

Pozmeňujúci a dopĺňujúci návrh
poslankyne Národnej rady Slovenskej republiky Anežky Škopovej
k vládnemu návrhu zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 300/2005 Z. z. Trestný
zákon v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony
(ČPT 106)

1. V čl. I sa vypúšťa bod 7.

Nasledujúce body sa primerane prečísľujú.

Odôvodnenie: Navrhuje sa vypustiť predmetné ustanovenie odstraňujúce povinné ukladanie trestu odňatia slobody pri trestných činoch s hornou hranicou trestnej sadzby prevyšujúcou päť rokov. Chceme zabrániť, aby páchatel trestného činu s hornou hranicou 25 rokov vyviazol s trestom prepadnutia veci, trestom zákazu činnosti, zákazom pobytu, zákazom účasti na verejných podujatiach alebo samostatným trestom vyhostenia.

2. V čl. I sa vypúšťa bod 24.

Nasledujúce body sa primerane prečísľujú.

Odôvodnenie: Navrhuje sa vypustiť predmetné ustanovenie zavádzajúce prednosť ukladania trestu domáceho väzenia pred nepodmienečným trestom odňatia slobody. Trestanie na území Slovenskej republiky bolo vždy riadené zásadou, že nepodmienečný trest odňatia slobody je „základným“ druhom trestu a podmienečný odklad a alternatívne druhy trestov prichádzajú do úvahy až v prípade priaznivých okolností na strane páchatela. Táto zásada predstavuje tú metaforickú pásku na očiach Justície, ktorá ukladá tresty bez ohľadu na pôvod alebo majetok. Čas plynie pre každého rovnako a preto aj trest odňatia slobody postihne rovnako každého, či je bohatý alebo chudobný. Naopak, trest domáceho väzenia ako základného trestu, stavia do zvýhodnenej situácie bohatých a možnosť jeho uloženia priamo súvisí s majetkovým postavením páchatela. Bude v zásade vylúčený pri osobách bez domova, bez stáleho bydliska alebo u cudzincov.

3. V čl. I sa vypúšťa bod 53.

Nasledujúce body sa primerane prečísľujú.

Odôvodnenie: Navrhuje sa vypustiť predmetné ustanovenie skracujúce premlčacie doby z dôvodu ohrozenia práv poškodených a ich neodôvodnenosti.

4. V čl. I sa vypúšťa bod 54.

Nasledujúce body sa primerane prečísľujú.

Odôvodnenie: Navrhuje sa vypustiť predmetné ustanovenie skracujúce premlčacie doby z dôvodu ohrozenia práv poškodených a ich neodôvodnenosti.

5. V čl. I sa vypúšťa bod 55.

Nasledujúce body sa primerane prečísľujú.

***Odôvodnenie:** Navrhuje sa vypustiť predmetné ustanovenie skracujúce premlčacie doby z dôvodu ohrozenia práv poškodených a ich neodôvodnenosti.*

6. V čl. I sa vypúšťa bod 56.

Nasledujúce body sa primerane prečísľujú.

***Odôvodnenie:** Navrhuje sa vypustiť predmetné ustanovenie, ktoré nanovo upravuje podmienky prerušenia premlčania trestného stíhania ako neodôvodnené.*

7. V čl. I bod 63 znie:

„63. V § 125 ods. 1 sa suma „266“ nahrádza sumou „500“.

***Odôvodnenie:** Navrhuje sa zrealizovanie výšky malej škody na účely Trestného zákona. Zároveň sa navrhuje zachovať násobky malej škody na určenie väčšej škody, značnej škody a škody veľkého rozsahu.*

8. V čl. II sa vypúšťa bod 43.

Nasledujúce body sa primerane prečísľujú.

***Odôvodnenie:** Navrhuje sa vypustiť ustanovenia, ktorými sa ruší Úrad špeciálnej prokuratúry.*

9. V čl. II sa vypúšťa bod 57.

Nasledujúce body sa primerane prečísľujú.

***Odôvodnenie:** Navrhuje sa vypustiť predmetné ustanovenie ako nesystémové.*

10. V čl. II sa vypúšťa bod 68.

Nasledujúce body sa primerane prečísľujú.

***Odôvodnenie:** Navrhuje sa vypustiť navrhovaná zmena, ktorá vyžaduje, aby na vykonanie hlavného pojednávania v neprítomnosti obžalovaného bolo potrebné splniť podmienku neúspešného predvedenia v prípade prevzatia predvolania, alebo ustanovenia a upovedomenia obhajcu v prípade doručenia predvolania fikciou. Tento spôsob chápeme ako nútenie slobodného a zatiaľ nevinného človeka k účasti na súdnom pojednávaní pod hrozbou obmedzenia jeho osobnej slobody predvedením čo je v rozpore so zásadou seba obviňovania vo všeobecnosti a konkrétne so zásadou neprispievať svojim aktívnym konaním k svojmu trestnému stíhaniu.*

11. V čl. II sa za bod 83 vkladá nový bod 84, ktorý znie:

„84. § 363 znie:

„§ 363

(1) Generálny prokurátor zruší právoplatné rozhodnutie prokurátora alebo policajta, ak takým rozhodnutím alebo v konaní, ktoré mu predchádzalo, bol porušený zákon. Porušením zákona sa rozumie podstatné pochybenie, ktoré mohlo ovplyvniť rozhodnutie vo veci.

(2) Ak sa týka rozhodnutie alebo konanie uvedené v odseku 1 viacerých osôb alebo skutkov, môže generálny prokurátor zrušiť len tú časť rozhodnutia alebo konania, ktorá sa týka niektorých z týchto osôb alebo skutkov.

(3) Generálny prokurátor v konaní podľa odseku 1 rozhodne uznesením, proti ktorému nie je prípustný opravný prostriedok.“.

Nasledujúce body sa primerane prečísľujú.

Odôvodnenie: Cieľom návrhu zákona je podporiť obnovu dôvery v právny štát úpravou ustanovenia § 363 Trestného poriadku tak, aby jeho znenie zodpovedalo pôvodnému zmyslu tohto mimoriadneho opravného prostriedku, ktorý má v rukách generálny prokurátor Slovenskej republiky na odstránenie nezákonnosti v prípravnom konaní. Zároveň sa tým zlepši dodržiavanie zákazu negatívnych pokynov, ktoré sa neraz obchádzajú práve využitím § 363 Trestného poriadku.

12. V čl. II sa vypúšťa bod 85.

Nasledujúce body sa primerane prečísľujú.

Odôvodnenie: Navrhuje sa vypustiť toto ustanovenie vzhľadom na nekonzistentnosť právnej úpravy. Navrhovaná úprava preskúmavania rozhodnutí v dôsledku zmeny zákona ukladá súdu rozhodnúť na neverejnom zasadnutí, o ktorom upovedomí prokurátora. Navrhovateľ opomenul, že samosudca neverejné zasadnutie nevykonáva (§ 303). Zároveň však navrhovateľ naviazal možnosť prokurátora podať sťažnosť len ihneď po vyhlásení uznesenia, ktoré sa v prípade rozhodnutia sudcu „od stola“ nevyhlasuje. V prípade rozhodovania samosudcom by potom (zrejme) mala platiť všeobecná lehota na podanie sťažnosti troch pracovných dní (§ 187 ods. 1). Navrhovaná úprava zakladá nekonzistentnosť a nejednotnosť právnej úpravy.

13. Čl. IV znie:

„Čl. IV

Zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 350/1996 Z. z. o rokovacom poriadku Národnej rady Slovenskej republiky v znení nálezů Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 77/1998 Z. z., zákona č. 86/2000 Z. z., zákona č. 138/2002 Z. z., zákona č. 100/2003 Z. z., zákona č. 551/2003 Z. z., zákona č. 215/2004 Z. z., zákona č. 360/2004 Z. z., zákona č. 253/2005 Z. z., nálezů Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 320/2005 Z. z., zákona č. 261/2006 Z. z., zákona č. 199/2007 Z. z., zákona č. 400/2009 Z. z., zákona č. 38/2010 Z. z., zákona č. 153/2011 Z. z., zákona č. 187/2011 Z. z., uznesenia Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 191/2011 Z. z., uznesenia Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 237/2011 Z. z., zákona č. 69/2012 Z. z., zákona č. 79/2012 Z. z., zákona č. 236/2012 Z. z., zákona č. 296/2012 Z. z., zákona č. 330/2012 Z. z., zákona č. 309/2013, zákona č. 402/2013 Z. z., zákona č. 375/2015 Z. z., zákona č. 399/2015 Z. z., zákona č. 1/2017 Z. z., zákona č. 55/2017 Z. z., zákona č. 217/2018 Z. z., zákona č. 314/2018 Z. z., zákona č. 318/2018 Z. z., zákona č. 6/2019 Z. z., zákona č. 241/2020 Z. z., zákona č. 423/2020 Z. z., zákona č. 288/2021 Z. z., zákona č. 264/2022 Z. z., zákona č. 252/2022 Z. z. a zákona č. 133/2023 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

1. V § 17 ods. 2 druhej vete sa na konci pripájajú tieto slová: „alebo tretina členov Výboru Národnej rady Slovenskej republiky pre európske záležitosti (ďalej len „výbor pre európske záležitosti“) v prípade návrhu legislatívneho aktu Európskej únie podľa § 58aa ods. 4“.

2. V § 45 ods. 2 sa slová „Výbor Národnej rady Slovenskej republiky pre európske záležitosti (ďalej len „výbor pre európske záležitosti“) nahrádzajú slovami „výbor pre európske záležitosti“.

3. V § 58a ods. 3 písm. f) sa slová „písmen a) a b)“ nahrádzajú slovami „písmen a) až c)“.

4. Za § 58a sa vkladá § 58aa, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§ 58aa

Posudzovanie súladu návrhov legislatívnych aktov Európskej únie so zásadou subsidiarity

- (1) Predseda výboru pre európske záležitosti priebežne zaradí do návrhu programu schôdze výboru návrhy legislatívnych aktov Európskej únie, ktoré boli výboru pre európske záležitosti doručené, aby výbor pre európske záležitosti mohol preskúmať ich súlad so zásadou subsidiarity [§ 58a ods. 3 písm. c)] najneskôr do desiatich dní pred uplynutím lehoty ôsmich týždňov stanovenej podľa osobitného predpisu^{47da)}.
- (2) Výbor pre európske záležitosti môže požiadať o stanovisko k návrhu legislatívneho aktu Európskej únie ostatné výbory národnej rady [§ 58a ods. 3 písm. f)] a stanoviť lehotu na zaslanie stanoviska, ktorá nesmie byť kratšia ako tri týždne.
- (3) Výbor pre európske záležitosti zaujme k návrhu legislatívneho aktu Európskej únie uznesením odôvodnené stanovisko^{47da)}, ak sa domnieva, že takýto návrh nie je v súlade so zásadou subsidiarity. Výbor pre európske záležitosti zohľadní pred prijatím uznesenia podľa prvej vety stanoviská výborov národnej rady podľa odseku 2 a predbežné stanovisko vlády podľa § 58a ods. 8, ak boli výboru pre európske záležitosti doručené v stanovenej lehote. Predseda výboru pre európske záležitosti zašle odôvodnené stanovisko predsedovi národnej rady do 48 hodín od jeho prijatia.
- (4) Ak výbor pre európske záležitosti nepríjme uznesením odôvodnené stanovisko podľa odseku 3 a tretina členov výboru pre európske záležitosti sa napriek tomu domnieva, že návrh legislatívneho aktu Európskej únie nie je v súlade so zásadou subsidiarity, môže do 48 hodín od zasadnutia výboru pre európske záležitosti podľa odseku 3 požiadať predsedu národnej rady o zvolanie schôdze národnej rady podľa § 17 ods. 2. Národná rada zaujme k návrhu legislatívneho aktu Európskej únie uznesením odôvodnené stanovisko, ak sa domnieva, že takýto návrh nie je v súlade so zásadou subsidiarity.
- (5) Ak národná rada zaujme k návrhu legislatívneho aktu Európskej únie uznesením odôvodnené stanovisko podľa odseku 4, toto uznesenie má prednosť pred uznesením výboru pre európske záležitosti.
- (6) Predseda národnej rady postúpi odôvodnené stanovisko výboru pre európske záležitosti podľa odseku 3 alebo odôvodnené stanovisko národnej rady podľa odseku 4 bez zbytočného odkladu vláde, predsedovi Európskeho parlamentu, predsedovi Rady Európskej únie a predsedovi Európskej komisie.”.

Poznámka pod čiarou k odkazu 47da a znie:

„^{47da} Čl. 6 Protokolu o uplatňovaní zásad subsidiarity a proporcionality pripojený k Zmluve o Európskej únii a k Zmluve o fungovaní Európskej únie.“.

Odôvodnenie: *Navrhuje sa doplniť novela rokovacieho poriadku národnej rady upravujúca prijímanie odôvodneného stanoviska súvisiaca s uplatňovaním žltých a oranžových kariet národných parlamentov v legislatívnom procese EÚ.*

14. Čl. VI sa vypúšťa.

Nasledujúce články sa primerane prečísľujú.

Vypustenie tohto článku sa premietne do článku upravujúceho účinnosť zákona.

