovniam najneskôr do 31. augusta kalendárneho roka.“.

Doterajšie odseky 9 až 15 sa označujú ako 10 až 16.

V § 28 ods. 14 sa slová „§ 27a ods. 9“ nahrádzajú slovami „§ 27a ods. 11“.

V § 28 ods. 16 písm. e) sa slová „7 a 8“ nahrádzajú slovami „9 a 10“.

V § 28a sa za odsek 1 vkladajú nové odseky 2 a 3, ktoré znejú:

„(2) Úrad je povinný vykonávať najmenej raz za kalendárny rok dohľad nad údajmi oznamovanými zdravotnou poisťovňou pre účely vykonania mesačného prerozdeľovania poistného (§ 27), pričom údaje podľa § 27 ods. 2 písm. b) a c) skontroluje najmenej na vzorke náhodne vybratých 0,1 ‰ poistencov, u ktorých skontroluje správnosť zaradenia poistenca v skupinách podľa pohlavia, veku a platiteľa poistného podľa stavu v tom kalendárnom mesiaci, za ktorý vykonáva dohľad.

(3) Úrad je povinný vykonávať najmenej raz za kalendárny rok pre účely vykonania ročného prerozdeľovania poistného (§ 27a) dohľad nad údajmi oznamovanými zdravotnou poisťovňou do centrálneho registra poistencov, pričom správnosť poskytnutých údajov zdravotnými poisťovňami do centrálneho registra poistencov skontroluje najmenej na vzorke náhodne vybratých 0,1 ‰ poistencov podľa stavu údajov v centrálnom registri poistencov v čase vykonávania dohľadu nad údajmi poistencov týkajúcich sa kalendárneho roka, ktorý predchádza kalendárnemu roku vykonávania dohľadu.“.

Doterajší odsek 2 sa označuje ako odsek 4.

V § 31a ods. 7 písm. b) sa slová „§ 27a ods. 9” nahrádzajú slovami „§ 27a ods. 10” a v písmene c) sa slová „§ 27a ods.10“ nahrádzajú slovami „§ 27a ods. 11“.

V § 31b ods. 2 písm. b) sa slová „§ 27a ods. 9” nahrádzajú slovami „§ 27a ods. 10” a v písmene c) sa slová „§ 27a ods.10“ nahrádzajú slovami „§ 27a ods. 11“.

V§ 31d ods. 2 písm. b) sa slová „§ 27a ods. 9” nahrádzajú slovami „§ 27a ods. 10” a v písmene c) sa slová „§ 27a ods.10“ nahrádzajú slovami „§ 27a ods. 11“.

Za § 38ej sa vkladá § 38ek, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§ 38ek

Prechodné ustanovenia k úpravám účinným od 1. januára 2018

Fyzickej osobe, ktorej vzniklo verejné zdravotné poistenie podľa § 3 ods. 3 písm. a) v znení účinnom do 31. decembra 2017 a ktorá nemá dohodnutý mesačný príjem zo zárobkovej činnosti podľa §10b ods.1 písm. a) najmenej v sume určenej osobitným predpisom3aa) pre zamestnanca odmeňovaného mesačnou mzdou, zaniká verejné zdravotné poistenie ku 31. decembru 2017.

(2) Odpočítateľná položka podľa § 13a tohto zákona v znení účinnom od 1. januára 2018 sa prvýkrát použije pri vykonaní ročného zúčtovania za rok 2017.

(3) Ročné prerozdeľovanie poistného podľa tohto zákona sa vykoná prvýkrát v roku 2018 za rok 2017.“.

**Čl. VI**

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

V § 6 ods. 1 písm. h) sa za slovo „kurately14b)“ vkladajú slová „(ďalej len „zariadenie sociálnej pomoci“)“.

V § 6 ods. 4 písm. h), § 9 ods. 1 a 11, § 18 ods. 1 písm. c) úvodnej vete, § 20 ods. 1 písm. d) a písm. e) desiatom bode, § 47a, § 50 ods. 4, § 64 ods. 4, § 76 ods. 5 písm. a) siedmom bode a písm. b) treťom bode sa slová „zariadenia sociálnych služieb14a) a zariadenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately14b)“ v príslušnom tvare nahrádzajú slovami „zariadenie sociálnej pomoci“ v príslušnom tvare.

V § 6 sa odsek 1 dopĺňa písmenom x), ktoré znie:

„x) uhrádza poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, s ktorým má uzatvorenú zmluvu podľa § 7b, mesačne paušálnu úhradu podľa § 8 ods. 9.“.

V § 7 odsek 20 znie:

„(20) Zmluva o poskytovaní zdravotnej starostlivosti môže obsahovať aj dohodu o vzájomnom poskytovaní údajov o poskytnutej zdravotnej starostlivosti (§ 8 ods. 1) vrátane údajov uvedených v žiadankách na vyšetrenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek, v elektronických žiadankách na vyšetrenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek v preskripčných záznamoch, v dispenzačných záznamoch, lekárskych predpisoch, lekárskych poukazoch v rozsahu ustanovenom osobitným prepisom,24aa) ak ide o zdravotnú starostlivosť poskytnutú poistencom a uhrádzanú plne alebo čiastočne na základe verejného zdravotného poistenia poistencom, v elektronickej podobe na účely výkonu analytickej, poradenskej a kontrolnej činnosti zdravotnej poisťovne a vedenia účtu poistenca. Údaje sa poskytujú elektronicky z informačného systému zdravotnej poisťovne a z informačného systému poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, v ktorých sú spracovávané.“.

§ 7a vrátane nadpisu znie:

„§ 7a

Uzatváranie zmlúv o poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti v zariadení sociálnej pomoci

 Zdravotná poisťovňa je povinná uzatvoriť v rozsahu minimálneho počtu lôžok určených podľa odseku 4 zmluvu o poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti so zariadením sociálnej pomoci na základe žiadosti o uzatvorenie zmluvy o poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti v zariadení sociálnej pomoci, ak

sa má ošetrovateľská starostlivosť poskytovať osobám, ktoré sú umiestnené v zariadení sociálnej pomoci a spĺňajú indikačné kritériá na poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti podľa osobitného predpisu,24b)

zariadenie sociálnej pomoci má určenú osobu zodpovednú za poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti v zariadení sociálnej pomoci podľa osobitného predpisu,24c)

v zariadení sociálnej pomoci poskytuje ošetrovateľskú starostlivosť najmenej jedna sestra, ktorá spĺňa požiadavky podľa osobitného predpisu24d) a nie je osobou podľa písmena b) a

zariadenie sociálnej pomoci spĺňa základné materiálno-technické vybavenie podľa osobitného predpisu.24e)

 Zmluva o poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti v zariadení sociálnej pomoci sa uzatvára najmenej na 12 mesiacov, musí mať písomnú formu a musí obsahovať

a) rozsah ošetrovateľskej starostlivosti,

b) výšku úhrady za ošetrovateľskú starostlivosť ustanovenú cenovým predpisom24) a

c) splatnosť úhrady za poskytnutú ošetrovateľskú starostlivosť podľa § 8 ods. 2.

 Zdravotná poisťovňa je oprávnená vypovedať zmluvu o poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti v zariadení sociálnej pomoci, ak

a) zariadenie sociálnej pomoci prestalo spĺňať podmienky na uzatvorenie zmluvy podľa odseku 1,

b) sa preukázalo, že v zariadení sociálnej pomoci sa neposkytuje ošetrovateľská starostlivosť správne,24f) alebo

sa preukázalo, že zariadenie sociálnej pomoci nevedie zdravotnú dokumentáciu podľa osobitného predpisu,24g)

 Minimálny počet lôžok na účely poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti v zariadení sociálnej pomoci ustanoví ministerstvo zdravotníctva po dohode s Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky všeobecne záväzným právnym predpisom.“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 24b až 24g znejú:

„24b) § 10a ods. 7 zákona č. 576/2004 Z. z. v znení zákona č...../2017 Z. z.

24c) § 10a ods. 6 až 8 zákona č. 576/2004 Z. z. v znení zákona č...../2017 Z. z.

24d) § 10a ods. 3 a 4 zákona č. 576/2004 Z. z. v znení zákona č...../2017 Z. z.

24e) Príloha č. 1 zákona č. 576/2004 Z. z. v znení zákona č. .../2017 Z. z.

24f) § 4 ods. 6 zákona č. 576/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov

24g) § 10a ods. 5 zákona č. 576/2004 Z. z. v znení zákona č...../2017 Z. z.“.

Za § 7a sa vkladá § 7b, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§ 7b

Uzatváranie zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti na urgentnom príjme 1. typu alebo na urgentnom príjme 2. typu

Zdravotná poisťovňa je povinná uzatvoriť zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s každým poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ktorý

je súčasťou pevnej siete poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti,24ba)

poskytuje urgentnú zdravotnú starostlivosť na urgentnom príjme 1. typu alebo na urgentnom príjme 2. typu a

spĺňa minimálne požiadavky na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie podľa osobitného predpisu.24bb)“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 24ba a 24bb znejú:

„24ba) § 5 ods. 3 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

24bb) § 8 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.“.

V § 8 ods. 1 sa na konci pripája táto veta:

„Podkladom pre úhradu zdravotnej starostlivosti je finančné zúčtovanie, ktorého obsah a štruktúru určuje úrad [§ 20 ods. 2 písm. k)] a v ktorej určuje aj zoznam alebo rozsah spracúvaných osobných údajov, ak sa zdravotná poisťovňa s poskytovateľom zdravotnej starostlivosti v zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (§ 7 a 7a) nedohodnú inak.“.

V § 8 ods. 3 sa na konci pripája táto veta:

„Podkladom pre úhradu zdravotnej starostlivosti je finančné zúčtovanie, ktorého obsah a štruktúru určuje úrad [§ 20 ods. 2 písm. k)].“.

§ 8 sa dopĺňa odsekmi 9 a 10, ktoré znejú:

„(9) Zdravotná poisťovňa uhrádza poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, s ktorým má uzatvorenú zmluvu podľa § 7b, paušálnu úhradu za poskytovanie urgentnej zdravotnej starostlivosti27aaa) podľa podielu jej poistencov na celkovom počte poistencov a úhradu za poskytnutú urgentnú zdravotnú starostlivosť v rámci urgentného príjmu 1. typu alebo urgentného príjmu 2. typu. Výšku paušálnej úhrady za poskytovanie urgentnej zdravotnej starostlivosti v rámci urgentného príjmu 1. typu alebo urgentného príjmu 2. typu., výšku úhrady za poskytnutú urgentnú zdravotnú starostlivosť v rámci urgentného príjmu 1. typu alebo urgentného príjmu 2. typu., spôsob výpočtu a pravidlá výpočtu týchto úhrad ustanoví ministerstvo zdravotníctva všeobecne záväzným právnym predpisom.