Odôvodnenie: *Navrhuje sa vypustiť ustanovenia, ktorými sa ruší Úrad špeciálnej prokuratúry.*

15. Čl. VII sa vypúšťa.

Nasledujúce články sa primerane prečísľujú.

Vypustenie tohto článku sa premietne do článku upravujúceho účinnosť zákona.

Odôvodnenie: *Navrhuje sa vypustiť ustanovenia, ktorými sa ruší Úrad špeciálnej prokuratúry.*

16. V čl. VIII bod 1 znie:

„1. § 1 až 21 vrátane nadpisov znejú:

„§ 1 Predmet úpravy

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

§ 2 Vymedzenie základných pojmov

(1) Ak nie je v tomto zákone ustanovené inak, zdravotná starostlivosť je súbor pracovných činností, ktoré vykonávajú zdravotnícki pracovníci vrátane poskytovania registrovaných^{1a}) alebo povolených^{1b}) humánnych liekov a zdravotníckych pomôcok, ktoré spĺňajú požiadavky na uvedenie na trh podľa osobitného predpisu,^{1c}) diagnostických zdravotníckych pomôcok in vitro, ktoré spĺňajú požiadavky na uvedenie na trh podľa osobitného predpisu^{1d}) a dietetických potravín, ktoré spĺňajú požiadavky na uvedenie na trh podľa osobitného predpisu^{1e}) s cieľom predĺženia života fyzickej osoby (ďalej len „osoba“), zvýšenia kvality jej života a zdravého vývoja budúcich generácií; zdravotná starostlivosť zahŕňa prevenciu, dispenzarizáciu, diagnostiku, liečbu, biomedicínsky výskum, ošetrovateľskú starostlivosť a pôrodnú asistenciu. Súčasťou poskytovania zdravotnej starostlivosti je aj preprava podľa § 14 ods. 1; pracovné činnosti pri preprave podľa prvej časti vety nemusia byť vykonávané zdravotníckymi pracovníkmi.

(2) Zdravotným výkonom je ucelená činnosť zdravotníckeho pracovníka, ktorá predstavuje základnú jednotku poskytovania zdravotnej starostlivosti.

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

(4) Ošetrojúci zdravotnícky pracovník je zdravotnícky pracovník stanovený poskytovateľom zdravotnej starostlivosti (ďalej len „poskytovateľ“) na poskytovanie zdravotnej starostlivosti osobe; ak je takýmto ošetrojúcim zdravotníckym pracovníkom lekár alebo zubný lekár, ide o ošetrojúceho lekára, ak je ošetrojúcim zdravotníckym pracovníkom sestra alebo pôrodná asistentka, ide o ošetrojúcu sestru alebo o ošetrojúcu pôrodnú asistentku.

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

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

(7) Prevenciou sa na účely tohto zákona rozumie

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

- b) aktívne vyhľadávanie možných príčin chorôb, ich odstraňovanie a predchádzanie vzniku chorôb,
 - c) vyhľadávanie patologických procesov v ich asymptomatickom období s cieľom liečby, ktorou sa predchádza ich klinickému prejavu,
 - d) aktívne sledovanie choroby s cieľom predchádzania zhoršeniu zdravotného stavu osoby,
 - e) aktívne vyhľadávanie možných príčin chorôb v súvislosti s prácou, ich odstraňovanie a predchádzanie vzniku chorôb z povolania v súvislosti s výkonom lekárskej preventívnej prehliadky vo vzťahu k práci,
 - f) populačný skrining, ktorý je organizovanou, kontinuálnou a vyhodnocovanou činnosťou zameranou na zachytenie onkologickej choroby alebo zachytenie inej závažnej choroby vo včasnom štádiu alebo u zdanlivo zdravej bezpríznakovej populácie v súlade s odporúčaniami odborných spoločností pre výkon skriningu; na populačný skrining pozýva indikovaný okruh poistencov zdravotná poisťovňa,
 - g) oportúnny skrining, ktorý je činnosťou zameranou na zachytenie onkologickej choroby alebo zachytenie inej závažnej choroby vo včasnom štádiu alebo u zdanlivo zdravej bezpríznakovej populácie v rámci preventívnej prehliadky.
- (8) Dispenzarizácia je aktívne a systematické sledovanie zdravotného stavu osoby, u ktorej sa predpokladá zhoršovanie zdravotného stavu, jej vyšetrenie a liečba.
- (9) Diagnostika je zisťovanie a vyhodnotenie zdravotného stavu osoby a v prípade zistenia poruchy zdravia alebo choroby určenie závažnosti poruchy zdravia alebo choroby; jej výsledkom je určenie choroby.
- (10) Liečba je vedomé ovplyvnenie zdravotného stavu osoby s cieľom navrátiť jej zdravie, zabrániť ďalšiemu zhoršovaniu jej zdravotného stavu alebo zmierniť prejavy choroby a jej dôsledky.
- (11) Liečebný režim je životospráva osoby na podporu liečby, ktorú stanovuje ošetrojúci lekár.
- (12) Biomedicínsky výskum je získavanie, zbieranie a overovanie nových biologických, medicínskych, ošetrovateľských poznatkov a poznatkov z pôrodnej asistencie na človeku. Biomedicínsky výskum v ošetrovateľstve a v pôrodnej asistencii umožňuje aj podporovať schopnosti jednotlivcov a rodín alebo zlepšovať optimum funkcií a minimalizovať tie, ktoré sú príčinou ochorení. Biomedicínsky výskum vo farmácii zahŕňa klinické skúšanie humánneho lieku, klinické skúšanie zdravotníckej pomôcky a štúdiu výkonu diagnostickej zdravotníckej pomôcky in vitro.
- (13) Ošetrovateľská starostlivosť je zdravotná starostlivosť, ktorú účelovo poskytuje sestra s odbornou spôsobilosťou podľa osobitného predpisu²⁾ metódou ošetrovateľského procesu v rámci ošetrovateľskej praxe.
- (14) Ošetrovateľská prax je praktické a vedomé uskutočňovanie činnosti sestry a činnosti pôrodnej asistentky pri
- a) poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti a pôrodnej asistencii,

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

(15) Ošetrovateľská prax v sebe zahŕňa najmä

- a) vyhodnocovanie ošetrovateľských potrieb a zdrojov ich zabezpečovania,
- b) vedenie ošetrovateľskej dokumentácie, ktorá je súčasťou zdravotnej dokumentácie, a vyhodnocovanie výsledkov ošetrovateľskej starostlivosti,
- c) výchovu pacienta k podpore, udržiavaniu a obnove zdravia a poskytovanie informácií o potrebnej ošetrovateľskej starostlivosti,
- d) výchovu zdravotníckych pracovníkov v ošetrovateľstve a k profesionálnej etike,
- e) spoluprácu s ostatnými zdravotníckymi pracovníkmi a s inými odbornými pracovníkmi v zdravotníctve príslušného zdravotníckeho zariadenia a spoluprácu s inými fyzickými osobami a právnickými osobami pri plánovaní, poskytovaní, koordinácii a vyhodnocovaní ošetrovateľskej starostlivosti.

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

(17) Pôrodná asistencia je zdravotná starostlivosť pôrodnej asistentky s odbornou spôsobilosťou podľa osobitného predpisu²⁾ o tehotnú ženu a dieťa počas fyziologického tehotenstva, pôrodu a šestonedelia, zdravotná starostlivosť o reprodukčné zdravie a poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti pri gynekologických a pôrodných chorobách. Pôrodná asistencia sa poskytuje metódou ošetrovateľského procesu v rámci praxe pôrodnej asistencie.

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

- a) určovanie potrieb pôrodnej asistencie, ošetrovateľských potrieb a zdrojov ich zabezpečovania,
- b) vedenie dokumentácie pôrodnej asistencie a ošetrovateľskej dokumentácie, ktorá je súčasťou zdravotnej dokumentácie, a vyhodnocovanie výsledkov pôrodnej asistencie a ošetrovateľskej starostlivosti,
- c) starostlivosť o reprodukčné zdravie,
- d) výchovu zdravotníckych pracovníkov v pôrodnej asistencii a k profesionálnej etike,
- e) spoluprácu s ostatnými zdravotníckymi pracovníkmi a s inými odbornými pracovníkmi v zdravotníctve príslušného zdravotníckeho zariadenia a spoluprácu s inými fyzickými osobami a s právnickými osobami pri plánovaní, poskytovaní, koordinácii a vyhodnocovaní ošetrovateľskej starostlivosti a pôrodnej asistencie.

(19) Ošetrovateľský proces je systematická, racionálna a individualizovaná metóda plánovania, poskytovania a dokumentovania ošetrovateľskej starostlivosti a pôrodnej asistencie. Jeho zámerom je určovať skutočné alebo predpokladané problémy osoby v súvislosti so starostlivosťou o zdravie, naplánovať uspokojenie zistených potrieb, vykonať, dokumentovať a vyhodnotiť špecifické ošetrovateľské zásahy na ich uspokojenie. Súčasťou

ošetrovateľského procesu je určenie sesterskej diagnózy. Sesterské diagnózy a diagnózy v pôrodnej asistencii ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo zdravotníctva“).

(20) Ambulantná pohotovostná služba je zdravotná starostlivosť, ktorou sa zabezpečuje dostupnosť zdravotnej starostlivosti v rozsahu poskytovania všeobecnej ambulantnej starostlivosti pri náhlej zmene zdravotného stavu osoby, ktorá bezprostredne neohrozuje jej život a zdravie alebo bezprostredne neohrozuje niektorú zo základných životných funkcií.

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

(22) Zdravotný obvod je administratívne určenie časti územia Slovenskej republiky poskytovateľovi všeobecnej ambulantnej starostlivosti pre dospelých a poskytovateľovi všeobecnej ambulantnej starostlivosti pre deti a dorast v rozsahu verejnej siete poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti^{2aa)} a poskytovateľovi špecializovanej gynekologickej ambulantnej starostlivosti a poskytovateľovi špecializovanej zubno-lekárskej ambulantnej starostlivosti v rozsahu verejnej minimálnej siete.⁷⁾

(23) Zdravotný obvod stanoví poskytovateľovi špecializovanej gynekologickej ambulantnej starostlivosti a poskytovateľovi špecializovanej zubno-lekárskej ambulantnej starostlivosti podľa odseku 22 orgán príslušný na vydanie povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia.^{2a)} Zdravotný obvod tvorí zoznam určených obcí, ulíc, prípadne popisných čísel domov.

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

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

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

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

(28) Diagnosticko-terapeutické systémy sú normy na zabezpečenie kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti a určujú minimálne požiadavky na zabezpečenie kvalitnej a bezpečnej zdravotnej starostlivosti a tiež jej rozsahu a obsahu.

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

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

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

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

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

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

(35) Zdravotný obvod stanoví poskytovateľovi všeobecnej ambulantnej starostlivosti pre dospelých a poskytovateľovi všeobecnej ambulantnej starostlivosti pre deti a dorast podľa odseku 22 samosprávny kraj tak, aby bolo zabezpečené rovnomerné pracovné zaťaženie poskytovateľov vo verejnej sieti poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti.^{2aa}) Zdravotný obvod tvorí zoznam určených obcí, ulíc, súpisných čísiel domov a orientačných čísiel domov.

(36) Podporný tím je pomocný orgán ošetrojúceho lekára zriadený v zariadení ústavnej starostlivosti, ktorý môže zabezpečovať osobe sociálnu pomoc^{2bb}) s cieľom zmierňovania sociálnych dôsledkov zdravotnej situácie tejto osoby v súvislosti s jej hospitalizáciou alebo jej prepustením z ústavnej starostlivosti podľa potreby osoby určenej ošetrojúcim lekárom a duchovnú službu^{2bc}) s cieľom uspokojovania duchovných potrieb tejto osoby.

(37) Dlhodobá zdravotná starostlivosť je zdravotná starostlivosť poskytovaná osobe s obmedzenou funkčnosťou, ktorej bola diagnostikovaná choroba, pre ktorú jej bola poskytnutá akútna zdravotná starostlivosť alebo neodkladná starostlivosť alebo pre ktorú možno očakávať, že si bude vyžadovať poskytnutie zdravotnej starostlivosti; dlhodobá zdravotná starostlivosť sa poskytuje s cieľom zlepšenia kvality života, predĺženia života, podporovania samostatnosti osoby v oblasti sebestačnosti a umožnenia osobe zotrvať podľa možnosti čo najdlhšie v jej domácom prostredí alebo v inom prirodzenom prostredí. Akútna zdravotná starostlivosť podľa prvej vety je zdravotná starostlivosť poskytovaná osobe pre chorobu, ktorá spôsobila náhlu zmenu jej zdravotného stavu, ktorá bezprostredne neohrozuje jej život alebo niektorú zo základných životných funkcií. Za osobu s obmedzenou funkčnosťou podľa prvej vety sa považuje osoba, ktorá z dôvodu choroby alebo viacerých chorôb zvyšujúcich riziko zhoršovania jej zdravotného stavu alebo z dôvodu poškodenia jej telesných, zmyslových alebo duševných schopností, nie je sebestačná v aktivitách denného života a môže byť u nej indikovaná potreba ošetrovateľskej starostlivosti. Súčasťou dlhodobej zdravotnej starostlivosti je aj následná zdravotná starostlivosť.