(10) Zdravotná poisťovňa uhrádza zariadeniu sociálnej pomoci, s ktorým má uzatvorenú zmluvu podľa § 7a, paušálnu úhradu za poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti v zariadení sociálnej pomoci podľa podielu jej poistencov na celkovom počte poistencov. Splatnosť úhrady za poskytnutú ošetrovateľskú starostlivosť je 30 dní odo dňa doručenia účtovného dokladu, ak sa zmluvné strany nedohodli inak. Výšku paušálnej úhrady za poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti v zariadení sociálnej pomoci ustanoví ministerstvo zdravotníctva všeobecne záväzným právnym predpisom.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 27aaa znie:

„27aaa) § 2 ods. 27 a § 9a ods. 1 písm. a) zákona č. 576/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.“.

V § 18 ods. 1 písm. b) úvodnej vete sa slová „(§ 50 ods. 2, 3 a 7)“ nahrádzajú slovami „(§ 50 ods. 2, 3 a 10)“.

V § 18 ods. 1 sa za písmeno m) vkladajú nové písmená n) až s), ktoré znejú:

„n) organizuje školenia k prehliadkam mŕtvych tiel a vydáva osvedčenie o absolvovaní školenia k prehliadkam mŕtvych tiel,

o) vyhlasuje verejné obstarávanie na uzatvorenie zmluvy o zabezpečení vykonávania prehliadok mŕtvych tiel s fyzickou osobou alebo právnickou osobou (ďalej len „organizátor prehliadok mŕtvych tiel“) pre každé územie samosprávneho kraja samostatne; ak úrad na základe verejného obstarávania neuzavrel zmluvu o zabezpečení prehliadok mŕtvych tiel pre územie niektorého samosprávneho kraja alebo jedna zo zmluvných strán odstúpila od zmluvy o zabezpečení vykonávania prehliadok mŕtvych tiel alebo ak uplynie platnosť zmluvy o zabezpečení vykonávania prehliadok mŕtvych tiel, úrad vyhlási ďalšie verejné obstarávanie na uzatvorenie zmluvy o zabezpečení prehliadok mŕtvych tiel pre toto územie samosprávneho kraja, a to

1. najneskôr do šiestich mesiacov od zrušenia posledného verejného obstarávania na uzatvorenie zmluvy o zabezpečení vykonávania prehliadok mŕtvych tiel,

2. bezodkladne odo dňa, ak jedna zo zmluvných strán odstúpila od zmluvy o zabezpečení vykonávania prehliadok mŕtvych tiel alebo

3. najneskôr dva mesiace pred uplynutím platnosti zmluvy o zabezpečení vykonávania prehliadok mŕtvych tiel,

p) uzatvára zmluvu o zabezpečení vykonávania prehliadok mŕtvych tiel na základe verejného obstarávania s jedným organizátorom prehliadok mŕtvych tiel pre každý samosprávny kraj samostatne,

q) vypracúva rozpis vykonávania prehliadok mŕtvych tiel (ďalej len „rozpis úradu“) podľa § 47d ods. 3 až 8,

r) uhrádza

organizátorovi prehliadok mŕtvych tiel úhradu za vykonávanie prehliadok mŕtvych tiel a úhradu za prepravu prehliadajúceho lekára na miesto vykonania prehliadky mŕtveho tela a späť,

prehliadajúcemu lekárovi podľa § 47f ods. 1 písm. b) a c) a lekárovi poskytovateľa všeobecnej ambulantnej starostlivosti podľa § 47d ods. 5 úhradu za vykonanú prehliadku mŕtveho tela a úhradu za prepravu prehliadajúceho lekára na miesto vykonania prehliadky mŕtveho tela a späť, ak sa lekár alebo poskytovateľ podľa prvej časti vety tohto bodu dopravil na miesto prehliadky mŕtveho tela na vlastné náklady; to neplatí pri vykonaní prehliadky mŕtveho tela podľa § 47e,

prehliadajucemu lekárovi poskytovateľa prevádzkujúceho zdravotnícke zariadenie ústavnej zdravotnej starostlivosti úhradu za vykonanú prehliadku mŕtveho tela, ak sa prehliadka mŕtveho tela vykonala v tomto zdravotníckom zariadení,

s) vydáva oprávnenie na vykonávanie prehliadok mŕtvych tiel,“.

Doterajšie písmeno n) sa označuje ako písmeno t).

V § 18 ods. 1 písm. t) sa vypúšťajú slová „a osobitným predpisom.41a)“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 41a sa vypúšťa.

V § 20 ods. 1 písm. k) sa za slovom „pitvy“ vypúšťa čiarka a slová „zabezpečuje prehliadky mŕtvych tiel64)“.

V § 22 sa odsek 10 dopĺňa písmenom f), ktoré znie:

„f) ak kontrolný orgán zistil, že úrad v určenej lehote nesplnil opatrenia na odstránenie nedostatkov zistených činnosťou tohto kontrolného orgánu.44b)“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 44b znie:

„44b) Napríklad § 20 zákona č. 39/1993 Z. z. o Najvyššom kontrolnom úrade Slovenskej republiky v znení neskorších predpisov, § 140 až 184 zákona č. 343/2015 Z. z. o verejnom obstarávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.“.

V § 43 ods. 5 sa na konci pripája táto veta:

„Podkladom na výkon dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou a podkladom na výkon kontroly správneho poskytovania zdravotnej starostlivosti je aj vyhodnocovanie elektronických zdravotných záznamov v elektronickej zdravotnej knižke osobou oprávnenou na výkon dohľadu v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom;61ab) osoba oprávnená na výkon dohľadu pristupuje k elektronickým zdravotným záznamom prostredníctvom elektronického preukazu zdravotníckeho pracovníka.61ac)“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 61ab a 61ac znejú:

„61ab)§ 5 ods. 6 písm. p) zákona č. 153/2013 Z.z. v znení zákona č. ..../2017 Z. z.

61ac)§ 7 zákona č. 153/2013 Z. z. v znení neskorších predpisov.“.

Za § 47a sa vkladajú § 47b až 47f, ktoré vrátane nadpisov znejú:

„§ 47b

Prehliadka mŕtveho tela

(1) Prehliadkou mŕtveho tela sa zisťuje čas a príčina úmrtia. Vykonávanie prehliadky mŕtveho tela je činnosť vo verejnom záujme v rámci výkonu zdravotníckeho povolania.63b)

(2) Prehliadku mŕtveho tela vykonáva prehliadajúci lekár. Prehliadajúcim lekárom je zdravotnícky pracovník v povolaní lekár,63c) ktorý má vydané oprávnenie na vykonávanie prehliadky mŕtveho tela.

(3 Prehliadajúci lekár, ktorý vykonal prehliadku mŕtveho tela, je povinný bezodkladne po vykonaní prehliadky mŕtveho tela vyplniť list o prehliadke mŕtveho tela a štatistické hlásenie o úmrtí. Každý, komu sú známe informácie o okolnostiach, za ktorých došlo k úmrtiu, je povinný poskytnúť tieto informácie prehliadajúcemu lekárovi, ktorý vykonal prehliadku mŕtveho tela.

Prehliadajúci lekár je povinný najneskôr nasledujúci pracovný deň po vykonaní prehliadky mŕtveho tela, odovzdať úradu vyplnený list o prehliadke mŕtveho tela.

Pri podozrení, že úmrtie bolo spôsobené trestným činom, samovraždou alebo ak ide o úmrtie cudzieho štátneho príslušníka, prehliadajúci lekár bezodkladne oznámi tieto skutočnosti útvaru policajného zboru.

(6) Po prehliadke mŕtveho tela možno nariadiť pitvu len za podmienok podľa § 48.

Vykonávanie prehliadky mŕtveho tela

§ 47c

Prehliadka mŕtveho tela v zdravotníckom zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti

Vykonávanie prehliadok mŕtvych tiel v zdravotníckom zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti,63d) v ktorom došlo k úmrtiu, zabezpečí poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, ktorý má vydané povolenie na prevádzkovanie tohto zdravotníckeho zariadenia prehliadajúcim lekárom, ktorý nebol ošetrujúcim lekárom63e)ani konziliárom63f) zomrelého počas poslednej hospitalizácie.

§ 47d

Prehliadka mŕtveho tela mimo zdravotníckeho zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti

Ak nie je ustanovené v odsekoch 3 a 5 inak, prehliadky mŕtvych tiel mimo zdravotníckeho zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti sa vykonávajú na základe zmluvy o zabezpečení vykonávania prehliadok mŕtvych tiel prostredníctvom organizátora prehliadok mŕtvych tiel.

Organizátor prehliadok mŕtvych tiel je povinný

bezodkladne po oznámení úmrtia operačným strediskom tiesňového volania záchrannej zdravotnej služby zabezpečiť vykonanie prehliadky mŕtveho tela prostredníctvom prehliadajúceho lekára na tom území samosprávneho kraja, pre ktorý má uzatvorenú zmluvu o zabezpečení vykonávania prehliadok mŕtvych tiel,

zabezpečiť nepretržitú dostupnosť prehliadajúceho lekára,

zabezpečiť prepravu prehliadajúceho lekára na miesto výkonu prehliadky mŕtveho tela a späť,

vyhotoviť rozpis vykonávania prehliadky mŕtveho tela (ďalej len „rozpis organizátora“) a zaslať rozpis organizátora operačnému stredisku tiesňového volania záchrannej zdravotnej služby a úradu najneskôr 10 pracovných dní pred začiatkom kalendárneho mesiaca, na ktorý sa rozpis organizátora vyhotovuje.

V čase, ak nie je pre samosprávny kraj uzatvorená platná a účinná zmluva o zabezpečení vykonávania prehliadok mŕtvych tiel, prehliadky mŕtvych tiel mimo zdravotníckeho zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti sa vykonávajú na základe rozpisu úradu. Úrad vyhotoví rozpis úradu podľa prvej vety tak, aby úplne zabezpečil nepretržité vykonávanie prehliadok mŕtvych tiel na území samosprávneho kraja; úrad úplne zabezpečí vykonávanie prehliadok mŕtvych tiel, ak bude na každý deň rozpisu úradu zabezpečený dostatočný počet prehliadajúcich lekárov, aby bolo pokryté celé územie samosprávneho kraja, pre ktorý sa rozpis úradu vyhotovuje. Úrad do rozpisu úradu nezaradí zdravotníckeho pracovníka v povolaní lekár, ktorý má vydané oprávnenie na vykonávanie prehliadok mŕtvych tiel a ktorý vykonáva štátnu službu profesionálneho vojaka vo vojenskom zdravotníctve.

Úrad zaradí do rozpisu úradu prehliadajúcich lekárov podľa § 47f ods. 1 písm. b) až d).

Ak úrad nedokáže na území samosprávneho kraja, pre ktorý nie je uzatvorená účinná zmluva o zabezpečení vykonávania prehliadok mŕtvych tiel, úplne zabezpečiť vykonávanie prehliadok mŕtvych tiel podľa odseku 3 prostredníctvom lekárov podľa odseku 4, doplní do rozpisu úradu lekára poskytovateľ všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti63g) na území samosprávneho kraja, pre ktorý úrad úplne nezabezpečil vykonávanie prehliadok mŕtvych tiel. Lekár poskytovateľa všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosť, ktorý je uvedený v rozpise úradu, sa považuje za prehliadajúceho lekára; osvedčenie o absolvovaní školenia k prehliadkam mŕtvych tiel a oprávnenie na vykonávanie prehliadok mŕtvych tiel sa nevyžaduje.

(6)Úrad je pri príprave rozpisu úradu povinný rovnomerne zaraďovať poskytovateľov všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti do rozpisu úradu podľa odseku 5.

Úrad zverejňuje rozpis úradu podľa odsekov 3 a 5 na svojom webovom sídle najneskôr k poslednému dňu kalendárneho mesiaca, ktorý o jeden mesiac predchádza kalendárnemu mesiacu, na ktorý sa rozpis úradu vyhotovuje. Ak má úrad k dispozícii e-mailovú adresu poskytovateľa všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti alebo lekára uvedeného v rozpise úradu, zašle rozpis úradu aj na túto e-mailovú adresu. Rozpis úradu sa považuje za doručený poskytovateľom a lekárom dňom nasledujúcim po dni jeho zverejnenia na webovom sídle úradu. Úrad zašle rozpis úradu operačnému stredisku záchrannej zdravotnej služby najneskôr desať pracovných dní pred začiatkom obdobia, na ktoré sa rozpis úradu vyhotovuje.

(8) Rozpis organizátora alebo rozpis úradu obsahuje najmä

obdobie, na ktoré sa rozpis organizátora alebo rozpis úradu vyhotovuje,

určenie časti Slovenskej republiky, tvorenej najmenej jedným okresom, pre ktorú sa vykonávanie prehliadok mŕtvych tiel zabezpečuje,

zoznam lekárov podľa odseku 2 písm. a), odseku 4 alebo lekárov poskytovateľa, ktorý poskytuje všeobecnú ambulantnú starostlivosť podľa odseku 5, s uvedením mena a priezviska, telefonického kontaktu a dátumu a času, v ktorom budú vykonávať prehliadky mŕtvych tiel.

(9) Lekár, ktorý je uvedený v rozpise úradu je povinný

vykonávať prehliadky mŕtvych tiel na základe rozpisu úradu,

 zabezpečiť si za seba zastupujúceho všeobecného lekára alebo lekára podľa § 47f ods. 1 písm. b) alebo c), ktorý bude v určenom časovom období vykonávať prehliadky mŕtvych tiel, ak lekár uvedený v rozpise úradu nie je schopný vykonávať prehliadky mŕtvych tiel samostatne,

poskytnúť úradu kontaktné údaje za účelom zaradenia do rozpisu úradu,

bezodkladne po oznámení úmrtia Operačným stredisko tiesňového volania záchrannej zdravotnej služby vykonať prehliadku mŕtveho tela,

nariaďovať pitvy podľa § 48.

§ 47e

Prehliadka mŕtveho tela profesionálneho vojaka zomrelého pri plnení úloh mimo územia Slovenskej republiky

Prehliadku mŕtveho tela profesionálneho vojaka zomrelého pri plnení úloh mimo územia Slovenskej republiky63h) vykonáva profesionálny vojak, ktorý vykonáva štátnu službu vo vojenskom zdravotníctve v zdravotníckom povolaní lekár63c) a ktorý má vydané oprávnenie na vykonávanie prehliadok mŕtvych tiel; to neplatí, ak bola prehliadka mŕtveho tela profesionálneho vojaka vykonaná na mieste úmrtia.

§ 47f

Oprávnenie na vykonávanie prehliadok mŕtvych tiel

Úrad vydá oprávnenie na vykonávanie prehliadok mŕtvych tiel

lekárom organizátora prehliadok mŕtvych tiel,

zdravotníckemu pracovníkovi poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v povolaní lekár,63c), ktorý požiadal úrad o vydanie oprávnenia na vykonávanie prehliadok mŕtvych tiel,

zdravotníckemu pracovníkovi v povolaní lekár,63c) ktorý nie je poskytovateľom a ktorý požiadal úrad o vydanie oprávnenia na vykonávanie prehliadok mŕtvych tiel,

zamestnancovi úradu, ktorý je zdravotníckym pracovníkom v povolaní lekár a ktorý má osvedčenie o absolvovaní školenia k prehliadkam mŕtvych tiel.

Žiadosť podľa odseku 1 písm. b) a c) obsahuje najmä:

kópiu osvedčenia o absolvovaní školenia k prehliadkam mŕtvych tiel; to neplatí, ak ide o poskytovateľa všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti alebo lekára s profesijným titulom všeobecný lekár alebo pediater a

určenie časti Slovenskej republiky, v ktorej má lekár poskytovateľa alebo lekár, ktorý nie je poskytovateľom zdravotnej starostlivosti záujem vykonávať prehliadky mŕtvych tiel.

Oprávnenie na vykonávanie prehliadok mŕtvych tiel podľa odseku 1 obsahuje najmä:

určenie samosprávneho kraja, ak sa oprávnenie na vykonávanie prehliadok mŕtvych tiel vydáva lekárovi organizátora prehliadok mŕtvych tiel,

určenie časti územia Slovenskej republiky, pre ktorú sa oprávnenie na vykonávanie prehliadok mŕtvych tiel vydáva, ak sa oprávnenie na vykonávanie prehliadok mŕtvych tiel vydáva na základe žiadosti podľa odseku 1 písm. b) a c) alebo zamestnancovi úradu,

dátum absolvovania školenia k prehliadkam mŕtvych tiel.

Oprávnenie na vykonávanie prehliadok mŕtvych tiel zaniká

smrťou oprávnenej fyzickej osoby alebo vyhlásením oprávnenej fyzickej osoby za mŕtvu alebo

vrátením oprávnenia na vykonávanie prehliadok mŕtvych tiel úradu.

Na vydávanie oprávnenia na vykonávanie prehliadok mŕtvych tiel sa nevzťahuje všeobecný predpis o správnom konaní.“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 63b až 63h znejú:

„63b) § 3 ods. 1 písm. g) zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. .../2017 Z. z.

63c) § 27 ods. 1 písm. a) zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 192/2009 Z. z.

63d) § 7 ods. 2 písm. b) zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. 653/2007 Z. z.

63e)§ 2 ods. 4 zákona č. 576/2004 Z. z. znení zákona č. 77/2015 Z. z.

63f)§ § 2 ods. 5 zákona č. 576/2004 Z. z. znení zákona č. 220/2013 Z. z.

 63g) § 7 ods. 1 písm. a) prvý bod zákona č. 576/2004 Z. z.

63h) § 77 zákona č. 281/2015 Z. z. o štátnej službe profesionálnych vojakov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.“.

V § 48 odsek 2 znie:

„(2) Pitvu nariadi úrad alebo prehliadajúci lekár na základe prehliadky mŕtveho tela podľa § 47b, ak je potrebné určiť, či bola zdravotná starostlivosť poskytnutá správne alebo z iných dôvodov ustanovených v odseku 3. Úrad alebo prehliadajúci lekár môže nariadiť pitvu aj na žiadosť osoby, ktorá je blízkou osobou57) zomrelému.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 64 sa vypúšťa.

V § 48 ods. 3 úvodnej vete sa za slovo „Úrad“ vkladajú slová „alebo prehliadajúci lekár“.

V § 50 sa za odsek 5 vkladajú nové odseky 6 až 8, ktoré znejú:

 „(6) Ak úrad zistí porušenie povinnosti ustanovenej osobitným predpisom,71a) podľa závažnosti zistených nedostatkov a ich následkov môže uložiť poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti pokutu (§ 64 ods. 5).

Ak úrad zistí porušenie povinností podľa § 47b ods. 3 až 5 alebo § 47d ods. 9, podľa závažnosti zistených nedostatkov a ich následkov môže uložiť lekárovi pokutu (§ 64 ods. 5).

(8) Ak úrad zistí porušenie povinností podľa§ 47d ods. 2, podľa závažnosti zistených nedostatkov a ich následkov môže uložiť organizátorovi prehliadok mŕtvych tiel pokutu (§ 64 ods. 6).“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 71a znie:

„71a) § 79 ods. 1 písm. w) zákona č. 578/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.“.

Doterajšie odseky 6 až 7 sa označujú ako odseky 9 až 10.

V § 50 ods. 10 sa slová „a odseku 4“ nahrádzajú slovami „odseku 4, 6 až 8“.

V § 64 sa za odsek 4 vkladajú nové odseky 5 a 6, ktoré znejú:

 „(5) Úrad môže uložiť poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti za porušenie povinnosti ustanovenej osobitným predpisom71a)a lekárovi za porušenie povinnosti podľa § 47b ods. 3 až 5 alebo § 47d ods. 9 a za podmienok ustanovených v § 50 ods. 6 alebo ods. 7 pokutu až do výšky 1 000 eur.

Úrad môže uložiť organizátorovi prehliadok mŕtvych tiel za porušenie povinnosti podľa § 47d ods. 2 a za podmienok ustanovených v § 50 ods. 8 pokutu až do výšky 33 193 eur.“.

Doterajšie odseky 5 až 7 sa označujú ako odseky 7 až 9.

V § 64 ods. 8 sa číslica „4“ nahrádza číslicou „6“.

§ 64 sa dopĺňa odsekom 10, ktorý znie:

„(10) Zodpovednosti za porušenie povinností, za ktoré je možné uložiť pokutu podľa tohto zákona sa osoba zbaví, ak preukáže, že v dôsledku okolností hodných osobitného zreteľa, ktoré nemohla ovplyvniť svojím konaním, nemohla splniť povinnosti, za ktoré je možné uložiť pokutu podľa tohto zákona. Zbavením sa zodpovednosti za porušenie povinnosti nie je dotknutá povinnosť osôb túto povinnosť dodatočne splniť po odpadnutí dôvodov, na základe ktorých sa osoba zbaví tejto zodpovednosti.“.

V § 65 ods. 2 sa slová „§ 64 ods. 5 až 7“ nahrádzajú slovami „§ 64 ods. 7 až 9“.