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

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

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

- a) fyzické obmedzenie,
- b) mechanické obmedzenie,
- c) farmakologické obmedzenie,
- d) izolácia.

§ 2a Doplnkové ordinačné hodiny

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

- a) ich rozsah za kalendárny týždeň nepresiahol 30 % schválených ordinačných hodín v kalendárnom týždni,
- b) počet osôb vyšetrených počas doplnkových ordinačných hodín v kalendárnom mesiaci nepresiahol 30 % z celkového počtu osôb vyšetrených v predchádzajúcom kalendárnom mesiaci,
- c) v pracovný deň
 1. začínali najskôr od 13. hodiny a trvali nepretržite až do konca pracovnej doby, alebo
 2. začínali kedykoľvek, ak v tento deň nie sú určené ordinačné hodiny a nejde o poskytovateľa všeobecnej ambulantnej starostlivosti.

(2) Zdravotná starostlivosť počas doplnkových ordinačných hodín sa poskytuje osobe najneskôr do 20 dní po objednaní sa prostredníctvom zdravotníckeho informačného systému na objednávanie osôb prevádzkovaného národným centrom zdravotníckych informácií alebo informačného systému na objednávanie osôb, ktorý má overenie zhody,2c) pričom takéto objednanie sa osoby sa považuje za preukázateľný súhlas tejto osoby s podmienkami úhrady zdravotnej starostlivosti poskytovanej počas doplnkových ordinačných hodín uhrádzanej podľa odseku 3.

(3) Zdravotná starostlivosť poskytovaná počas doplnkových ordinačných hodín sa uhrádza podľa cenníka všetkých zdravotných výkonov, ktoré poskytuje poskytovateľ zdravotnej starostlivosti. Úhrada osoby za poskytnutú zdravotnú starostlivosť počas doplnkových ordinačných hodín za jednu návštevu nemôže presiahnuť 30 eur.

(4) Doplnkové ordinačné hodiny nemožno stanoviť, ak

- a) rozsah ordinačných hodín bez doplnkových ordinačných hodín je za týždeň menší ako 30 hodín,
- b) ide o ambulantnú pohotovostnú službu,
- c) ide o poskytovanie zubnolekárskej zdravotnej starostlivosti,
- d) poskytovateľ ambulantnej zdravotnej starostlivosti nie je registrovaný v informačnom systéme na objednávanie osôb prevádzkovanom národným centrom zdravotníckych informácií.

(5) Na vyšetrenie v doplnkových ordinačných hodinách poskytovateľa všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti môže byť objednaná a v doplnkových ordinačných hodinách poskytovateľa všeobecnej ambulantnej starostlivosti môže byť vyšetrená len osoba, ktorá má s týmto poskytovateľom uzatvorenú dohodu o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti podľa § 12 ods. 7.

(6) Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, ktorý má určené doplnkové ordinačné hodiny, musí spolu s ordinačnými hodinami umiestniť na viditeľnom mieste aj nápis „DOPLNKOVÉ ORDINAČNÉ HODINY“ pre označenie doplnkových ordinačných hodín.

§ 3 Zoznam zdravotných výkonov

(1) Zoznam zdravotných výkonov je súhrn zdravotných výkonov, ktoré sa spravidla vykonávajú pri chorobách uvedených v medzinárodnej klasifikácii chorôb, ktorú ministerstvo zdravotníctva uverejňuje na svojom webovom sídle. Zoznam zdravotných výkonov obsahuje kód zdravotného výkonu, kód zdravotného výkonu z číselníka zdravotníckej informatiky, zaradenie zdravotného výkonu do skupiny zdravotných výkonov, podskupiny zdravotných výkonov a triedy zdravotných výkonov, názov zdravotného výkonu, charakteristiku zdravotného výkonu, odbornú spôsobilosť na vykonávanie zdravotného výkonu vyjadrenú profesijným titulom, vykonávanie a vykazovanie zdravotného výkonu, miesto vykonávania zdravotného výkonu a nositeľa zdravotného výkonu.

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

- a) záchrane života,
- b) vyliečeniu choroby,
- c) zabráneniu vzniku závažných zdravotných komplikácií,
- d) zabráneniu zhoršenia závažnosti choroby alebo jej prechodu do chronického štádia,
- e) účinnej prevencii,
- f) zisteniu choroby,
- g) zmierneniu prejavov choroby.

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

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

- b) prínos zdravotného výkonu v rámci prevencie, diagnostiky alebo liečby v súvislosti so znižovaním chorobnosti a úmrtnosti,
 - c) zlepšenie prevencie, diagnostiky alebo liečby pri porovnaní s existujúcimi možnosťami prevencie, diagnostiky alebo liečby.
- (4) Zo zoznamu zdravotných výkonov možno vyškrtnúť zdravotné výkony, ak je preukázateľné, že z hľadiska prevencie, diagnostiky alebo liečby
- a) sa týmito zdravotnými výkonmi nedosahujú uspokojivé výsledky alebo
 - b) existujú účinnejšie zdravotné výkony obsiahnuté v zozname zdravotných výkonov.
- (5) Ministerstvo zdravotníctva zriadi Komisiu pre zdravotné výkony ako svoj poradný orgán na odborné posudzovanie zdravotných výkonov pri tvorbe zoznamu zdravotných výkonov.
- (6) Komisia pre zdravotné výkony podľa ods. 5 má jedenásť členov, z ktorých troch členov navrhuje ministerstvo zdravotníctva, troch členov navrhujú zdravotné poisťovne a piatich členov navrhujú odborné spoločnosti.
- (7) Činnosť Komisie pre zdravotné výkony upravuje štatút, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva.
- (8) Zoznam zdravotných výkonov vydáva vláda Slovenskej republiky nariadením vlády.

§ 4 Úvodné ustanovenia

- (1) Zdravotnú starostlivosť a tiež služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti poskytuje poskytovateľ a zdravotnícki pracovníci za podmienok ustanovených osobitným predpisom. 4) Poskytovanie zdravotnej starostlivosti v zdravotníckom zariadení ambulantnej zdravotnej starostlivosti a v zdravotníckom zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti je služba vo všeobecnom hospodárskom záujme. Poskytovanie zdravotnej starostlivosti v subjektoch hospodárskej mobilizácie 4aaaa) v pôsobnosti ministerstva zdravotníctva sa počas trvania mimoriadnej situácie, núdzového stavu v zdravotníctve alebo výnimočného stavu nepovažuje za hospodársku činnosť.
- (2) Zdravotná starostlivosť je poskytovaná vo vzťahu k chorobe určenej zdravotníckym pracovníkom.
- (3) Poskytovateľ je povinný poskytovať zdravotnú starostlivosť správnym spôsobom. Zdravotná starostlivosť je poskytnutá správnym spôsobom, ak sa vykonajú všetky zdravotné výkony na správne určenie choroby so zabezpečením včasnej a účinnej liečby s cieľom uzdravenia osoby alebo zlepšenia stavu osoby pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy a v súlade so štandardnými postupmi na výkon prevencie, štandardnými diagnostickými postupmi a štandardnými terapeutickými postupmi pri zohľadnení individuálneho stavu pacienta.
- (4) Na poskytnutie zdravotnej starostlivosti sa vyžaduje informovaný súhlas (§ 6 ods. 4), ak v tomto zákone nie je ustanovené inak (§ 6 ods. 9).
- (5) Neoddeliteľnou súčasťou poskytovania zdravotnej starostlivosti je aj vedenie zdravotnej dokumentácie (§ 2 ods. 6) a vytváranie elektronických zdravotných záznamov v elektronickej zdravotnej knižke osoby. 4aaa)

(6) Ošetrovateľská starostlivosť v zariadeniach sociálnych služieb^{4aa}) a v zariadeniach sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately^{4ab}) (ďalej len „zariadenie sociálnej pomoci“) je poskytnutá správnym spôsobom, ak je poskytnutá v súlade so štandardnými postupmi na výkon prevencie, štandardnými diagnostickými postupmi a štandardnými terapeutickými postupmi.

(7) Zdravotná starostlivosť je poskytnutá správnym spôsobom aj vtedy, ak je poskytnutá podľa odseku 3 druhej vety a zároveň preukázateľne v príčinnej súvislosti s výnimočným stavom, núdzovým stavom alebo mimoriadnou situáciou pri jej poskytovaní nemohli byť splnené minimálne požiadavky na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení podľa osobitného predpisu.^{7e})

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

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

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

(11) Zdravotná starostlivosť pri neodkladnej preprave zabezpečovanej vojenským zdravotníctvom je poskytnutá správnym spôsobom, ak je poskytnutá v súlade s najnovšími poznatkami lekárskej vedy a v súlade so štandardnými postupmi na výkon prevencie, štandardnými diagnostickými postupmi a štandardnými terapeutickými postupmi pri zohľadnení individuálneho stavu osoby.

§ 5 Posudzovanie etických otázok pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti

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

(2) Etickú komisiu podľa ods. 1 zriaďuje

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

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

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

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

(3) Etická komisia podľa ods. 1 má najmenej piatich členov; skladá sa zo zdravotníckych pracovníkov, z pracovníkov iných profesií, ktorých odbornosť sa vyžaduje pre činnosť etickej komisie, a z osôb bez odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania alebo v oblasti výskumu. Členom každej etickej komisie je aj zástupca menovaný stavovskými organizáciami v zdravotníctve. Počet členov etickej komisie bez odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania alebo v oblasti výskumu nesmie presiahnuť nadpolovičnú väčšinu všetkých členov etickej komisie.

(4) Členovia etickej komisie podľa ods. 1 sú povinní

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

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

(5) Etická komisia podľa ods. 1 je povinná viesť záznamy o činnosti, zápisnice z rokovaní, závery, stanoviská a odporúčania. Zriaďovateľ príslušnej etickej komisie je povinný zabezpečiť ich uchovávanie počas 20 rokov.

(6) Etická komisia podľa ods. 1 vydáva svoje stanoviská v písomnej forme; v každom stanovisku je povinná uviesť odôvodnenie jeho záveru. Na prijatie stanoviska etickej komisie je potrebná dvojtretinová väčšina všetkých členov komisie.

(7) Činnosť etickej komisie podľa ods. 1 upraví štatút, ktorý vydá zriaďovateľ príslušnej etickej komisie.

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

§ 6 Poučenie a informovaný súhlas

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

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

b) zákonného zástupcu, opatrovníka, poručníka, inú fyzickú osobu ako rodič, ktorá má maloleté dieťa zverené do osobnej starostlivosti, osobu, ktorá má dieťa v náhradnej osobnej starostlivosti, osobu, ktorá má dieťa v pestúnskej starostlivosti, osobu, ktorá má záujem stať sa pestúnom a má dieťa dočasne zverené do starostlivosti, budúceho

osvojiteľa, osobu, ktorá má dieťa zverené podľa osobitných predpisov,4a) štatutárneho zástupcu zariadenia, v ktorom sa vykonáva rozhodnutie súdu o nariadení ústavnej starostlivosti, rozhodnutie súdu o uložení neodkladného opatrenia, rozhodnutie súdu o umiestnení osoby do detenčného ústavu pre mladistvých, rozhodnutie súdu o nariadení výchovného opatrenia alebo rozhodnutie súdu o uložení ochrannej výchovy5) alebo osobu poverenú štatutárnym zástupcom tohto zariadenia (ďalej len „zákonný zástupca“), ak osobou, ktorej sa má zdravotná starostlivosť poskytnúť, je maloleté dieťa, osoba pozbavená spôsobilosti na právne úkony alebo osoba s obmedzenou spôsobilosťou na právne úkony (ďalej len „osoba nespôsobilá dať informovaný súhlas“) a vhodným spôsobom aj osobu nespôsobilú dať informovaný súhlas.

(2) Ošetrojúci zdravotnícky pracovník je povinný poskytnúť poučenie osobe zrozumiteľne, ohľaduplne, bez nátlaku, s možnosťou a dostatočným časom slobodne sa rozhodnúť pre informovaný súhlas a primerane rozumovej a vôľovej vyspelosti a zdravotnému stavu osoby, ktorú má poučiť. Na poučenie osoby v jazyku národnostných menšín sa vzťahuje osobitný predpis.5aa) Ošetrojúci zdravotnícky pracovník je povinný zaznamenať v príslušnom elektronickom zdravotnom zázname v elektronickej zdravotnej knižke informáciu o tom, či

- a) bolo osobe poskytnuté poučenie,
- b) osoba odmietla poučenie,
- c) osoba udelila informovaný súhlas,
- d) odmietla udeliť informovaný súhlas alebo
- e) osoba informovaný súhlas odvolala.

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

(4) Informovaný súhlas je preukázateľný súhlas osoby s poskytnutím zdravotnej starostlivosti, ktorému predchádzalo poučenie podľa tohto zákona. Informovaný súhlas je aj taký preukázateľný súhlas s poskytnutím zdravotnej starostlivosti, ktorému predchádzalo odmietnutie poučenia, ak v tomto zákone nie je ustanovené inak (§ 6b, § 27 ods. 1, § 40 ods. 2).