V § 76 ods. 1 sa na konci pripája táto veta:

„Povinnosť zachovávať mlčanlivosť sa vzťahuje aj na spracovávané osobné údaje podľa tohto zákona alebo podľa osobitných predpisov.90a)”.

 Poznámka pod čiarou k odkazu 90a znie:

„90a) Napríklad § 26 ods. 11 zákona č. 576/2004 Z. z. v zákona č. 662/2007 Z. z., § 2 ods. 3, § 3 ods. 6 a 11, § 7 ods. 4 a § 42 zákona č. 577/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov, § 7, § 19 a 23 zákona č. 580/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov, § 21 ods. 9, § 25 ods. 1 písm. d), § 29 ods. 16, § 40 ods. 6, § 41 ods. 5 a 7, § 43 písm. r), § 44 písm. m) a o), § 45 ods. 4 a § 120 ods. 15 zákona č. 362/2011 Z. z. v znení neskorších predpisov, § 3 ods. 2 a § 4 zákona č. 363/2011 Z. z. v znení neskorších predpisov, § 5 ods. 6 písm f) a g) zákona č. 153/2013 Z. z. v znení neskorších predpisov.”.

V § 76 ods. 3 úvodnej vete sa slová „ak sa informácia” nahrádzajú slovami “ak zdravotná poisťovňa informáciu”.

V § 76 ods. 4 sa slová „sa informácia“ nahrádzajú slovami „úrad informáciu“.

V § 76 ods. 5 sa písmeno a) dopĺňa ôsmym bodom, ktorý znie:

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

Poznámka pod čiarou k odkazu 95f znie:

„95f) § 25 zákona č. 580/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.“.

V § 76 sa za odsek 6 vkladá nový odsek 7, ktorý znie:

„(7) Za porušenie povinnosti zachovávať mlčanlivosť podľa odseku 1 sa nepovažuje ani zverejnenie informácie, ktorú sa člen predstavenstva zdravotnej poisťovne alebo člen dozornej rady zdravotnej poisťovne dozvedel pri výkone alebo v súvislosti s výkonom svojej funkcie, ak ju člen predstavenstva zdravotnej poisťovne alebo člen dozornej rady zdravotnej poisťovne zverejnil v rozsahu, v akom má zdravotná poisťovňa povinnosť sprístupňovať informácie podľa osobitného predpisu95g), alebo ak ju zverejnil s cieľom odvrátiť škodu priamo hroziacu zdravotnej poisťovni; to neplatí, ak je následok spôsobený týmto zverejnením zjavne závažnejší ako ten, ktorý hrozil.“.

Doterajší odsek 7 sa označuje ako odsek 8.

Poznámka pod čiarou k odkazu 95g znie:

„95g) § 2 ods. 1 a § 3 ods. 2 zákona č. 211/2000 Z. z. o slobodnom prístupe k informáciám a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o slobode informácií) v znení neskorších predpisov.“.

Za § 86s sa vkladá § 86t, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§ 86t

Prechodné ustanovenia k úpravám účinným od 1. januára 2018

Poverenie na vykonávanie prehliadky mŕtveho tela vydané podľa predpisov účinných do 31. decembra 2017 sa do 1. júla 2019 považuje za oprávnenie na vykonávanie prehliadok mŕtvych tiel vydané podľa predpisov účinných od 1. januára 2018 a stráca platnosť najneskôr 1. júla 2019.

Poverenie na vykonávanie prehliadky mŕtveho tela vydané podľa predpisov účinných do 31. decembra 2017 zaniká, ak bolo osobe, ktorej bolo vydané poverenie na vykonávanie prehliadky mŕtveho tela podľa predpisov účinných do 31. decembra 2017, vydané oprávnenie na vykonávanie prehliadok mŕtvych tiel podľa predpisov účinných od 1. januára 2018.

Úrad vyhlási pre každý samosprávny kraj samostatné verejné obstarávanie na uzatvorenie zmluvy o zabezpečení vykonávania prehliadok mŕtvych tiel najneskôr do 31. marca 2018.

Zmluvy o poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti podľa § 7a, ktoré zdravotná poisťovňa uzatvorila do 31. decembra 2017, ostávajú v platnosti najneskôr do dátumu uvedeného v zmluve.“.

**Čl. VII**

Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 330/2007 Z. z., zákona č. 643/2007 Z. z., zákona č. 215/2008 Z. z., zákona č. 466/2008 Z. z., zákona č. 317/2009 Z. z., zákona č. 180/2011 Z. z.,zákona č. 185/2014 Z. z., zákona č. 219/2014 Z. z., zákona č. 310/2014 Z. z., zákona č. 131/2015 Z. z., zákona č. 175/2015 Z. z., zákona č. 378/2015 Z. z., zákona č. 91/2016 Z. z. a zákona č. 125/2016 Z. z. sa mení takto:

§ 47a vrátane nadpisu znie:

„§ 47a

Ošetrovateľská starostlivosť v zariadení

Poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti v zariadeniach podľa § 45 ods. 1, podmienky jej poskytovania, rozsah a podmienky úhrady ošetrovateľskej starostlivosti zariadeniam podľa § 45 ods. 1 a uzatváranie zmlúv o poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti v zariadeniach podľa § 45 ods. 1 upravujú osobitné predpisy.38b)“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 38b znie:

„38b) § 7 ods. 8 a § 10a zákona č. 576/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

§ 3 ods. 15 zákona č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov.

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

§ 7a a 8 ods. 10 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 38c až 38e sa vypúšťajú.

Príloha č. 1 sa vypúšťa.

**Čl. VIII**

Zákon č. 224/2006 Z. z. o občianskych preukazoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 693/2006 Z. z., zákona č. 647/2007 Z. z., zákona č. 445/2008 Z. z., zákona č. 49/2012 Z. z., zákona č. 336/2012 Z. z., zákona č. 49/2012 Z. z., zákona č. 125/2015 Z. z. a zákona č. 272/2016 Z. z. sa dopĺňa takto:

V § 11 ods. 2 sa bodka nahrádza bodkočiarkou a pripájajú sa tieto slová:

„to neplatí, ak je to nevyhnutné pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti.9a)“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 9a znie:

„9a) Zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.“.

**Čl. IX**

Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov v znení zákona č. 317/2009 Z. z., nálezu Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 332/2010 Z. z., zákona č. 551/2010 Z. z., zákona č. 50/2012 Z. z., zákona č. 185/2012 Z. z., zákona č. 413/2012 Z. z., zákona č. 485/2013 Z. z., zákona č. 185/2014 Z. z., zákona č. 219/2014 Z. z., zákona č. 376/2014 Z. z., zákona č. 345/2015 Z. z., zákona č. 91/2016 Z. z., zákona č. 125/2016 Z. z. a zákona č. 40/ 2017 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

§ 22 vrátane nadpisu znie:

„§ 22

Ošetrovateľská starostlivosť v zariadení

Poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti v zariadeniach podľa § 35, § 36, § 38 a 39, podmienky jej poskytovania, rozsah a podmienky úhrady ošetrovateľskej starostlivosti a uzatváranie zmlúv o poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti upravujú osobitné predpisy.23a)“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 23a znie:

„23a) § 7 ods. 8 a 10a zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

§ 3 ods. 15 zákona č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov.

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

§ 7a a 8 ods. 10 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 23b až 23d sa vypúšťajú.

V § 71 odsek 4 znie:

„(4) Úhradu ošetrovateľskej starostlivosti na základe verejného zdravotného poistenia ustanovuje osobitný predpis.36a)“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 36a znie:

„36a) § 3 ods. 15 zákona č. 577/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.“.

V § 72 ods. 2 sa za slová „znížených o“ vkladajú slová „príjem z úhrady ošetrovateľskej starostlivosti na základe verejného zdravotného poistenia,“.

V § 72 ods. 3 sa za slová „znížených o“ vkladajú slová „príjem z úhrady ošetrovateľskej starostlivosti na základe verejného zdravotného poistenia,“.

V § 77 ods. 2 sa vkladá nové písmeno a), ktoré znie: „a) priemernými príjmami z úhrady ošetrovateľskej starostlivosti v zariadeniach v pôsobnosti obce alebo vyššieho územného celku za predchádzajúci rozpočtový rok na základe verejného zdravotného poistenia,“.

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

V § 77 ods. 3 celom texte sa za slová „priemerné bežné výdavky“ vkladá čiarka a slová „priemerné príjmy z úhrady ošetrovateľskej starostlivosti v zariadeniach v pôsobnosti obce alebo vyššieho územného celku za predchádzajúci rozpočtový rok na základe verejného zdravotného poistenia“.

V § 77 ods. 7 sa za slová „služby za predchádzajúci rozpočtový rok“ vkladá čiarka a slová „za priemerné príjmy z úhrady ošetrovateľskej starostlivosti za predchádzajúci rozpočtový rok na základe verejného zdravotného poistenia sa považujú skutočné príjmy neverejného poskytovateľa sociálnej služby z úhrady ošetrovateľskej starostlivosti za predchádzajúci rozpočtový rok na základe verejného zdravotného poistenia“ a za slová „služby na príslušný rozpočtový rok“ sa vkladá čiarka a slová „za priemerné príjmy z úhrady ošetrovateľskej starostlivosti za predchádzajúci rozpočtový rok na základe verejného zdravotného poistenia sa považujú predpokladané príjmy neverejného poskytovateľa sociálnej služby z úhrady ošetrovateľskej starostlivosti na príslušný rozpočtový rok na základe verejného zdravotného poistenia“.

Za § 110ab sa vkladá § 110ac, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§ 110ac

Prechodné ustanovenie k úprave účinnej od 1. januára 2018

 Finančný príspevok na prevádzku poskytovanej sociálnej služby na rozpočtový rok 2018 sa určí podľa § 77 účinného do 31. decembra 2017. Príjem neverejného poskytovateľa sociálnej služby na rozpočtový rok 2018 z úhrady ošetrovateľskej starostlivosti na základe verejného zdravotného poistenia v prepočte na prijímateľa sociálnej služby sa zohľadní pri zúčtovaní finančného príspevku na prevádzku za rozpočtový rok 2018.“.

Príloha č. 9 sa vypúšťa.

**Čl. X**

 Zákon č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 244/2012 Z.z., zákona č. 459/2012 Z.z., zákona č. 153/2013 Z.z., zákona č. 220/2013 Z.z., zákona č. 185/2014 Z.z., zákona č. 77/2015 Z.z., zákona č. 393/2015 Z.z., zákona č. 91/2016 Z.z., zákona č. 167/2016 Z.z., zákona č. 306/2016 Z. z. a zákona č. 41/2017 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

§ 2 sa dopĺňa odsekom 47, ktorý znie:

„(47) Preskripčný záznam v anonymizovanej podobe je elektronická kópia preskripčného záznamu s údajmi a náležitosťami podľa § 120 ods. 1, ktorým bol pacientovi predpísaný humánny liek zaradený do zoznamu kategorizovaných liekov a na ktorej držiteľ povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti vo verejnej lekárni alebo v nemocničnej lekárni anonymizoval osobné údaje pacienta podľa § 120 ods. 1 písm. a) a neupravil ani nepozmenil evidenčné číslo preskripčného záznamu.“.

V § 23 ods. 1 písm. j) sa za slovo „predpisu“ vkladajú slová „alebo veterinárneho lekárskeho predpisu“ a za slovo „predpis“ sa vkladajú slová „alebo veterinárny lekársky predpis“.

V § 23 ods. 1 sa písmeno u) dopĺňa piatym bodom, ktorý znie:

„5. verejnou lekárňou na veterinárny lekársky predpis.“.

V § 23 ods. 1 písm. au) sa na konci pripájajú tieto slová: „alebo preskripčný záznam v anonymizovanej podobe“.

Za § 104 sa vkladá § 104a, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§ 104a

Evidencia humánnych liekov veterinárnymi lekármi

Veterinárny lekár je povinný viesť a päť rokov uchovávať záznam o predpísaní a podaní humánneho lieku podľa § 106 ods. 1 písm. b), ak bol podaný veterinárnym lekárom, ktorý obsahuje

a) názov predpísaného humánneho lieku alebo podaného humánneho lieku,

b) počet balení predpísaného humánneho lieku alebo podaného humánneho lieku,

c) dávkovanie humánneho lieku a spôsob jeho podania,

d) odôvodnenie použitia humánneho lieku vrátane ochrannej lehoty, ak je to potrebné,

e) dátum predpísania humánneho lieku zvieraťu alebo podania humánneho lieku zvieraťu,

f) dĺžku liečenia predpísaným humánnym liekom alebo podaným humánnym liekom,

g) druh zvieraťa,

h) diagnózu zvieraťa,

i) údaje o chovateľovi zvieraťa.“.

§ 106 sa dopĺňa odsekom 6, ktorý znie:

„(6) Ošetrujúci veterinárny lekár je zodpovedný za odbornosť a účelnosť použitia ním podaného veterinárneho lieku, za odbornosť a účelnosť použitia ním podaného humánneho lieku podľa odseku 1 písm. b) a za odbornosť a účelnosť predpísania humánneho lieku podľa § 119 ods. 21.“.

V § 119 ods. 2 sa na konci pripája táto veta: „Predpisujúci lekár po vytvorení preskripčného záznamu podľa odseku 12 písm. h) na základe dohody s pacientom lekársky predpis alebo lekársky poukaz v listinnej podobe nevyhotoví; o tejto možnosti je predpisujúci lekár povinný informovať pacienta.“.

V § 119 ods. 4 druhá veta znie: „Lekársky predpis označený šikmým modrým prúžkom musí obsahovať identifikátor preskripčného záznamu v elektronickej zdravotnej knižke podľa § 120 ods. 1 písm. v) okrem lekárskeho predpisu označeného šikmým modrým prúžkom vystaveného ručne.“.

V § 119 ods. 11 sa slovo „šesť“ nahrádza číslicou „12“.

V § 119 ods. 12 písm. h) sa za slová „humánneho lieku,“ vkladajú slová „humánneho lieku s obsahom omamnej látky II. skupiny alebo psychotropnej látky II. Skupiny,“ a slovo „môže“ sa nahrádza slovami „je povinný“.

V § 119 ods. 17 sa na konci pripája táto veta: „Na takéto predpisovanie humánnych liekov, zdravotníckych pomôcok alebo dietetických potravín sa nevzťahuje povinnosť vytvoriť preskripčný záznam; takto vystavený lekársky predpis alebo lekársky poukaz neobsahuje identifikátor preskripčného záznamu podľa § 120 ods. 1 písm. v).“.

V § 119 odsek 19 znie:

„(19) Ak pacient predpísaný humánny liek pravidelne užíva, je predpisujúci lekár oprávnený predpísať humánny liek na lekársky predpis s poznámkou „REPETETUR“. Súčasne je povinný vytvoriť preskripčný záznam podpísaný elektronickým podpisom v elektronickej zdravotnej knižke. Doba platnosti lekárskeho predpisu s poznámkou „REPETETUR“ je najviac jeden rok. Ak predpisujúci lekár predpíše humánny liek na lekársky predpis s poznámkou „REPETETUR“, je povinný na takomto lekárskom predpise vyznačiť dobu platnosti tohto lekárskeho predpisu a uviesť povolený počet opakovaného výdaja a celkový počet balení humánneho lieku, ktorý je možné vydať; zároveň je oprávnený uviesť frekvenciu výberu humánneho lieku s prihliadnutím na veľkosť dávky predpísaného humánneho lieku. Takýto preskripčný záznam je predpisujúci lekár povinný stornovať z dôvodu opravy chýb na lekárskom predpise s poznámkou „REPETETUR“ alebo preskripčnom zázname a z dôvodu zmeny zdravotného stavu pacienta v rozsahu nevydaných balení humánneho lieku. Lekársky predpis s poznámkou „REPETERUR“ musí obsahovať identifikátor preskripčného záznamu a nesmie sa predpisovať ručne.“.

§ 119 sa dopĺňa odsekmi 20 a 21, ktoré znejú:

„(20) Humánny liek, ktorého úhrada podlieha schváleniu zdravotnou poisťovňou pacienta, je predpisujúci lekár oprávnený predpísať najviac na dobu platnosti súhlasu zdravotnej poisťovne. Humánny liek predpísaný všeobecným lekárom na základe odporúčania odborného lekára je predpisujúci lekár oprávnený predpísať najviac na dobu platnosti tohto odporúčania.

(21) Veterinárny lekár je oprávnený predpisovať na veterinárny lekársky predpis humánny liek, ak je potrebný na podanie zvieraťu podľa § 106 ods. 1 písm. b).“.

Za § 119 sa vkladá § 119a, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§ 119a

Oprávnenie predpisovať zdravotnícke pomôcky sestrami alebo pôrodnými asistentkami

Predpisovať zdravotnícke pomôcky je oprávnená sestra alebo pôrodná asistentka, ktorá poskytuje zdravotnú starostlivosť

 a) na základe licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe na inom mieste ako v zdravotníckom zariadení,

 b) v zdravotníckom zariadení na základe povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia, alebo

 c) v pracovnoprávnom vzťahu alebo obdobnom pracovnom vzťahu k poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti.

Sestra alebo pôrodná asistentka podľa odseku 1 predpisuje zdravotnícku pomôcku na lekársky poukaz.

Zdravotnícku pomôcku, ak sa má uhrádzať alebo čiastočne uhrádzať na základe verejného zdravotného poistenia, je oprávnená predpísať sestra alebo pôrodná asistentka, ktorej Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou pridelil číselný kód a ktorá má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti so zdravotnou poisťovňou, v ktorej je pacient poistený.

Sestra alebo pôrodná asistentka môže predpísať zdravotnícku pomôcku, ktorá je viazaná na odbornosť lekára len na základe písomného odporúčania odborného lekára. Odborný lekár v odporúčaní sestre alebo pôrodnej asistentke uvedie ako dlho má sestra alebo pôrodná asistentka zdravotnícku pomôcku pacientovi predpisovať; táto lehota nesmie presiahnuť 12 mesiacov.

Sestra alebo pôrodná asistentka pri predpisovaní zdravotníckej pomôcky na základe odporúčania odborného lekára napíše na rubovú stranu lekárskeho poukazu poznámku "NA ODPORÚČANIE ODBORNÉHO LEKÁRA" s uvedením mena a priezviska a kódu odborného lekára, názvu, sídla a kódu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti a dátumu lekárskej správy, v ktorej odporúčal predpísanie zdravotníckej pomôcky. Sestra alebo pôrodná asistentka poznámku autorizuje odtlačkom svojej pečiatky, dátumom a vlastnoručným podpisom.

Ustanovenia § 119 ods. 12, 13, 20 a 21 sa primerane vzťahujú na sestru alebo pôrodnú asistentku.

Ustanovenia § 120 ods. 1 písm. a), d), g), i), k), m) až p), r) až v), ods. 2 a 21 sa primerane vzťahujú na zdravotný poukaz predpisovaný sestrou alebo pôrodnou asistentkou.

Ustanovenia § 121 ods. 2 a 6 sa primerane vzťahujú na vydávanie zdravotníckych pomôcok predpísaných sestrou alebo pôrodnou asistentkou.“.

V § 120 ods. 1 písm. g) sa slovo „troch“ nahrádza číslicou „12“.

V § 120 ods. 7 sa na konci pripája táto veta: „V jednom preskripčnom zázname predpisuje predpisujúci lekár jeden humánny liek alebo liečivo alebo jeden druh zdravotníckej pomôcky.“.

V § 120 ods. 12 až 15 sa bodka na konci nahrádza bodkočiarkou a pripájajú sa tieto slová: „to neplatí, ak sa humánny liek, zdravotnícka pomôcka alebo dietetická potravina vydáva na základe preskripčného záznamu.“.

V § 120 ods. 21 sa za slová „lekársky predpis“ vkladá čiarka a slová „lekársky predpis označený šikmým modrým prúžkom“ a na konci sa pripája táto veta: „Ak lekársky predpis neobsahuje identifikátor záznamu podľa odseku 1 písm. v), predpísaný počet balení humánneho lieku nesmie prekročiť počet balení potrebných na liečbu pacienta v trvaní troch mesiacov, ak pacient predpísaný liek pravidelne užíva; tým nie je dotknuté ustanovenie odseku 1 písm. h).“.

§ 120 sa dopĺňa odsekom 22, ktorý znie:

 „(22) Ustanovenia odsekov 1 až 4 a 6 sa primerane vzťahujú na preskripčný záznam.“.