(5) Písomná forma informovaného súhlasu sa vyžaduje vždy

- a) v prípadoch uvedených v § 6b, § 27 ods. 1 a v § 40 ods. 2,
- b) pred vykonaním invazívnych zákrokov v celkovej anestéze alebo lokálnej anestéze,
- c) pri zmene diagnostického postupu alebo liečebného postupu, ktorý nebol obsahom predošlého informovaného súhlasu,
- d) po predchádzajúcom poučení
 1. pri odbere ľudského orgánu, ľudského tkaniva alebo ľudských buniek od darcu ľudského orgánu, ľudského tkaniva alebo ľudských buniek a
 2. pri transplantácii ľudského orgánu, ľudského tkaniva alebo ľudských buniek od príjemcu ľudského orgánu, ľudského tkaniva alebo ľudských buniek podľa osobitného predpisu.5a)

- (6) Informovaný súhlas podľa ods. 4 dáva, ak tento zákon neustanovuje inak (§ 6a),
- a) osoba, ktorej sa má zdravotná starostlivosť poskytnúť, alebo
 - b) zákonný zástupca, ak osobou, ktorej sa má zdravotná starostlivosť poskytnúť, je osoba nespôsobilá dať informovaný súhlas; takáto osoba sa podieľa na rozhodovaní v najväčšej miere, ktorú dovoľujú jej schopnosti.
- (7) Ak zákonný zástupca podľa ods. 6 písm. b) odmietne dať informovaný súhlas, poskytovateľ môže dať návrh na súd, ak je to v záujme osoby nespôsobilej dať informovaný súhlas, ktorej sa má zdravotná starostlivosť poskytnúť. V tomto prípade súhlas súdu s poskytnutím zdravotnej starostlivosti nahrádza informovaný súhlas zákonného zástupcu. Do rozhodnutia súdu možno vykonávať len také zdravotné výkony, ktoré sú nevyhnutné na záchranu života tejto osoby.
- (8) Každý, kto má právo dať informovaný súhlas, má aj právo tento informovaný súhlas kedykoľvek slobodne odvolať.
- (9) Informovaný súhlas sa nevyžaduje v prípadoch
- a) neodkladnej starostlivosti, ak nemožno včas získať informovaný súhlas, ale ho možno predpokladať,
 - b) ochranného liečenia uloženého súdom, detencie uloženej súdom a poskytovania zdravotnej starostlivosti na základe rozhodnutia súdu podľa osobitného predpisu, 6)
 - c) ústavnej starostlivosti, ak ide o osobu, ktorá šíri prenosnú chorobu, ktorá závažným spôsobom ohrozuje jej okolie, alebo
 - d) ambulantnej starostlivosti alebo ústavnej starostlivosti, ak ide o osobu, ktorá v dôsledku duševnej choroby alebo s príznakmi duševnej poruchy ohrozuje seba alebo svoje okolie, alebo ak hrozí vážne zhoršenie jej zdravotného stavu.
- (10) Spôsob poučenia, obsah poučenia, odmietnutie poučenia, informovaný súhlas, odmietnutie informovaného súhlasu a odvolanie informovaného súhlasu sú súčasťou písomného zápisu do zdravotnej dokumentácie (§ 21). Ak informovaný súhlas dal zákonný zástupca [odsek 5 písm. b)], súčasťou písomného zápisu do zdravotnej dokumentácie je aj vyjadrenie osoby nespôsobilej dať informovaný súhlas s poskytnutím zdravotnej starostlivosti.
- (11) Ošetrojúci zdravotnícky pracovník poskytovateľa ústavnej starostlivosti, ktorý poskytuje zdravotnú starostlivosť v špecializačnom odbore gynekológia a pôrodníctvo, je povinný bez zbytočného odkladu písomne informovať rodiča potrateného ľudského plodu alebo predčasne odňatého ľudského plodu, že môže písomne požiadať o vydanie potrateného ľudského plodu alebo predčasne odňatého ľudského plodu poverenej pohrebnej službe na jeho pochovanie a o podmienkach jeho vydania podľa osobitného predpisu; 6aa) ďalej je povinný písomne ho poučiť, že ak nepožiada o vydanie potrateného ľudského plodu alebo predčasne odňatého ľudského plodu, bude plod spálený v spaľovni odpadov podľa osobitného predpisu. 6aaa)
- (12) Ošetrojúci zdravotnícky pracovník, ktorý diagnostikoval osobe chorobu patologického hráčstva, je povinný informovať túto osobu o tom, že poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je povinný zaslať hlásenie o osobe s diagnostikovanou chorobou patologického hráčstva

podľa osobitného predpisu^{6ab}) do národného centra zdravotníckych informácií a že na základe tohto hlásenia bude zapísaný do registra fyzických osôb vylúčených z hrania hazardných hier podľa osobitného predpisu,^{6ac}) ak osobitný predpis neustanovuje inak.^{6ad})

§ 6a Poučenie a informovaný súhlas v osobitných prípadoch

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

§ 6b Informovaný súhlas pri umelom prerušení tehotenstva

(1) Podmienkou vykonania umelého prerušenia tehotenstva je písomný informovaný súhlas po predchádzajúcom poučení zo strany poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. Takýto informovaný súhlas musí obsahovať dátum jeho udelenia a podpis ženy žiadajúcej o umelé prerušenie tehotenstva alebo jej zákonného zástupcu.

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

- a) účele, povahe, priebehu a následkoch umelého prerušenia tehotenstva,
- b) fyzických a psychických rizikách umelého prerušenia tehotenstva,
- c) aktuálnom vývojovom štádiu embrya alebo plodu, ktorého vývoj má byť ukončený, a o jej oprávnení získať záznam zo sonografického vyšetrenia,
- d) alternatívach k umelému prerušeniu tehotenstva, najmä o možnosti
 1. utajenia jej osoby v súvislosti s pôrodom (§ 11 ods. 11),^{6a})
 2. osvojenia dieťaťa po narodení,^{6b})
 3. finančnej, materiálnej alebo psychologickej pomoci v tehotenstve, poskytovanej občianskymi združeniami, neziskovými organizáciami, nadáciami, cirkvami a náboženskými spoločnosťami.

(3) Ak ide o umelé prerušenie tehotenstva podľa osobitného predpisu,^{6c}) môže sa toto umelé prerušenie tehotenstva vykonať najskôr po uplynutí lehoty 48 hodín od odoslania hlásenia o poskytnutí informácií podľa odseku 2; v takomto prípade je lekár povinný poskytnúť žene informácie v rozsahu podľa odseku 2 a odovzdať jej ich aj v písomnej podobe, vrátane zoznamu občianskych združení, neziskových organizácií, nadácií, cirkví a náboženských spoločností, ktoré poskytujú ženám finančnú, materiálnu a psychologickú pomoc v tehotenstve.

(4) V prípade, ak ide o neplnoletú osobu, je podmienkou vykonania umelého prerušenia tehotenstva okrem písomného informovaného súhlasu uvedeného v odseku 1 aj písomný informovaný súhlas zákonného zástupcu neplnoletej osoby po predchádzajúcom poučení tohto zákonného zástupcu a neplnoletej osoby. Takýto informovaný súhlas musí obsahovať dátum jeho udelenia a podpis zákonného zástupcu.

§ 6ba Poučenie osoby, ktorej sa určila potreba poskytovania paliatívnej zdravotnej starostlivosti

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

a) informáciu o

1. vyčerpaní možností dostupnej liečby, ktorá by odvrátila progresiu ochorenia,
2. možnosti poskytovania paliatívnej zdravotnej starostlivosti,
3. možnosti sociálnej pomoci alebo duchovnej služby podporným tímom pri poskytovaní ústavnej starostlivosti,

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

§ 6c Splnomocnenie

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

- a) ustanoví podrobnosti o informáciách poskytovaných žene podľa § 6b ods. 2 a vzor písomných informácií podľa § 6b ods. 3,
- b) ustanoví podrobnosti hlásenia o poskytnutí informácií podľa § 6b ods. 3,
- c) určí organizáciu zriadenú ministerstvom zdravotníctva zodpovednú za prijímanie a vyhodnocovanie hlásenia o poskytnutí informácií podľa § 6b ods. 3 a za kontrolu dodržiavania lehoty stanovenej v zákone medzi poskytnutím informácií a vykonaním umelého prerušenia tehotenstva podľa § 6b ods. 3.

(2) Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky zverejní na svojej internetovej stránke zoznam občianskych združení, neziskových organizácií, nadácií, cirkví a náboženských spoločností, ktoré poskytujú ženám finančnú, materiálnu a psychologickú pomoc v tehotenstve. Zoznam podľa prvej vety ministerstvo aktualizuje najmenej raz za kalendárny štvrtrok. Podrobnosti a podmienky zverejnenia v zozname podľa prvej vety ustanoví ministerstvo zdravotníctva všeobecne záväzným právnym predpisom.

§ 7 Formy poskytovania zdravotnej starostlivosti

(1) Zdravotná starostlivosť je poskytovaná ako

a) ambulantná starostlivosť

1. všeobecná
 - 1.1. pre dospelých
 - 1.2. pre deti a dorast,

2. špecializovaná
 - 2.1. gynekologická
 - 2.2. zubno-lekárska,
 3. špecializovaná iná,
 4. záchranná zdravotná služba,
 - b) ústavná starostlivosť,
 - c) lekárenská starostlivosť,
 - d) ošetrovateľská starostlivosť v zariadení sociálnej pomoci,
 - e) zdravotná starostlivosť v škole.6d)
- (2) Všeobecná ambulantná starostlivosť podľa odseku 1 písm. a) bodov 1.1 a 1.2 a špecializovaná ambulantná starostlivosť podľa odseku 1 písm. a) bodov 2.1 a 2.2 sa vykonáva a poskytuje v určenom zdravotnom obvode podľa § 2 ods. 23.
- (3) V rámci zubno-lekárskej ambulantnej starostlivosti sa vykonáva a poskytuje zubno-lekárska pohotovostná služba najmenej v rozsahu verejnej minimálnej siete poskytovateľov.7)
- (4) Záchranná zdravotná služba sa vykonáva a poskytuje podľa osobitného predpisu.7a)
- (5) V rámci ústavnej starostlivosti v nemocnici sa vykonáva a poskytuje ústavná pohotovostná služba najmenej v rozsahu verejnej minimálnej siete poskytovateľov.
- (6) V rámci všeobecnej ambulantnej starostlivosti sa vykonáva a poskytuje pevná ambulantná pohotovostná služba v rozsahu pevnej siete poskytovateľov ambulantnej pohotovostnej služby4ac) a doplnková ambulantná pohotovostná služba.
- (7) Ústavnú pohotovostnú službu vykonávajú a poskytujú zdravotnícki pracovníci určení poskytovateľom na základe pracovnoprávneho vzťahu a po vzájomnej dohode poskytovateľa poskytujúci špecializovanú gynekologickú ambulantnú starostlivosť a špecializovanú ambulantnú starostlivosť podľa odseku 1 písm. a) bodu 3 v zdravotníckom zariadení poskytovateľa, ktorý vykonáva a poskytuje ústavnú pohotovostnú službu.
- (8) Ošetrovateľskú starostlivosť v zariadeniach sociálnych služieb4aa) osobám, ktorým sa poskytujú sociálne služby v týchto zariadeniach, vykonávajú a poskytujú zamestnanci zariadenia sociálnych služieb, ktorí spĺňajú podmienky na výkon zdravotníckeho povolania.7b) Ošetrovateľskú starostlivosť v zariadeniach sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately4ab) osobám, pre ktoré sa vykonávajú opatrenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, poskytujú zamestnanci zariadenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, ktorí spĺňajú podmienky na výkon zdravotníckeho povolania.7b)
- (9) Zdravotná starostlivosť v mobilnom odberovom mieste sa vykonáva a poskytuje ako iná špecializovaná ambulantná starostlivosť podľa odseku 1 písm. a) bodu 3 v zdravotníckom zariadení poskytovateľa, ktorý poskytuje zdravotnú starostlivosť v mobilnom odberovom mieste. Zdravotná starostlivosť v mobilnom odberovom mieste sa poskytuje aj formou výjazdovej služby v domácom prostredí osoby, ktorej sa ambulantná starostlivosť poskytuje, alebo v inom prostredí.

§ 8 Ambulantná starostlivosť

- (1) Ambulantná starostlivosť sa vykonáva a poskytuje osobe, ktorej zdravotný stav nevyžaduje nepretržité poskytovanie zdravotnej starostlivosti dlhšie ako 24 hodín. Ambulantná starostlivosť sa poskytuje aj v domácom prostredí alebo v inom prirodzenom prostredí osoby, ktorej sa ambulantná starostlivosť poskytuje (ďalej len „domáca starostlivosť“). Počas výnimočného stavu, núdzového stavu alebo mimoriadnej situácie vyhlásenej v súvislosti s ohrozením verejného zdravia II. stupňa z dôvodu ochorenia COVID-19 spôsobeným koronavírusom SARS-CoV-2 na území Slovenskej republiky (ďalej len „krízová situácia“) sa ambulantná starostlivosť, ktorej predmetom je vykonávanie očkovania proti ochoreniu COVID-19, môže poskytovať aj v inom prostredí. Počas krízovej situácie sa ambulantná starostlivosť v rozsahu zdravotného výkonu odberu biologického materiálu osobe na zistenie respiračného ochorenia a v rozsahu činností súvisiacich s vykonaním diagnostického testu umožňujúceho priamo detekovať antigény vírusového ochorenia COVID-19 môže poskytovať aj v inom prostredí.
- (2) Všeobecnú ambulantnú starostlivosť vykonáva a poskytuje poskytovateľom určený lekár (ďalej len "všeobecný lekár") a poskytovateľom
- a) určená sestra s príslušnou odbornou spôsobilosťou alebo
 - b) určený zdravotnícky asistent.
- (3) Všeobecným lekárom podľa odseku 2 je
- a) lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo, ktorý poskytuje všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre dospelých, a
 - b) lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore pediatria, ktorý poskytuje všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre deti a dorast.
- (4) Špecializovanú ambulantnú starostlivosť vykonáva a poskytuje poskytovateľom určený lekár so špecializáciou v inom špecializačnom odbore ako všeobecné lekárstvo, zubný lekár (ďalej len „lekár špecialista“) alebo zdravotnícky pracovník⁸⁾ s príslušnou odbornou spôsobilosťou. Špecializovaná ambulantná starostlivosť podľa § 7 ods. 1 písm. a) tretieho bodu uhrádzaná na základe verejného zdravotného poistenia sa poskytuje na základe písomného odporúčania všeobecného lekára; v odporúčaní všeobecný lekár uvedie údaje uvedené v § 19 ods. 2 písm. a), h) a i), stručný opis aktuálneho zdravotného stavu, predbežné stanovenie choroby vrátane jej kódu, špecializačný odbor, rozsah a cieľ odporúčaného vyšetrenia a odôvodnenie odporúčania. Ak všeobecný lekár odporúča pacientovi poskytnutie špecializovanej ambulantnej starostlivosti podľa druhej vety, je povinný bezodkladne vytvoriť elektronický záznam o odporúčaní lekára na špecializovanú ambulantnú starostlivosť^{8a)} v elektronickej zdravotnej knižke. Odporúčanie obsahuje identifikátor záznamu o odporúčaní všeobecného lekára na špecializovanú ambulantnú starostlivosť v elektronickej zdravotnej knižke^{4aaa)} okrem odporúčania vystaveného ručne z dôvodu nefunkčnosti technických zariadení alebo vystaveného ručne pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti formou návštevnej služby v domácom prostredí alebo v inom prirodzenom prostredí osoby, ktorej sa ambulantná starostlivosť poskytuje. Na základe dohody s pacientom ošetrojúci lekár po vytvorení elektronického záznamu o odporúčaní lekára na špecializovanú ambulantnú starostlivosť v elektronickej zdravotnej knižke

odporúčanie lekára na špecializovanú ambulantnú starostlivosť v listinnej podobe nevyhotoví; o tejto možnosti je ošetrujúci lekár povinný informovať pacienta. Špecializovanú ambulantnú zdravotnú starostlivosť v špecializačnom odbore detská psychiatria poskytuje ošetrujúci lekár aj na základe rozhodnutia súdu podľa osobitného predpisu.6)

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

a) na poskytnutie špecializovanej ambulantnej starostlivosti poskytovanej v špecializačnom odbore psychiatria, v špecializačnom odbore detská psychiatria, v špecializačnom odbore klinická psychológia, v špecializačnom odbore dermatovenerológia a v špecializačnom odbore oftalmológia, ak ide o predpísanie okuliarov,

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

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

d) v prípade dispenzarizácie,

e) v prípade ochranného ambulantného liečenia,

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

(6) O vykonaní a poskytnutí špecializovanej ambulantnej starostlivosti je ošetrujúci lekár povinný bezodkladne vyhotoviť pre všeobecného lekára alebo lekára, ktorý odporučil osobu na ďalšie poskytovanie zdravotnej starostlivosti, správu o poskytnutej zdravotnej starostlivosti, ktorá obsahuje údaje podľa § 21 ods. 3 písm. a), c) až g) a stanovenie choroby vrátane jej kódu; to neplatí pre špecializovanú ambulantnú starostlivosť podľa § 7 ods. 1 písm. a) druhý bod. Rovnako je ošetrujúci lekár povinný bezodkladne vytvoriť elektronický záznam o poskytnutej ambulantnej starostlivosti v elektronickej zdravotnej knižke.8b) Na základe dohody s pacientom ošetrujúci lekár po vytvorení záznamu o poskytnutej ambulantnej starostlivosti správu o poskytnutej zdravotnej starostlivosti v listinnej podobe nevyhotoví; o tejto možnosti je ošetrujúci lekár povinný informovať pacienta. O poskytnutí špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti na základe rozhodnutia súdu podľa osobitného predpisu6) je ošetrujúci lekár povinný vyhotoviť záznam o poskytnutí zdravotnej starostlivosti pre súd v lehote, ktorú určil súd.

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

(8) Na poskytnutie špecializovanej zdravotnej starostlivosti podľa odseku 5 písm. b) sa vyžaduje odporúčanie ošetrujúceho lekára špecialistu. Odporúčanie ošetrujúceho lekára špecialistu sa vyžaduje aj na poskytnutie zdravotnej starostlivosti v zariadeniach spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek, ak ide o poskytnutie liečby alebo ak ide o poskytnutie diagnostiky formou zobrazovacieho vyšetrenia. Na náležitosti odporúčania ošetrujúceho lekára špecialistu sa primerane vzťahujú náležitosti odporúčania

všeobecného lekára podľa odseku 4. Ak lekár špecialista odporúča pacientovi poskytnutie špecializovanej zdravotnej starostlivosti podľa odseku 5 písm. b) alebo poskytnutie zdravotnej starostlivosti v zariadení spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek, ak ide o poskytnutie liečby alebo o poskytnutie diagnostiky formou zobrazovacieho vyšetrenia, je povinný bezodkladne vytvoriť záznam o odporúčaní lekára na špecializovanú zdravotnú starostlivosť v elektronickej zdravotnej knižke. Na základe dohody s pacientom ošetrojúci lekár po vytvorení záznamu o odporúčaní lekára na špecializovanú zdravotnú starostlivosť odporúčanie v listinnej podobe nevyhotoví; o tejto možnosti je ošetrojúci lekár povinný informovať pacienta.

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

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

(11) Ak si zdravotný stav osoby vyžaduje dispenzarizáciu, ošetrojúci lekár zaradí túto osobu na dispenzarizáciu podľa osobitného predpisu.8ca) Údaj o zaradení tejto osoby na dispenzarizáciu, ako aj o jej vyradení z dispenzarizácie je ošetrojúci lekár povinný zaznamenať v príslušnom elektronickej zdravotnom zázname v elektronickej zdravotnej knižke.

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

§ 8a Ambulantná pohotovostná služba

(1) Ambulantná pohotovostná služba je poskytovaná ako

a) pevná ambulantná pohotovostná služba poskytovaná poskytovateľom, ktorý je oprávnený na základe vydaného povolenia7c) prevádzkovať ambulanciu pevnej ambulantnej pohotovostnej služby (ďalej len „organizátor“) v pracovných dňoch v čase od 16. do 22. hodiny a v dňoch pracovného pokoja v čase od 7. do 22. hodiny,

b) doplnková ambulantná pohotovostná služba poskytovaná organizátorom nepretržite v rozsahu najmenej dvoch hodín v pracovných dňoch v čase medzi 16. a 22. hodinou nepretržite v rozsahu najmenej dvoch hodín v dňoch pracovného pokoja v čase medzi 7. a 22. hodinou, ak má organizátor vydané povolenie7d) na prevádzkovanie ambulancie doplnkovej ambulantnej pohotovostnej služby.

(2) V rámci pevnej ambulantnej pohotovostnej služby je možné poskytovať návštevnú službu v domácom prostredí alebo v inom prirodzenom prostredí osoby, ktorej sa pevná ambulantná pohotovostná služba poskytuje; pri poskytovaní návštevej služby nesmie byť

zo strany organizátora prerušené poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby v ambulancii pevnej ambulantnej pohotovostnej služby.

(3) Poskytovanie ambulantnej pohotovostnej služby zabezpečuje organizátor podľa osobitného predpisu^{7e)} prostredníctvom lekára s profesijným titulom

a) všeobecný lekár alebo lekár s profesijným titulom internista alebo lekár zaradený do špecializačného štúdia v internistických špecializačných odboroch s najmenej trojročnou odbornou praxou v zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti, ak sa zabezpečuje poskytovanie ambulantnej pohotovostnej služby pre dospelých,

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

(4) Organizátor doručí najneskôr do desiateho kalendárneho dňa v mesiaci, ktorý predchádza mesiacu, na ktorý organizátor zabezpečuje poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby samosprávnemu kraju písomné oznámenie o zabezpečení poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby v rozsahu podľa odseku 1 písm. a).

(5) Písomné oznámenie o zabezpečení poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby obsahuje zoznam lekárov, prostredníctvom ktorých organizátor zabezpečuje poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby s uvedením dátumu a času, v ktorom lekári pevnú ambulantnú pohotovostnú službu poskytujú.

(6) Ak organizátor nevie zabezpečiť poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby v rozsahu podľa odseku 1 písm. a) prvého bodu zdravotníckymi pracovníkmi v povolani lekárov na najbližší kalendárny mesiac, bezodkladne po tom, ako sa o tejto skutočnosti organizátor dozvedel, písomne informuje o tom samosprávny kraj. Informovanie samosprávneho kraja nezavahuje organizátora povinnosti zabezpečiť pevnú ambulantnú pohotovostnú službu zdravotníckymi pracovníkmi v povolani sestry.

(7) Ak organizátor písomne informoval samosprávny kraj podľa odseku 6, poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby, ktoré organizátor nezabezpečil, sa zabezpečuje podľa rozpisu zabezpečenia poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby určeného a zverejneného samosprávnym krajom v rozsahu, v ktorom nie je do 22. hodiny poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby zabezpečené organizátorom.

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

(9) Samosprávny kraj zverejňuje rozpis zabezpečenia poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby na svojom webovom sídle najneskôr päť pracovných dní pred začiatkom obdobia, na ktoré sa rozpis zabezpečenia poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby vyhotovuje. Ak má samosprávny kraj k dispozícii e-mailovú adresu poskytovateľa všeobecnej ambulantnej starostlivosti uvedeného v rozpise zabezpečenia

pevnej ambulantnej pohotovostnej služby, zašle rozpis zabezpečenia poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby aj na túto e-mailovú adresu.

(10) Rozpis zabezpečenia poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby podľa odseku 9 obsahuje miesto poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby, čas poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby a zoznam poskytovateľov zdravotnej starostlivosti s uvedením dátumov poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby v časovom období, na ktorý sa rozpis zabezpečenia poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby vyhotovuje. Rozpis zabezpečenia poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby sa považuje za doručený poskytovateľom poskytujúcim všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre dospelých na území samosprávneho kraja a poskytovateľom poskytujúcim všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre deti a dorast na území samosprávneho kraja dňom nasledujúcim po dni zverejnenia na webovom sídle samosprávneho kraja.

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

(12) Poskytovanie doplnkovej ambulantnej pohotovostnej služby zabezpečuje organizátor v spádovom území, v ktorom sa nachádza pevný bod, pre ktorý má vydané povolenie na prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre dospelých, alebo pevný bod, pre ktorý má vydané povolenie na prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre deti a dorast.

(13) Spádové územia a pevné body pre ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby určí všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky.

§ 8b Zubno-lekárska pohotovostná služba

(1) Zubno-lekársku pohotovostnú službu vykonávajú a poskytujú poskytovatelia poskytujúci zubno-lekársku ambulantnú starostlivosť určenými zdravotníckymi pracovníkmi v zdravotníckom povolaní zubný lekár v zdravotníckom zariadení poskytovateľa, ktorý je oprávnený na základe vydaného povolenia prevádzkovať ambulanciu zubno-lekárskej pohotovostnej služby v pracovných dňoch v čase určenom samosprávnym krajom a v dňoch pracovného pokoja nepretržite v rozsahu najmenej štyroch hodín denne v čase určenom samosprávnym krajom.

(2) Zubno-lekárska pohotovostná služba sa vykonáva a poskytuje podľa rozpisu zabezpečenia poskytovania zubno-lekárskej pohotovostnej služby určeného samosprávnym krajom a zverejneného na jeho webovom sídle.

(3) Rozpis zabezpečenia vykonávania a poskytovania zubno-lekárskej pohotovostnej služby obsahuje miesto poskytovania zubno-lekárskej pohotovostnej služby, čas poskytovania zubno-lekárskej pohotovostnej služby a zoznam poskytovateľov zdravotnej starostlivosti s uvedením dátumov poskytovania zubno-lekárskej pohotovostnej služby v období, na ktorý sa rozpis zabezpečenia poskytovania zubno-lekárskej pohotovostnej služby vyhotovuje.

(4) Rozpis zabezpečenia vykonávania a poskytovania zubno-lekárskej pohotovostnej služby sa považuje za doručený poskytovateľom zdravotnej starostlivosti povinným poskytovať zubno-lekársku pohotovostnú službu desiatym dňom od jeho zverejnenia na webovom sídle samosprávneho kraja.