V § 121 odsek 1 znie:

„(1) Osoba, ktorá vydáva humánny liek, zdravotnícku pomôcku a dietetickú potravinu zodpovedá za správnosť výdaja podľa lekárskeho predpisu, veterinárneho predpisu, lekárskeho poukazu alebo objednávky a za správnosť ich výdaja, ak ide o výdaj bez lekárskeho predpisu alebo bez lekárskeho poukazu. Osoba, ktorá vydáva humánny liek, zdravotnícku pomôcku alebo dietetickú potravinu zodpovedá za správnosť výdaja podľa preskripčného záznamu, ak ide o výdaj humánneho lieku, zdravotníckej pomôcky alebo dietetickej potraviny predpísanej elektronicky vytvorením preskripčného záznamu. Ak ide o výdaj humánneho lieku, je osoba, ktorá vydáva humánny liek, povinná kontrolovať správnosť dávkovania humánneho lieku z hľadiska prekročenia najvyššej jednotlivej a dennej dávky liečiva a upozorniť na osobitné varovania pri užívaní a používaní humánneho lieku. Rovnako je osoba, ktorá vydáva humánny liek, zdravotnícku pomôcku alebo dietetickú potravinu na základe lekárskeho predpisu alebo lekárskeho poukazu povinná kontrolovať správnosť údajov uvedených na lekárskom predpise alebo lekárskom poukaze s údajmi uvedenými v preskripčnom zázname; to neplatí, ak bol lekársky predpis alebo lekársky poukaz vystavený ručne.“.

V § 121 sa odsek 3 dopĺňa písmenami e) a f), ktoré znejú:

„e) je povinná vydať humánny liek, zdravotnícku pomôcku alebo dietetickú potravinu na základe preskripčného záznamu, ak bol humánny liek, zdravotnícka pomôcka alebo dietetická potravina predpísaná elektronicky vytvorením preskripčného záznamu,

f) humánneho lieku na základe lekárskeho predpisu s poznámkou „REPETERUR“ je povinná zaznamenať v dispenzačnom zázname počet balení vydaného humánneho lieku.“.

V § 121 ods. 8 sa slovo „oprávnená” nahrádza slovom „povinná”.

§ 121 sa dopĺňa odsekom 10, ktorý znie:

„(10) Držiteľovi povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti sa zakazuje podmieňovať výdaj humánneho lieku predpísaného na lekárskom predpise s poznámkou „REPETETUR“ ďalším výdajom takto predpísaného humánneho lieku u toho istého poskytovateľa lekárenskej starostlivosti.“.

V § 121a odsek 2 znie:

„(2) Ošetrujúci lekár, ktorý ordinoval podanie humánneho lieku pacientovi, je povinný bezodkladne po podaní tohto lieku vytvoriť medikačný záznam84d) podpísaný elektronickým podpisom80b) v elektronickej zdravotnej knižke.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 84c sa vypúšťa.

V § 121a ods. 3 sa slovo “oprávnený” nahrádza slovom “povinný”.

V § 121a ods. 4 sa slovo „ambulantná“ nahrádza slovom „zdravotná“.

V § 122 sa odsek 4 dopĺňa písmenom h), ktoré znie:

„h) kód humánneho lieku, názov humánneho lieku, dávkovanie, časový režim užívania humánneho lieku a spôsob podania humánneho lieku, počet balení alebo dávok rímskou číslicou a slovom po latinsky, ak ošetrujúci veterinárny lekár predpisuje humánny liek podľa § 119 ods. 21; predpísaný počet balení humánneho lieku nesmie prekročiť počet balení potrebných na liečbu v trvaní troch mesiacov.“.

V § 122 sa odsek 9 dopĺňa písmenom d), ktoré znie:

„d) sedem dní na humánny liek, ktorý ošetrujúci veterinárny lekár predpisuje podľa § 119 ods. 21.“.

V § 124 ods. 4 sa na konci pripája čiarka a tieto slová:

 „alebo humánneho lieku predpísaného podľa § 119 ods. 21“.

V § 138 ods. 5 písm. i) sa za slová „lekárskeho predpisu“ vkladajú slová „alebo veterinárneho lekárskeho predpisu“ a za slová „viazaný na lekársky predpis“ sa vkladajú slová „alebo veterinárny lekársky predpis“.

V § 138 ods. 5 sa písmeno t) dopĺňa piatym bodom, ktorý znie:

„5. verejnou lekárňou na veterinárny lekársky predpis.“.

V § 138 ods. 5 písm. bm) sa na konci pripájajú tieto slová:

 „alebo preskripčný záznam v anonymizovanej podobe“.

V § 138 ods. 5 písm. bq) sa za slová „lekárskeho predpisu“ vkladá čiarka a slová „preskripčného záznamu alebo lekárskeho veterinárneho predpisu“.

V § 138 sa odsek 5 dopĺňa písmenami br) a bs), ktoré znejú:

„br) nezaznamená v dispenzačnom zázname, počet balení vydaného humánneho lieku predpísaného na lekársky predpis s poznámkou „REPETETUR“,

bs) nestornuje dispenzačný záznam z dôvodu opravy chýb pri výdaji humánneho lieku, zdravotníckej pomôcky alebo dietetickej potraviny.“.

V § 138 ods. 21 písm. a) sa slová „na objednávky a zdravotnícke pomôcky“ nahrádzajú slovami „na objednávky, zdravotnícke pomôcky“ a na konci sa pripájajú tieto slová:

 „alebo v rozpore s dohodou s pacientom nepredpisuje humánne lieky, zdravotnícke pomôcky alebo dietetické potraviny vytvorením preskripčného záznamu“.

V § 138 sa odsek 21 dopĺňa písmenami aa) až ae) ,ktoré znejú:

„aa) nestornuje preskripčný záznam z dôvodu opravy v zázname alebo na lekárskom predpise; ak ide o lekársky predpis s poznámkou „REPETETUR“ aj z dôvodu zmeny zdravotného stavu pacienta,

ab) neinformuje pacienta o možnosti predpísania humánneho lieku, zdravotníckej pomôcky alebo dietetickej potraviny elektronicky vytvorením preskripčného záznamu a o možnosti jeho výdaja na základe preskripčného záznamu,

ac) predpíše humánny liek na lekársky predpis s poznámkou „REPETETUR“, ak humánny liek pacientovi predpisuje prvý krát,

ad) nevyznačí dobu platnosti lekárskeho predpisu s poznámkou „REPETETUR“ a neuvedie počet opakovaného výdaja a celkový počet balení humánneho lieku, ktorý je možné vydať,

ae) predpíše na lekársky predpis s poznámkou „REPETETUR“ humánny liek bez platného súhlasu zdravotnej poisťovne alebo bez platného odporúčania odborného lekára.“.

V § 138 sa odsek 22 dopĺňa písmenom h), ktoré znie:

„h) nestornuje medikačný záznam z dôvodu opravy chýb v tomto zázname.“.

V § 138 sa za odsek 27 vkladá nový odsek 28, ktorý znie:

„(28) Sestra alebo pôrodná asistentka sa dopustí iného správneho deliktu, ak

a) nepredpisuje zdravotnícke pomôcky na lekársky poukaz,

b) predpisuje zdravotnícku pomôcku, ak sa má uhradiť alebo čiastočne uhradiť na základe verejného zdravotného poistenia a Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou jej nepridelil číselný kód alebo nemá uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti so zdravotnou poisťovňou, ktorú si poistenec vybral,

c) predpisuje zdravotnícku pomôcku uhrádzanú na základe verejného zdravotného poistenia, ktorej predpisovanie je viazané na odbornosť lekára a nepostupovala podľa § 119a ods. 4,

d) nepostupuje pri predpisovaní zdravotníckej pomôcky podľa súčasných poznatkov účelovo a hospodárne,

e) predpisuje zdravotnícku pomôcku na iný účel určenia, ako je uvedený vo vyhlásení o zhode,

f) nezaznamenáva v zdravotnej dokumentácii pacienta predpísanie zdravotníckej pomôcky,

g) určí pacientovi pri predpisovaní zdravotníckej pomôcky, v ktorom zariadení na poskytovanie lekárenskej starostlivosti si má vybrať predpísanú zdravotnícku pomôcku,

h) nepotvrdí odtlačkom svojej pečiatky a podpisom podľa § 120 ods. 1 písm. p) a r) opravu náležitostí lekárskeho poukazu,

i) neurobí opatrenia na zabránenie zneužitia tlačív lekárskeho poukazu a pečiatky cudzou osobou,

j) nepoužíva tlačivá lekárskeho poukazu spĺňajúce požiadavky na ich vyhotovenie podľa tohto zákona,

k) vydáva zdravotnícku pomôcku v ambulantnom zdravotníckom zariadení,

l) nedovolene zaobchádza s liekmi a so zdravotníckymi pomôckami,

m) zúčastní sa na podujatí financovanom, sponzorovanom alebo inak priamo alebo nepriamo podporovanom držiteľom povolenia na výrobu liekov alebo prostredníctvom tretej osoby okrem podujatí určených výhradne na odborné a vedecké účely alebo ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov,

n) bezodkladne neoznámi štátnemu ústavu nehody, poruchy a zlyhania zdravotníckych pomôcok, o ktorých sa dozvedela pri zdravotnej starostlivosti,

o) pri predpisovaní zdravotníckej pomôcky nevytvorí preskripčný záznam,

p) nestornuje preskripčný záznam z dôvodu opravy chýb v lekárskom poukaze,

q) neinformuje pacienta o možnosti predpísať zdravotnícku pomôcku elektronicky vytvorením preskripčného záznamu a možnosti jeho výdaja na základe preskripčného záznamu.“.

Doterajšie odseky 28 až 41 sa označujú ako odseky 29 až 42.

V § 138 ods. 34 sa slová „24 a 25“ nahrádzajú slovami „24, 25 a 28“.

V § 138 ods. 36 sa slová „odseku 29“ nahrádzajú slovami „odseku 30“.

V § 139 sa odsek 8 dopĺňa písmenom g), ktoré znie: „g) predpíše na veterinárny lekársky predpis humánny liek v rozpore s § 106 ods. 1 písm. b).“.

V § 141 ods. 1 písmeno l) znie:

„l) zoznam humánnych liekov, ktoré nie je možné predpísať na lekársky predpis s poznámkou „REPETERUR“.

V § 141 sa odsek 1 dopĺňa písmenom m), ktoré znie:

„m) zoznam zdravotníckych pomôcok, ktoré je oprávnená predpísať sestra alebo pôrodná asistentka.“.

**Čl. XI**

Zákon č. 363/2011 Z. z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 460/2012 Z. z., zákona č. 265/2015 Z. z. a zákona č. 306/2016 Z. z. sa dopĺňa takto:

V § 2 písm. m) sa slovo „alebo“ za slovami „zubným lekárom“ nahrádza čiarkou a za slová „všeobecným lekárom“ sa vkladá čiarka a slová „sestrou alebo pôrodnou asistentkou“.

**Čl. XII**

Zákon č. 153/2013 Z. z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 185/2014 Z. z., zákona č. 77/2015 Z. z., zákona č. 148/2015 Z. z., zákona č. 167/2016 Z. z. a zákona č. 41/2017 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

V § 1 písm. i) sa slovo „a“ nahrádza čiarkou a za slová „zdravotných poisťovní“ sa vkladá čiarka a slová „informačných systémov Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a informačných systémov subjektov uvedených v § 5 ods. 6 písm. j) až o)“.