§ 8c Poskytovanie zdravotnej starostlivosti v epidemiologickej ambulancii

(1) Poskytovanie zdravotnej starostlivosti v epidemiologickej ambulancii zabezpečuje držiteľ povolenia na prevádzkovanie epidemiologickej ambulancie pre

a) dospelých prostredníctvom lekára s profesijným titulom

1. všeobecný lekár,
2. internista,
3. angiológ,
4. diabetológ
5. endokrinológ,
6. gastroenterológ,
7. geriater,
8. hematológ,
9. transfúziológ,
10. hepatológ,
11. infektológ,
12. kardiológ,
13. klinický farmakológ,
14. klinický onkológ,
15. imunoalergológ,
16. nefrológ,
17. lekár nukleárnej medicíny,
18. pneumoftizeológ,
19. lekár pracovného lekárstva,
20. reumatológ,

b) deti a dorast prostredníctvom lekára s profesijným titulom

1. pediater,
2. pediatrický endokrinológ,
3. pediatrický gastroenterológ,
4. pediatrický hematológ a onkológ,
5. pediatrický kardiológ,

6. pediatrický nefrológ,
7. pediatrický pneumoftizeológ,
8. pediatrický reumatológ,
9. pediater intenzívnej medicíny,
10. pediatrický neurológ,
11. pediatrický anestéziológ,
12. pediatrický gynekológ,
13. pediatrický urológ,
14. imunoalergológ,
15. infektológ.

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

(3) Zdravotná starostlivosť v epidemiologickej ambulancii sa vykonáva a poskytuje podľa rozpisu určeného samosprávnym krajom zverejneným na jeho webovom sídle, ktorý obsahuje miesto poskytovania zdravotnej starostlivosti v epidemiologickej ambulancii, čas poskytovania zdravotnej starostlivosti v epidemiologickej ambulancii a zoznam poskytovateľov zdravotnej starostlivosti s uvedením dátumov poskytovania zdravotnej starostlivosti v epidemiologickej ambulancii v období, na ktorý sa tento rozpis vyhotovuje. Rozpis poskytovania zdravotnej starostlivosti v epidemiologickej ambulancii sa považuje za doručený poskytovateľom zdravotnej starostlivosti povinným poskytovať zdravotnú starostlivosť v epidemiologických ambulanciách dňom nasledujúcim po dni jeho zverejnenia na webovom sídle samosprávneho kraja.

§ 8d Poskytovanie zdravotnej starostlivosti v ambulancii pohotovostnej služby počas krízovej situácie

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

§ 9 Ústavná starostlivosť

(1) Ústavná starostlivosť sa vykonáva a poskytuje na základe

- a) odporúčania ošetrojúceho lekára, ak zdravotný stav osoby vyžaduje nepretržité poskytovanie zdravotnej starostlivosti dlhšie ako 24 hodín, alebo
- b) rozhodnutia súdu alebo

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

(2) Odporúčanie ošetrojúceho lekára na prijatie do ústavnej starostlivosti obsahuje údaje uvedené v § 19 ods. 2 písm. a), h) a i), stručný opis aktuálneho stavu, predbežné stanovenie choroby vrátane jej kódu, odôvodnenie odporúčania a identifikátor záznamu o odporúčaní ošetrojúceho lekára na prijatie do ústavnej starostlivosti v elektronickej zdravotnej knižke4aaa) okrem odporúčania vystaveného ručne z dôvodu nefunkčnosti technických zariadení alebo vystaveného ručne pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti formou návštevnej služby v domácom prostredí alebo v inom prirodzenom prostredí osoby, ktorej sa ambulantná starostlivosť poskytuje. Ústavnú starostlivosť podľa odseku 1 písm. a) možno vykonať a poskytnúť aj na základe elektronického záznamu o odporúčaní ošetrojúceho lekára na prijatie do ústavnej starostlivosti.8d) Na základe dohody s pacientom ošetrojúci lekár po vytvorení elektronického záznamu o odporúčaní ošetrojúceho lekára do ústavnej starostlivosti odporúčanie v listinnej podobe nevyhotoví; o tejto možnosti je ošetrojúci lekár povinný informovať pacienta.

(3) O prijatí osoby do ústavnej starostlivosti, ktorá je vo väzbe alebo vo výkone trestu odňatia slobody, rozhoduje lekár zdravotníckeho zariadenia Zboru väzenskej a justičnej stráže. Zbor väzenskej a justičnej stráže zároveň zabezpečí potrebnú ochranu tejto osoby a poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.

(4) O prijatí do ústavnej starostlivosti osoby v detencii rozhoduje lekár detenčného ústavu. Zbor väzenskej a justičnej stráže zabezpečí potrebnú ochranu osoby v detencii a poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.

(5) Ak ide o ústavnú starostlivosť, na ktorú sa nevyžaduje informovaný súhlas podľa § 6 ods. 9 písm. d), poskytovateľ je povinný prevzatie osoby do ústavnej starostlivosti oznámiť do 24 hodín príslušnému súdu, v ktorého obvode sa zdravotnícke zariadenie ústavnej starostlivosti nachádza. O zákonnosti dôvodov prevzatia do ústavnej starostlivosti rozhodne súd. Do rozhodnutia súdu možno vykonávať len také zdravotné výkony, ktoré sú nevyhnutné na záchranu života a zdravia osoby alebo na zabezpečenie jej okolia.

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

(7) Poskytovateľ prepustí osobu z ústavnej starostlivosti ak:

a) po pominutí dôvodov ústavnej starostlivosti,

b) pri jej preložení k inému poskytovateľovi ústavnej starostlivosti,

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

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

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

(9) Pri prepúšťaní osoby z ústavnej starostlivosti ošetrujúci lekár

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

b) poskytne jej potrebné lieky na tri dni nasledujúce po prepustení z ústavnej starostlivosti a túto skutočnosť zaznamená do prepúšťacej správy,

c) vyhotoví lekársku prepúšťaciu správu dňom prepustenia z ústavnej starostlivosti, v ktorej môže indikovať ošetrovateľskú starostlivosť, ak je potrebná, a ktorú bezodkladne odošle príslušnému všeobecnému lekárovi a

1. inému ošetrujúcemu lekárovi, ak k prijatiu do ústavnej starostlivosti došlo na základe jeho odporúčania, alebo

2. inému poskytovateľovi ústavnej starostlivosti, ak ide o preloženie k inému poskytovateľovi ústavnej starostlivosti,

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

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

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

e) založí rovnopis lekárskej prepúšťacej správy do zdravotnej dokumentácie.

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

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

b) ak sa vyžaduje pokračovanie ošetrovateľskej starostlivosti, môže indikovať túto ošetrovateľskú starostlivosť, vyhotoví ošetrovateľskú prepúšťaciu správu dňom prepustenia z ústavnej starostlivosti, ktorej súčasťou je vyhodnotenie ošetrovateľského procesu, a bezodkladne ju zašle príslušnému všeobecnému lekárovi a inému poskytovateľovi ošetrovateľskej starostlivosti a jeden rovnopis odovzdá tejto osobe alebo jej zákonnému zástupcovi,

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

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

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

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

§ 9a Ústavná pohotovostná služba

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

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

b) zdravotná starostlivosť v ambulancii ústavnej pohotovostnej služby.

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

a) nevyžaduje poskytovanie ústavnej pohotovostnej služby alebo

b) vyžaduje poskytovanie ústavnej starostlivosti.

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

§ 9b Použitie obmedzovacích prostriedkov

(1) Pri poskytovaní ústavnej starostlivosti možno voči pacientovi použiť obmedzovací prostriedok najviac na čas nevyhnutne potrebný na odstránenie priameho ohrozenia. Obmedzovací prostriedok možno použiť, iba ak sa nepodarilo odvrátiť nebezpečné konanie pacienta použitím miernejších spôsobov zvládnutia situácie. Za miernejší spôsob zvládnutia situácie podľa prvej vety sa považuje zvládnutie situácie najmä deeskalačnou technikou, verbálnou komunikáciou, odvrátením pozornosti alebo aktívnym počúvaním.

(2) Používanie obmedzovacích prostriedkov pri poskytovaní ústavnej starostlivosti v rámci osobitného liečebného režimu osobám v detenčnom ústave alebo osobám v detenčnom ústave pre mladistvých upravuje osobitný predpis.8g)

- (3) Mechanické obmedzenie je použitie obmedzovacieho prostriedku na zabránenie voľného pohybu pacienta; za taký prostriedok sa považuje ochranný pás, popruh, zábrana, ochranné lôžko alebo miestnosť na bezpečný pobyt.
- (4) Farmakologické obmedzenie je podanie lieku, ktoré nemá terapeutický účel, bez súhlasu pacienta, s cieľom upokojenia pacienta a zabezpečenia kontroly nad pacientovým správaním. Obmedzovacím prostriedkom podľa prvej vety nie je podanie pravidelnej dávky lieku, ktorá je súčasťou sústavnej liečby pacienta.
- (5) Izolácia pacienta je nedobrovoľné umiestnenie pacienta v osobitnej miestnosti na bezpečný pobyt.
- (6) Ak je u pacienta nutné použiť obmedzovací prostriedok, podľa závažnosti klinického stavu sa spravidla zvolí najmiernejší spôsob použitia obmedzovacieho prostriedku na dosiahnutie účelu. Použitie obmedzovacieho prostriedku nesmie slúžiť na zľahčovanie poskytovania zdravotnej starostlivosti alebo na zvládnutie nepokoja pacienta, ktorý nevedie k agresívnemu správaniu, k priamemu ohrozeniu života alebo zdravia pacienta alebo iných fyzických osôb, prípadne k ničeniu vecí.
- (7) Obmedzovací prostriedok sa u pacienta môže použiť iba spôsobom, ktorý neohrozí život, zdravie a bezpečnosť pacienta a v miere nevyhnutnej na dosiahnutie účelu s prihliadnutím na mieru ohrozenia a klinický stav pacienta. Pri použití obmedzovacieho prostriedku má pacient právo za podmienok ustanovených týmto zákonom na rešpektovanie ochrany svojej dôstojnosti a telesnej a psychickej integrity.
- (8) Súbežné použitie viacerých obmedzovacích prostriedkov je prípustné, ak sa nepodarilo odvrátiť ohrozenie použitím obmedzovacích prostriedkov jednotlivo a takýto postup môže napomôcť k významnému skráteniu dĺžky obmedzenia alebo je nevyhnutný na zvládnutie ohrozujúcej situácie.
- (9) Použitie obmedzovacieho prostriedku určuje lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore alebo lekár v špecializačnej príprave v špecializačnom odbore podľa osobitného predpisu.8h) Ak je potrebné obmedzovací prostriedok použiť neodkladne a nemožno zabezpečiť jeho nariadenie lekárom podľa prvej vety, použitie obmedzovacieho prostriedku môže nariadiť aj sestra so špecializáciou v špecializačnom odbore; takto nariadené použitie obmedzovacieho prostriedku bezodkladne posúdi lekár podľa prvej vety. Obmedzovací prostriedok môže vykonať zdravotnícky pracovník alebo pracovník na tento účel určený poskytovateľom ústavnej starostlivosti.
- (10) Pacient obmedzený použitím obmedzovacieho prostriedku musí byť pravidelne kontrolovaný zdravotníckym pracovníkom v závislosti od formy použitého obmedzovacieho prostriedku a pri každej kontrole musí byť prehodnotená nevyhnutnosť ďalšieho použitia obmedzovacieho prostriedku.
- (11) Zdravotnícky pracovník podľa odseku 9 je povinný pred použitím obmedzovacieho prostriedku a pri každej kontrole použitia obmedzovacieho prostriedku informovať obmedzovaného pacienta o účele, povahe, následkoch a rizikách použitia obmedzovacieho prostriedku zrozumiteľne, primerane zdravotnému stavu pacienta. Lekár je povinný pacienta informovať o použití obmedzovacieho prostriedku po skončení použitia obmedzovacieho prostriedku v čase, kedy je pacient schopný vzhľadom na svoj zdravotný

stav porozumieť informácii o účele, povahe, následkoch a rizikách obmedzovacieho prostriedku.

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

- a) spôsob použitia obmedzovacieho prostriedku,
- b) dátum, čas nariadenia a dĺžku doby použitia obmedzovacieho prostriedku,
- c) dôvod použitia obmedzovacieho prostriedku, najmä opis správania pacienta, opis vzájomného kontaktu pacienta s okolím, opis použitia miernejších možností zvládnutia situácie, určenie choroby pacienta, ak mala vplyv na správanie pacienta,
- d) meno a priezvisko lekára, ktorý nariadil použitie obmedzovacieho prostriedku,
- e) meno a priezvisko zdravotníckeho pracovníka, ktorý vykonal použitie obmedzovacieho prostriedku,
- f) záznam o kontrole pri použití obmedzovacieho prostriedku s uvedením údajov podľa písmena b),
- g) údaj o informovaní pacienta o účele, povahe, následkoch a rizikách použitia obmedzovacieho prostriedku pred použitím obmedzovacieho prostriedku,
- h) údaj o čase, kedy bol pacient informovaný o účele, povahe, následkoch a rizikách použitia obmedzovacieho prostriedku po jeho skončení,
- i) aké opatrenia boli prijaté na zamedzenie opakovania sa situácie, pri ktorej bolo nevyhnutné použiť obmedzovací prostriedok.