V § 2 ods. 9 sa na konci pripája táto veta: „Elektronické zdravotné záznamy podľa § 5 ods. 1 písm. b) tretieho, desiateho a jedenásteho bodu pred zápisom do elektronickej zdravotnej knižky prechádzajú informačným systémom zdravotnej poisťovne, ktorá k nim pristupuje, spracúva ich a poskytuje ich poskytovateľom zdravotnej starostlivosti na účely kontroly a zefektívnenia zdravotnej starostlivosti.“.

V § 2 ods. 11 sa slovo „alebo“ nahrádza čiarkou a za slová „zdravotnej poisťovne“ sa vkladá čiarka a slová „Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou alebo subjektov uvedených v § 5 ods. 6 písm. j) až o)“.

V § 5 ods. 1 sa písmeno b) dopĺňa bodmi 14 a 15, ktoré znejú:

„14. záznam o poskytnutej urgentnej starostlivosti,

15. doplnkové zdravotné údaje osoby,“.

V § 5 odsek 3 znie:

„(3) Rozsah osobných údajov zapisovaných do elektronickej zdravotnej knižky je uvedený v prílohe č. 2 prvom bode. Dátové štruktúry elektronických zdravotných záznamov v elektronickej zdravotnej knižke a každú ich zmenu zverejňuje národné centrum na svojom webovom sídle najneskôr dva mesiace pred ich účinnosťou.“.

V § 5 odsek 5 znie:

„(5) Osoba pristupuje k údajom v elektronickej zdravotnej knižke, okrem záznamov podľa odseku 1 písm. b) tretieho a štvrtého bodu, cez Národný portál zdravia prostredníctvom úradného autentifikátora.22) Prístup k údajom z elektronickej zdravotnej knižky podľa odseku 1 písm. b) tretieho a štvrtého bodu umožňuje osobe ošetrujúci lekár, ktorý o vykonanie vyšetrenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek požiadal.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 22a sa vypúšťa.

Poznámka pod čiarou k odkazu 22 znie:

„22) § 21 ods. 1 písm. a) zákona č. 305/2013 Z. z. o elektronickej podobe výkonu pôsobnosti orgánov verejnej moci a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o e-Governmente) v znení zákona č. 273/2015 Z. z.“.

V § 5 ods. 6 písm. a) sa vypúšťajú slová „poradenská psychológia alebo pracovná a organizačná psychológia“ a na konci sa pripájajú tieto slová: „a identifikačných údajov poskytovateľa lekárenskej starostlivosti, ktorý humánny liek, zdravotnícku pomôcku alebo dietetickú potravinu vydal a údajov o cene vydaného humánneho lieku, zdravotníckej pomôcky alebo dietetickej potraviny z dispenzačných záznamov“.

V § 5 ods. 6 písm. b) sa za slová „pacientskeho sumára“ vkladá čiarka a slová „záznamu o zásahu pri poskytnutí neodkladnej zdravotnej starostlivosti“ a za slová „ústavnej zdravotnej starostlivosti 23b)” sa vkladá čiarka a slová „záznamy žiadaniek na vyšetrenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek na základe rodného čísla alebo na základe bezvýznamového identifikačného čísla”.

V § 5 ods. 6 písm. d) sa slová „logopédovi, klinickému psychológovi, poradenskému psychológovi a pracovnému psychológovi“ nahrádzajú slovami „logopédovi a klinickému psychológovi“.

V § 5 ods. 6 písmeno f) znie:

„f) revíznemu lekárovi, revíznemu farmaceutovi a revíznej sestre príslušnej zdravotnej poisťovne po zadaní rodného čísla osoby alebo po zadaní bezvýznamového identifikačného čísla osoby v rozsahu odseku 1 písm. a), b), d) a e).“.

V § 5 ods. 6 písmeno g) znie:

„g) ošetrujúcej sestre alebo pôrodnej asistentke v rozsahu identifikačných údajov osoby, pacientskeho sumára, záznamu žiadanky na vyšetrenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek vrátane popisu vzorky, záznamu o výsledku vyšetrenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek, o ktoré požiadal príslušný ošetrujúci lekár, záznamu o odporúčaní lekára na špecializovanú ambulantnú zdravotnú starostlivosť, záznamu o odporúčaní ošetrujúceho lekára na prijatie do ústavnej zdravotnej starostlivosti, preskripčných záznamov v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom23ba) a v rozsahu vlastných záznamov v rámci doplnkových zdravotných záznamov osoby po zadaní rodného čísla osoby alebo po zadaní bezvýznamového identifikačného čísla,“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 23ba znie:

„23ba) § 119a zákona č. 362/2011 Z. z. v znení zákona č. ......../2017 Z. z.“.

V § 5 ods. 6 písm. h) sa za slová „identifikačných údajov osoby“ vkladá čiarka a slová „pacientskeho sumára“.

V § 5 ods. 6 písm. k) prvom bode sa za slová „výberového konania” vkladajú slová „alebo prijímacieho konania”.

Poznámka pod čiarou k odkazu 24 znie:

„24) § 18 až 21, § 100 a 101 zákona č. 281/2015 Z. z. o štátnej službe profesionálnych vojakov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.“.

V § 5 sa odsek 6 dopĺňa písmenami p) až r), ktoré znejú:

„p) osobe oprávnenej na výkon dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou27c) na základe poverenia po zadaní rodného čísla osoby alebo po zadaní bezvýznamového identifikačného čísla v rozsahu podľa odseku 1 písm. a), b), d) a e),

q) prehliadajúcemu lekárovi27d) po nahlásení úmrtia osoby v rozsahu identifikačných údajov osoby a pacientskeho sumára,

r)zdravotníckemu pracovníkovi inému, ako je uvedený v písmenách a) až q), v rozsahu identifikačných údajov osoby, pacientskeho sumára a vlastných záznamov.“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 27c a 27d znejú:

„27c) § 43 zákona č. 581/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

27d) § 47b ods. 2 zákona č. 581/2004 Z. z. v znení zákona č. .../2017 Z. z.“.

V § 5 ods. 8 písmeno b) znie:

„b) prostredníctvom úradného autentifikátora; túto skutočnosť musí osoba vyznačiť v elektronickej zdravotnej knižke postupom podľa odseku 5 pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti.“.

§ 6 vrátane nadpisu znie:

 „§ 6

Pacientsky sumár

Pacientsky sumár obsahuje

údaj o aktívnej implantovanej zdravotníckej pomôcke, ak je údaj známy pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti,

údaj o zubno-lekárskej zdravotníckej pomôcke na mieru, ak je údaj známy pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti,

údaj o alergickej anamnéze, ak je údaj známy pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti,

údaje o všeobecnom lekárovi, s ktorým má osoba uzavretú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, v rozsahu meno, priezvisko a adresa miesta výkonu činnosti, číselný kód zdravotníckeho pracovníka, názov a číselný kód poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, telefónne číslo a adresa elektronickej pošty,

údaje o inom ošetrujúcom lekárovi určenom osobou v rozsahu meno, priezvisko a adresa miesta výkonu činnosti, číselný kód zdravotníckeho pracovníka, názov a číselný kód poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, telefónne číslo a adresa elektronickej pošty,

kód a názov choroby podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb (ďalej len „kód choroby“) s jej bližšou špecifikáciou, ak ide o chorobu zo zoznamu chorôb, ktoré sa zapisujú do pacientskeho sumára, a ktorá na základe posúdenia ošetrujúceho lekára je dôležitá z hľadiska záchrany života a zdravia osoby,

údaje o podaných a vydaných liekoch z dispenzačných záznamov alebo medikačných záznamov za ostatných šesť mesiacov,

údaje o kontaktnej osobe určenej osobou v rozsahu meno, priezvisko, telefónne číslo a adresa elektronickej pošty,

predpokladaný dátum pôrodu.

Údaje podľa odseku 1 písm. a) až c), f) a i) aktualizuje ošetrujúci lekár pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti osobe; údaj podľa odseku 1 písm. i) aktualizuje ošetrujúci lekár na základe dohody s osobou. Údaje podľa odseku 1 písm. d) sú aktualizované prostredníctvom údajovej základne národného zdravotníckeho informačného systému. Údaje podľa odseku 1 písm. g) sú aktualizované na základe medikačného záznamu a dispenzačného záznamu. Údaje podľa odseku 1 písm. e) a h) môže aktualizovať osoba cez Národný portál zdravia prostredníctvom úradného autentifikátora alebo jej ošetrujúci lekár pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti; údaje podľa odseku 1 písm. h) môže aktualizovať ošetrujúci zdravotnícky pracovník.“.

V § 7 sa odsek 2 dopĺňa písmenom f), ktoré znie:

„f) identifikačné číslo elektronického preukazu zdravotníckeho pracovníka.“.

V § 10 sa odsek 1 dopĺňa písmenami m) a n), ktoré znejú:

„m) hlásení o pacientovi s diagnostikovanou chorobou patologického hráčstva,

n) hlásení o tom, že pacient s diagnostikovanou chorobou patologického hráčstva sa považuje za vyliečeného.“.

V § 10 ods. 4 sa za tretiu vetu vkladá nová štvrtá veta, ktorá znie:

„Spracúvané osobné údaje zo zisťovaní udalostí charakterizujúcich zdravotný stav populácie podľa odseku 1 písm. m) a n) sa poskytujú v neanonymizovanej podobe správcovi registra fyzických osôb vylúčených z hrania hazardných hier na účely podľa osobitného predpisu34aa) bezodplatne do 20. dňa kalendárneho mesiaca.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 34aa znie:

„34aa) § 35a zákona č. 171/2005 Z. z. o hazardných hrách a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 386/2016 Z. z.“.

V § 11 ods. 1 sa na konci pripájajú tieto vety: „Žiadosť o overenie zhody informačného systému zdravotnej poisťovne podáva zdravotná poisťovňa. Žiadosť o overenie zhody informačného systému Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou podáva Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.“.

V § 11 sa odsek 8 dopĺňa písmenami c) a d), ktoré znejú:

„c) sa výrobca informačného systému v lehote nezúčastnil testovania informačného systému podľa odseku 13, alebo

výsledky testovania informačného systému uvedené v správe o výsledku testovania podľa § 11a ods. 3 sú negatívne.“.

V § 11 ods. 12 sa slová „názov informačného systému a jeho verziu“ nahrádzajú slovami „názov informačného systému, jeho verziu, rozsah udeleného osvedčenia o zhode v súlade s metodikou integrácie informačného systému“.

§ 11 sa dopĺňa odsekmi 13 a 14, ktoré znejú:

„(13) Výrobca informačného systému je povinný zúčastniť sa testovania informačného systému pri zmene dátového rozhrania, dátovej štruktúry a technických špecifikácií štandardov zdravotníckej informatiky vrátane metodiky integrácie informačného systému, štruktúry číselníkov zdravotníckej informatiky a dátových štruktúr elektronických zdravotných záznamov v elektronickej zdravotnej knižke najneskôr desať dní pred účinnosťou týchto zmien. Formu testovania spolu s príslušnou zmenou, pri ktorej sa testovanie vykoná, určí národné centrum v metodike integrácie informačného systému, ktorá je zverejnená na webovom sídle národného centra.

(14) Ustanovenia odsekov 2 až 13 sa primerane vzťahujú na zdravotnú poisťovňu a Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, okrem odseku 3 písm. a), ktorý sa na informačný systém zdravotnej poisťovne a na informačných systém Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou nevzťahuje.“.

Za § 11 sa vkladá § 11a, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§ 11a

Dohľad nad funkčnosťou informačného systému, ktorý má overenie zhody

(1) Národné centrum vykonáva dohľad nad funkčnosťou informačného systému, ku ktorému je vydané platné osvedčenie o zhode. Za účelom overenia, či informačný systém spĺňa požiadavky na overenie zhody podľa odseku 3, môže národné centrum v rámci dohľadu nad funkčnosťou informačného systému, ktorý má overenie zhody, vykonávať testovanie informačného systému z vlastného podnetu, ako aj na požiadanie výrobcu informačného systému, poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, zdravotnej poisťovne alebo Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Národné centrum môže testovanie informačného systému vykonávať aj u výrobcu informačného systému, u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, v zdravotnej poisťovni, na Úrade pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou alebo môže testovanie na základe dohody vykonávať prostredníctvom vzdialeného prístupu v súlade s metodikou integrácie informačného systému.

(2) Výrobca informačného systému, poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, zdravotná poisťovňa alebo Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou

 sú povinní bezodkladne na výzvu národného centra umožniť vykonanie testovania.

(3) Po vykonaní testovania informačného systému vypracuje národné centrum správu o výsledku testovania informačného systému, v ktorej uvedie, či informačný systém spĺňa dátové rozhrania, dátovú štruktúru a technické špecifikácie štandardov zdravotníckej informatiky vrátane metodiky integrácie informačného systému, štruktúry a obsahu číselníkov zdravotníckej informatiky a dátových štruktúr elektronických zdravotných záznamov v elektronickej zdravotnej knižke, ku ktorej má osoba podľa odseku 2 pred jej vydaním možnosť vyjadriť svoje pripomienky. Kópiu správy o výsledku testovania informačného systému zašle národné centrum kontrolovanému subjektu.

(4) Ak informačný systém nespĺňa požiadavky podľa odseku 3, národné centrum dočasne pozastaví platnosť osvedčenia o zhode informačného systému.“.

V § 12 ods. 3 písm. o) sa vypúšťajú slová „po schválení ministerstvom zdravotníctva“ a slová „a obsahu“.

V § 12 sa odsek 3 dopĺňa písmenami p) až s), ktoré znejú:

„p) zverejňuje na svojom webovom sídle obsah číselníkov zdravotníckej informatiky a ich každú zmenu bezodkladne pred ich účinnosťou,

q) vykonáva dohľad nad funkčnosťou informačného systému, ktorý má overenie zhody,

r) plní úlohy národného kontaktného bodu pre oblasť elektronického zdravotníctva,

s) zabezpečuje pre ministerstvo zdravotníctva monitoring a analýzu celonárodných a celospoločenských programov v oblasti zdravotníctva.“.

§ 12 sa dopĺňa odsekom 5, ktorý znie:

„(5) Národné centrum v oblasti farmakoekonomického hodnotenia, medicínskoekonomického hodnotenia a farmakoterapeutického hodnotenia pri kategorizácii liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín v oblasti racionálnej farmakoterapie spolupracuje s ministerstvom zdravotníctva najmä v oblasti:

a) hodnotenia zdravotníckych technológií,

b) kategorizácie liekov,

c) politiky zdravotníckych technológií.“.

§ 14 sa odsek 1 dopĺňa písmenom f), ktoré znie:

„f) zoznam chorôb, ktoré zapisuje lekár so špecializáciou v príslušnom špecializačnom odbore do pacientskeho sumára.“.

Za § 16 sa dopĺňa § 17, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§17

Prechodné ustanovenia k úpravám účinným od 1. januára 2018

Do 31. decembra 2021 je osoba oprávnená na výdaj humánneho lieku, ktorého výdaj je viazaný na lekársky predpis, oprávnená na prístup k preskripčnému záznamu osoby, pacientskemu sumáru a identifikačným údajom osoby, ktorej humánny liek, zdravotnícku pomôcku alebo dietetickú potravinu vydáva, na základe písomného súhlasu osoby zadaním rodného čísla osoby alebo bezvýznamového identifikačného čísla osoby. Písomný súhlas osoby na prístup k údajom z elektronickej zdravotnej knižky musí obsahovať údaj o tom, kto súhlas poskytuje, komu sa súhlas dáva, rozsah a účel sprístupnených osobných údajov a tento písomný súhlas držiteľ povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti je povinný uchovávať najmenej jeden rok odo dňa udelenia súhlasu.

Do 31. decembra 2021 je zdravotnícky pracovník uvedený v § 5 ods. 6 písm. r) oprávnený na prístup k údajom z elektronickej zdravotnej knižky v rozsahu identifikačných údajov osoby, pacientskeho sumára a vlastných záznamov na základe písomného súhlasu osoby zadaním rodného čísla osoby alebo bezvýznamového identifikačného čísla osoby. Písomný súhlas osoby na prístup k údajom z elektronickej zdravotnej knižky musí obsahovať údaj o tom, kto súhlas poskytuje, komu sa súhlas dáva, rozsah a účel sprístupnených osobných údajov a tento písomný súhlas je súčasťou zdravotnej dokumentácie osoby.37aa)

Do 31. decembra 2021 je prehliadajúci lekár oprávnený na prístup k údajom z elektronickej zdravotnej knižky v rozsahu identifikačných údajov osoby a pacientskeho sumára na základe rodného čísla osoby alebo bezvýznamového identifikačného čísla osoby.“.

V prílohe č. 1 časti A písm. c) sa za slová „očnej optiky,“ vkladajú slová „Národnej transfúznej služby,“.

V prílohe č. 2 prvom bode písm. a) deviatom bode sa na konci pripája čiarka a tieto slová:

„a dôvod poskytnutia zdravotnej starostlivosti, ak bola zdravotná starostlivosť poskytnutá v dôsledku porušenia liečebného režimu, užitia alkoholu alebo inej návykovej látky, úrazu, choroby z povolania alebo poškodenia zdravia, ak k nemu došlo protiprávnym konaním.“.

V prílohe č. 2 prvom bode písm. a) desiatom bode sa na konci pripájajú tieto slová: „a dôvode poskytnutia zdravotnej starostlivosti, ak bola zdravotná starostlivosť poskytnutá v dôsledku porušenia liečebného režimu, užitia alkoholu alebo inej návykovej látky, úrazu, choroby z povolania alebo poškodenia zdravia, ak k nemu došlo protiprávnym konaním“.

V prílohe č. 2 prvom bode sa písmeno a) dopĺňa bodmi 15 a 16, ktoré znejú:

„15. záznam o poskytnutej urgentnej starostlivosti v rozsahu

Kód choroby s jej bližšou špecifikáciou, anamnéza, vykonané zdravotné výkony, odporučenie ďalšej liečby, epikríza zdravotného stavu, spôsob ukončenia poskytnutia urgentnej zdravotnej starostlivosti.

16. doplnkové zdravotné údaje osoby v rozsahu

Krvná skupina a Rh faktor, krvný tlak, vykonané očkovanie, vykonané chirurgické výkony, terapeutické odporúčania, vitálne a antropometrické údaje, invalidita, sociálna anamnéza.“.

V prílohe č. 3 druhom bode písm. a) sa za slová „druh vykonanej liečby,“ vkladajú slová „získaná zdravotná komplikácia,“.

V prílohe č. 3 piatom bode písm. a) sa slová „ekonomická aktivita“ nahrádzajú slovami „pracovný stav“ a za slová „vnútromaternicová antikoncepcia,“ sa vkladajú slová „spôsob vzniku terajšieho tehotenstva,“.

V prílohe č. 3 ôsmom bode písm. a) sa za slovo „zamestnanie“ vkladá čiarka a slová „zamestnanecký status“ a za slová „zoznamu chorôb z povolania,“ sa vkladajú slová „kategória práce,“.

Príloha č. 3 sa dopĺňa bodmi 13 a 14, ktoré znejú:

„13. Hlásenie o pacientovi s diagnostikovanou chorobou patologického hráčstva

a) Zoznam spracúvaných osobných údajov

Údaje o osobe (meno a priezvisko, titul, rodné číslo, ak je pridelené, alebo dátum narodenia, ak rodné číslo pridelené nie je), dátum diagnostikovania choroby.

b) Účel spracúvania osobných údajov

Účelom spracúvania osobných údajov je získať informácie o osobách, ktorým bola diagnostikovaná choroba patologického hráčstva za účelom vylúčenia ich účasti na hazardných hrách podľa osobitného predpisu.34aa)

c) Okruh dotknutých osôb

Osoby, ktorým bola diagnostikovaná choroba patologického hráčstva podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb.

14. Hlásenie o tom, že pacient s diagnostikovanou chorobou patologického hráčstva sa považuje za vyliečeného

a) Zoznam spracúvaných osobných údajov

Údaje o osobe (meno a priezvisko, titul, rodné číslo, ak je pridelené, alebo dátum narodenia, ak rodné číslo pridelené nie je), dátum ukončenia liečby.

b) Účel spracúvania osobných údajov

Účelom spracúvania osobných údajov je získať informácie o osobách, u ktorých bola ukončená liečba choroby patologického hráčstva za účelom ich výmazu z registra fyzických osôb vylúčených z hrania hazardných hier podľa osobitného predpisu.34aa)

c) Okruh dotknutých osôb

Osoby, u ktorých bola ukončená liečba z choroby patologického hráčstva.“.

**Čl. XIII**

**Účinnosť**

Tento zákon nadobúda účinnosť 1. januára 2018, okrem čl. I štvrtého bodu, osemnásteho bodu a dvadsiateho piateho bodu, čl. III deviateho bodu a § 102ad v pätnástom bode a čl. XII devätnásteho bodu, dvadsiateho bodu a tridsiateho ôsmeho bodu, ktoré nadobúdajú účinnosť 1. júla 2018.