(13) Poskytovateľ ústavnej starostlivosti zabezpečuje vykonanie písomného zápisu o každom použití obmedzovacieho prostriedku do registra obmedzovacích prostriedkov. Záznam v registri obmedzovacích prostriedkov obsahuje

- a) meno, priezvisko a rodné číslo pacienta,
- b) údaje v rozsahu podľa odseku 12.

(14) Poskytovateľ ústavnej starostlivosti je povinný oznámiť použitie obmedzovacieho prostriedku aj

- a) Ministerstvu zdravotníctva Slovenskej republiky v rozsahu a termíne podľa osobitného predpisu,⁴⁾
- b) prokurátorovi vykonávajúcemu dozor v zdravotníckom zariadení podľa osobitného predpisu⁸⁾ do 72 hodín od použitia obmedzovacieho prostriedku v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti v odbornom zameraní psychiatria a v odbornom zameraní detská psychiatria, v detenčnom ústave a v detenčnom ústave pre mladistvých,
- c) do 48 hodín od použitia obmedzovacieho prostriedku osobe, ktorú si pacient určil,
- d) do 24 hodín od použitia obmedzovacieho prostriedku osobe uvedenej v § 6 ods. 1 písm. b).

(15) Pri používaní obmedzovacích prostriedkov sú zdravotnícki pracovníci povinní dodržať zákaz používania všetkých foriem telesných trestov a sankcií a používať len také výchovné prostriedky a metódy, ktoré akýmkoľvek spôsobom dieťa neponižujú, neurážajú, nezanedbávajú, vrátane nedbanlivostného zaobchádzania, alebo ktoré sa inak nedotýkajú dôstojnosti dieťaťa a neohrozujú jeho život, zdravie, telesný, citový, rozumový a mravný rozvoj.

(16) Podrobnosti o používaní obmedzovacích prostriedkov, vedení registra obmedzovacích prostriedkov a vnútornom poriadku ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky.

§ 10 Lekárska starostlivosť

Lekárskú starostlivosť upravuje osobitný predpis.⁹⁾

§ 10a Ošetrovateľská starostlivosť v zariadení sociálnej pomoci

(1) Zariadenie sociálnej pomoci môže poskytovať osobám ošetrovateľskú starostlivosť, ak ju poskytujú zamestnanci, ktorí spĺňajú podmienky na výkon zdravotníckeho povolania podľa osobitného predpisu.^{9aa)} Zariadenie sociálnej pomoci môže poskytovať ošetrovateľskú starostlivosť podľa prvej vety vrátane ošetrovateľskej starostlivosti poskytovanej v rámci následnej zdravotnej starostlivosti (ďalej len „následná ošetrovateľská starostlivosť“) alebo ošetrovateľskej starostlivosti poskytovanej v rámci dlhodobej zdravotnej starostlivosti, ktorá nie je následnou zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „dlhodobá ošetrovateľská starostlivosť“).

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

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

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

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

d) požiadať o pridelenie číselného kódu zariadenia sociálnej pomoci poskytujúceho ošetrovateľskú starostlivosť podľa osobitného predpisu,^{9aaa)} do ôsmich dní od zápisu do registra sociálnych služieb, ktorý vedie vyšší územný celok podľa osobitného predpisu,^{9aab)} ak ide o poskytovateľa sociálnej služby.

(3) Zariadenie sociálnej pomoci, ktoré má uzatvorenú so zdravotnou poisťovňou zmluvu podľa osobitného predpisu,^{9ab)} musí mať v tejto súvislosti určenú osobu zodpovednú za poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti v zariadení sociálnej pomoci (ďalej len „zodpovedná osoba“). Zodpovedná osoba môže byť určená najviac pre dve zariadenia sociálnej pomoci, ak každé z týchto zariadení sociálnej pomoci má menej ako 10 lôžok určených na poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti, a musí byť v pracovnoprávnom vzťahu s každým z týchto zariadení sociálnej pomoci.

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

(5) Zodpovedná osoba musí mať vysokoškolské vzdelanie 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

- a) komunite,
- b) pediatrii,
- c) psychiatrii,
- d) odboroch vnútorného lekárstva,
- e) odboroch chirurgie alebo
- f) onkológii.

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

(7) Indikačné kritériá na poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti v zariadení sociálnej pomoci podľa odseku 3 a vzor návrhu zodpovednej osoby na indikáciu poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti osobe umiestnenej v zariadení sociálnej pomoci ustanoví Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky všeobecne záväzným právnym predpisom.

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

(9) Zariadenie sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately môže poskytovať deťom umiestneným v tomto zariadení aj fyzioterapeutickú starostlivosť, ak ju poskytujú zamestnanci tohto zariadenia, ktorí spĺňajú podmienky na výkon zdravotníckeho povolania podľa osobitného predpisu^{9aa}) v zdravotníckom povolaní fyzioterapeut.

§ 10b Zdravotná starostlivosť v škole

(1) V škole môže byť deťom, žiakom alebo študentom tejto školy poskytovaná zdravotná starostlivosť, ak ju poskytuje zamestnanec, ktorý spĺňa podmienky na výkon zdravotníckeho povolania lekár, sestra, verejný zdravotník alebo zdravotnícky záchranár podľa osobitného predpisu^{9ab}) tento zamestnanec vykonáva v rámci poskytovania zdravotnej starostlivosti v škole činnosti v rozsahu praxe výkonu zdravotníckeho povolania, na ktorého výkon spĺňa podmienky.

(2) Škola, v ktorej sa deťom, žiakom alebo študentom poskytuje zdravotná starostlivosť, je povinná

- a) poskytovať zdravotnú starostlivosť správne v súlade so štandardnými diagnostickými a terapeutickými postupmi,
- b) viesť zdravotnú dokumentáciu v rozsahu podľa § 19 ods. 2,

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

(3) Požiadavky na materiálno-technické vybavenie školy pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti v škole ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky po dohode s Ministerstvom školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky.

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

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

§ 10c Následná zdravotná starostlivosť

(1) Následná zdravotná starostlivosť je poskytovaná ako

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

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

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

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

§ 10d Dlhodobá ošetrovateľská starostlivosť

(1) Dlhodobá ošetrovateľská starostlivosť je poskytovaná ako

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

b) domáca ošetrovateľská starostlivosť po dobu indikácie tejto starostlivosti,

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

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

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

§ 10e Paliatívna zdravotná starostlivosť

- (1) Paliatívna zdravotná starostlivosť je poskytovaná ako
 - a) základná paliatívna zdravotná starostlivosť,
 - b) špecializovaná paliatívna zdravotná starostlivosť.
- (2) Základnú paliatívnu zdravotnú starostlivosť vykonáva a poskytuje lekár so špecializáciou v inom špecializačnom odbore, ako je paliatívna medicína formou
 - a) ambulantnej starostlivosti,
 - b) ústavnej starostlivosti v nemocnici na inom oddelení ako podľa odseku 3 písm. b).
- (3) Špecializovanú paliatívnu zdravotnú starostlivosť vykonáva a poskytuje lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore paliatívna medicína formou
 - a) ambulantnej starostlivosti
 1. v ambulancii paliatívnej medicíny,
 2. mobilným hospicom,
 - b) ústavnej starostlivosti v nemocnici na oddelení paliatívnej medicíny najviac jeden mesiac odo dňa prijatia osoby do ústavnej starostlivosti,
 - c) ústavnej starostlivosti v hospici najviac šesť mesiacov odo dňa prijatia osoby do ústavnej starostlivosti.
- (4) Dobu poskytovania paliatívnej zdravotnej starostlivosti podľa odseku 3 písm. b) a c) je možné predĺžiť, ak s tým súhlasí zdravotná poisťovňa osoby, ktorej sa táto starostlivosť poskytuje, a to aj opakovane; o súhlas žiada poskytovateľ zdravotnú poisťovňu podľa rozhodnutia konzília (§ 2 ods. 5).
- (5) Paliatívna zdravotná starostlivosť podľa odseku 2 písm. a) a podľa odseku 3 písm. a) je poskytovaná po dobu indikácie tejto starostlivosti.
- (6) Súčasťou paliatívnej zdravotnej starostlivosti je aj krízová intervencia ošetrojúceho lekára poskytovaná osobe, ktorej sa poskytuje paliatívna zdravotná starostlivosť a jej blízkej osobe. Súčasťou paliatívnej zdravotnej starostlivosti je aj krízová intervencia ošetrojúceho lekára poskytovaná blízkej osobe po úmrtí osoby, ktorej sa poskytovala paliatívna zdravotná starostlivosť.

§ 11 Práva a povinnosti osôb pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti

- (1) Každý má právo na to, aby mu bola poskytnutá zdravotná starostlivosť.
- (2) Právo na poskytovanie zdravotnej starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti vrátane cezhraničnej zdravotnej starostlivosti^{9a)} sa zaručuje rovnako každému v súlade so zásadou rovnakého zaobchádzania v zdravotnej starostlivosti a pri poskytovaní tovarov a služieb ustanovenou osobitným predpisom.¹⁰⁾ V súlade so zásadou rovnakého zaobchádzania je zakázaná diskriminácia aj z dôvodov pohlavia, náboženského vyznania alebo viery, rasy, štátnej príslušnosti, príslušnosti k národnosti alebo etnickej skupine, sexuálnej orientácie, manželského stavu a rodinného stavu, farby pleti, jazyka, politického alebo iného zmýšľania, odborovej činnosti,

národného alebo sociálneho pôvodu, zdravotného postihnutia, veku, majetku, rodu alebo iného postavenia.

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

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

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

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

- a) osobu, ktorá je vo väzbe, vo výkone trestu odňatia slobody alebo vo výkone detencie,
- b) žiadateľa o azyl,¹²⁾
- c) osobu, ktorej sa poskytuje zdravotná starostlivosť na základe rozhodnutia súdu podľa osobitného predpisu.⁶⁾

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

- a) ozbrojených síl Slovenskej republiky,
- b) Policajného zboru,
- c) Slovenskej informačnej služby,
- d) Národného bezpečnostného úradu,
- e) Zboru väzenskej a justičnej stráže,
- f) Horskej záchranej služby,
- g) Hasičského a záchranného zboru,

ak takejto osobe určil poskytovateľ služobný orgán alebo služobný úrad.

(8) Právo na výber poskytovateľa zdravotnej starostlivosti sa nevzťahuje ani na zamestnanca, ktorý je povinný podrobiť sa lekárske preventívnym prehliadkam vo vzťahu k práci^{12a)} na účel posudzovania zdravotnej spôsobilosti na prácu.

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

- a) ochranu dôstojnosti, rešpektovanie svojej telesnej integrity a psychickej integrity,
- b) informácie týkajúce sa jeho zdravotného stavu,

- c) informácie o účele, povahe, následkoch a rizikách poskytnutia zdravotnej starostlivosti, o možnostiach voľby navrhovaných postupov a rizikách odmietnutia poskytnutia zdravotnej starostlivosti (§ 6 ods. 1),
 - d) odmietnutie poskytnutia zdravotnej starostlivosti okrem prípadov, v ktorých podľa tohto zákona možno poskytnúť zdravotnú starostlivosť bez informovaného súhlasu (§ 6 ods. 9),
 - e) rozhodnutie o svojej účasti na výučbe alebo na biomedicínskom výskume,
 - f) zachovanie mlčanlivosti o všetkých údajoch týkajúcich sa jeho zdravotného stavu, o skutočnostiach súvisiacich s jeho zdravotným stavom, ak v prípadoch ustanovených osobitným predpisom¹³⁾ nie je zdravotnícky pracovník zbavený tejto mlčanlivosti,
 - g) zmiernenie utrpenia,
 - h) humánny, etický a dôstojný prístup zdravotníckych pracovníkov,
 - i) poskytovanie duchovnej služby v zdravotníckom zariadení od osoby vykonávajúcej duchovenskú činnosť podľa osobitného predpisu.^{2bc)}
- (10) Každý má právo odmietnuť pitvu za podmienok ustanovených osobitným predpisom¹⁴⁾ a odber ľudského orgánu, ľudského tkaniva alebo ľudských buniek po svojej smrti určenej podľa osobitného predpisu.^{14aa)}
- (11) Žena, ktorá písomne požiadala o utajenie svojej osoby v súvislosti s pôrodom, má právo na osobitnú ochranu svojich osobných údajov.
- (12) Ak zdravotnícke zariadenie ústavnej starostlivosti, ktoré prevádzkuje novorodenecké oddelenie, zriadi na účely záchranu novorodencov verejne prístupný inkubátor, možno tohto novorodenca do neho odložiť.
- (13) Každý je povinný poskytnúť alebo sprostredkovať nevyhnutnú pomoc každej osobe, ktorá je v nebezpečenstve smrti alebo javí známky závažnej poruchy zdravia, ak tým závažným spôsobom neohrozí svoj život alebo zdravie.
- (14) Osoba, ktorá má prenosnú chorobu, je povinná najmä
- a) správať sa tak, aby zabránila prenosu takejto choroby na iné osoby,
 - b) označiť ošetrojúcemu lekárovi zdroj nákazy, ak ho pozná, a poskytnúť mu všetky informácie na jeho určenie,
 - c) určiť okruh osôb, na ktorý mohla prenosnú chorobu preniesť.
- (15) Ak v druhej vete nie je ustanovené inak, osoba, ktorá je držiteľom preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím alebo fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím so sprievodcom alebo obdobného dokladu vydaného v inom štáte a zároveň je osobou nespôsobilou dať informovaný súhlas, má pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti právo na prítomnosť osoby podľa § 6 ods. 1 písm. b) alebo inej plnoletej osoby písomne určenej osobou podľa § 6 ods. 1 písm. b), ak prítomnosť takejto osoby nenaruší alebo nenaruša poskytovanie zdravotnej starostlivosti. Právo na prítomnosť osoby podľa § 6 ods. 1 písm. b) alebo inej plnoletej osoby písomne určenej osobou podľa § 6 ods. 1 písm. b) nemá osoba, ktorá je vo väzbe, osoba vo výkone trestu odňatia slobody alebo osoba vo výkone detencie.

(16) V rovnakom čase môže byť pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti osobe podľa odseku 15 prítomná iba jedna osoba podľa § 6 ods. 1 písm. b) alebo jedna ňou písomne určená plnoletá osoba.

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

§ 11a Práva pacienta v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti v odbornom zameraní psychiatria a detská psychiatria

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

- a) prijímať zdravotnú starostlivosť v čo najmenej obmedzujúcom prostredí,
- b) nosiť počas pobytu v zdravotníckom zariadení vlastné domáce oblečenie, ak to jeho aktuálny zdravotný stav umožňuje,
- c) dbať o svoju osobnú hygienu a umožniť, aby úkony osobnej intímnej hygieny mohol vykonávať bez prítomnosti ostatných pacientov; ak je potrebné v záujme bezpečnosti, aby zdravotnícky pracovník dohliadal pri sprchovaní na pacienta, má ísť o osobu rovnakého pohlavia,
- d) mať k dispozícii uzamykateľnú skrinku na svoje osobné veci; cennosti si pacient môže uložiť do trezoru zdravotníckeho zariadenia,
- e) prijímať návštevy denne, ak to jeho zdravotný stav umožňuje,
- f) prijímať a odosielať poštové zásielky a pri čítaní a písaní listov má právo na súkromie,
- g) na telefonický kontakt denne prostredníctvom vlastného telefonického zariadenia alebo zariadenia určeného zdravotníckym zariadením, ak to jeho zdravotný stav umožňuje,
- h) zúčastniť sa denne na vychádzke v určených vonkajších priestoroch zdravotníckeho zariadenia,
- i) na informácie a pre neho zrozumiteľné vysvetlenia týkajúce sa poskytovania zdravotnej starostlivosti a s tým súvisiacich úkonov, podávania liekov, ktoré je povinný užívať, zdravotného stavu, prognózy a liečebného postupu; pacientovi musí byť umožnené nahliadať do svojej zdravotnej dokumentácie a vyhotovovať si z nej kópie,
- j) určiť osoby, ktorým budú, a osoby, ktorým nebudú poskytované informácie o jeho zdravotnom stave,
- k) na podávanie upravenej stravy, ak to nie je v rozpore so stanoveným individuálnym liečebným postupom; upravenou stravou sa rozumie strava, ktorá zohľadňuje pacientove osobné, kultúrne a náboženské preferencie,

l) využívať priestory vyhradené na fajčenie,

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

§ 11b Vnútný poriadok v zdravotníckom zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti v odbornom zameraní psychiatria a detská psychiatria

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

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

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

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

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

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

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

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

§ 12 Právne vzťahy pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti

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

(2) Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti môže odmietnuť návrh na uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ak

- a) by uzatvorením takejto dohody prekročil svoje únosné pracovné zaťaženie,
- b) osobný vzťah zdravotníckeho pracovníka k osobe, ktorej sa má zdravotnú starostlivosť poskytovať, alebo k jej zákonnému zástupcovi nezaručuje objektívne hodnotenie jej zdravotného stavu alebo
- c) poskytovaniu zdravotnej starostlivosti bráni osobné presvedčenie zdravotníckeho pracovníka, ktorý má zdravotnú starostlivosť poskytovať.

(3) Dôvody odmietnutia poskytovania zdravotnej starostlivosti ustanovené v odseku 2 písm. c) sa vzťahujú len na umelé prerušenie tehotenstva, sterilizáciu a asistovanú reprodukciu.

(4) Dôvody odmietnutia poskytovania zdravotnej starostlivosti ustanovené v odseku 2 písm. a) sa nevzťahujú na osobu, ktorá má trvalý pobyt alebo prechodný pobyt v určenom zdravotnom obvode poskytovateľa ambulantnej starostlivosti podľa § 7 ods. 1 písm. a) bodov 1 a 2.

(5) Ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti odmietne návrh na uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti z dôvodov ustanovených v odseku 2, príslušný samosprávny kraj preverí tieto skutočnosti na podnet osoby a bezodkladne určí, ktorý poskytovateľ s ňou uzatvorí takúto dohodu. Ak zistí, že odmietnutie uzatvorenia dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti nebolo opodstatnené, môže určiť aj poskytovateľa, ktorý návrh na uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti odmietol. Poskytovateľ sa podľa možnosti určí tak, aby bol čo najmenej vzdialený od bydliska alebo pracoviska osoby. Rozhodnutie lekára samosprávneho kraja je poskytovateľ povinný rešpektovať.

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

(7) Dohoda o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti sa uzatvára najmenej na dobu šesť mesiacov, pričom osoba môže mať súčasne uzatvorenú iba jednu dohodu o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti. Dohoda o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti sa uzatvára prostredníctvom technického zariadenia poskytovateľa a úradného autentifikátora.^{14ab)} Pri nefunkčnosti informačného systému poskytovateľa alebo nefunkčnosti národného zdravotníckeho informačného systému alebo z dôvodov hodných osobitného zreteľa sa dohoda o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti uzatvára v listinnej podobe. Údaj o uzatvorení dohody o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti je poskytovateľ povinný zaznamenať v elektronickej zdravotnej knižke osoby; tento údaj sa prostredníctvom štandardov zdravotníckej informatiky zaznamená v centrálnom registri poistencov^{14ac)} vedenom Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad pre dohľad“).

(8) U osôb, ktorým služobný orgán alebo služobný úrad určil poskytovateľa v súlade s § 11 ods. 7, alebo u detí, ktoré sú na základe rozhodnutia súdu umiestnené v zariadení, v ktorom sa vykonáva rozhodnutie súdu o nariadení ústavnej starostlivosti, rozhodnutie súdu o uložení neodkladného opatrenia, rozhodnutie súdu o umiestnení osoby do detenčného

ústavu pre mladistvých, rozhodnutie súdu o nariadení výchovného opatrenia alebo rozhodnutie súdu o uložení ochrannej výchovy,14aca) sa dohoda o poskytovaní zdravotnej starostlivosti uzatvára aj na kratšiu dobu, ako je uvedená v odseku 7.

(9) Poskytovateľ môže odstúpiť od dohody podľa odseku 7 z dôvodov ustanovených v odseku 2 písm. b) a c); osoba, ktorej sa zdravotná starostlivosť poskytuje, aj bez uvedenia dôvodu. Odstúpenie od dohody o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti je možné vykonať prostredníctvom technického zariadenia poskytovateľa a úradného autentifikátora.14ab) Osoba je oprávnená odstúpiť od dohody prostredníctvom úradného autentifikátora14ab) a zaslania elektronickej správy o odstúpení od dohody do elektronickej schránky14ad) poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. Inak musí mať odstúpenie od dohody o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti listinnú podobu.

(10) Dohoda o poskytovaní zdravotnej starostlivosti zaniká smrťou osoby, smrťou alebo zánikom poskytovateľa alebo po doručení odstúpenia od dohody podľa odseku 9 prvým dňom kalendárneho mesiaca nasledujúceho po kalendárnom mesiaci, v ktorom bolo poskytovateľovi doručené odstúpenie od dohody. Údaj o zániku dohody z dôvodu odstúpenia od dohody o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti je poskytovateľ povinný zaznamenať v elektronickej zdravotnej knižke osoby; tento údaj sa prostredníctvom štandardov zdravotníckej informatiky zaznamená v centrálnom registri poistencov14ac) vedenom úradom pre dohľad.

(11) U osôb, ktorým služobný orgán alebo služobný úrad určil poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v súlade s § 11 ods. 7, dohoda o poskytovaní zdravotnej starostlivosti u ich doterajšieho poskytovateľa zaniká dňom, ktorým týmto osobám služobný orgán alebo služobný úrad určil nového poskytovateľa.

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

(13) Osobe, na ktorú sa nevzťahuje právo na výber poskytovateľa zdravotnej starostlivosti podľa § 11 ods. 7 písm. a) a ktorej príslušnosť k ozbrojeným silám Slovenskej republiky trvala menej ako šesť mesiacov dohoda o poskytovaní zdravotnej starostlivosti u poskytovateľa určeného služobným úradom zaniká dňom, kedy prestala byť príslušníkom ozbrojených síl Slovenskej republiky.

§ 12a Dočasná pracovná neschopnosť

(1) Dočasnú pracovnú neschopnosť osoby posudzuje a rozhoduje o nej príslušný ošetrojúci lekár, ktorým je

a) všeobecný lekár (§ 8 ods. 3), s ktorým má práceneschopná osoba uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti podľa § 12, ak ide o posudzovanie a rozhodovanie o dočasnej pracovnej neschopnosti osoby pri poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti,

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

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

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

(3) Ak príslušný ošetrojúci lekár rozhodol o dočasnej pracovnej neschopnosti osoby, vystaví potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti vytvorením elektronického záznamu o dočasnej pracovnej neschopnosti v elektronickej zdravotnej knižke v národnom zdravotníckom informačnom systéme,^{20ab)} v ktorom vyznačí poistný vzťah vo vzťahu ku ktorému osoba vzhľadom na chorobu môže vykonávať zárobkovú činnosť a určí tejto osobe liečebný režim. Na požiadanie osoby vystaví odpis potvrdenia o dočasnej pracovnej neschopnosti na predpísanom tlačíve.^{14a)} Nesprávne vystavený elektronický záznam o dočasnej pracovnej neschopnosti je príslušný ošetrojúci lekár povinný bez zbytočného odkladu stornovať.

(4) Dočasná pracovná neschopnosť sa začína dňom, v ktorom príslušný ošetrojúci lekár zistil chorobu podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb (§ 3 ods. 1), ktorá si vyžaduje dočasnú pracovnú neschopnosť. Ak sa zdravotná starostlivosť poskytne zamestnancovi po odpracovaní jeho pracovnej zmeny, dočasná pracovná neschopnosť sa začína nasledujúcim kalendárnym dňom.

(5) Príslušný ošetrojúci lekár môže uznať osobu za dočasne práceneschopnú späť najviac na dobu tri kalendárne dni na základe lekárskeho nálezu zubno-lekárskej pohotovostnej služby, ambulantnej pohotovostnej služby alebo ústavnej pohotovostnej služby, ak v odsekoch 15 a 16 nie je ustanovené inak.

(6) Príslušný ošetrojúci lekár v elektronickom zázname o vzniku dočasnej pracovnej neschopnosti určí podľa charakteru choroby dátum predpokladaného skončenia dočasnej pracovnej neschopnosti. Ak na vyšetrení osoby vykonanom najneskôr v deň určený ako predpokladaný koniec dočasnej pracovnej neschopnosti príslušný ošetrojúci lekár na základe vyhodnotenia zdravotného stavu pacienta

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

b) rozhodne o ukončení dočasnej pracovnej neschopnosti osoby, vytvorí elektronický záznam o ukončení dočasnej pracovnej neschopnosti ku dňu, v ktorom bolo vykonané vyšetrenie osoby.

- (7) Ak sa do dňa určeného ako deň predpokladaného skončenia pracovnej neschopnosti osoba nedostaví na ďalšie vyšetrenie bez dohodnutia náhradného neskoršieho termínu s príslušným ošetrojúcim lekárom, ktorý určil dočasnú pracovnú neschopnosť, tento deň sa považuje za deň ukončenia dočasnej pracovnej neschopnosti, lekár vytvorí elektronický záznam o ukončení dočasnej pracovnej neschopnosti. Ak sa osoba dohodne s príslušným ošetrojúcim lekárom na neskoršom termíne vyšetrenia, ošetrojúci lekár v elektronickom zázname určí nový dátum predpokladaného skončenia dočasnej pracovnej neschopnosti.
- (8) Ak to charakter choroby umožňuje, príslušný ošetrojúci lekár podľa odseku 1 môže povoliť dočasne práceneschopnej osobe vychádzky, ktoré časovo vymedzí. Ošetrojúci lekár podľa odseku 1 môže zmeniť čas vychádzok, alebo zo závažných dôvodov zrušiť vychádzky osoby počas jej dočasnej pracovnej neschopnosti.
- (9) Čas vychádzok osoby počas jej dočasnej pracovnej neschopnosti príslušný ošetrojúci lekár podľa odseku 1 zaznačí, ak ich povolil, v elektronickom zázname, kde vyznačí aj miesto pobytu osoby počas dočasnej pracovnej neschopnosti.
- (10) Ak sa po ukončení dočasnej pracovnej neschopnosti zdravotný stav osoby zhorší, príslušný ošetrojúci lekár vystaví nový elektronický záznam o dočasnej pracovnej neschopnosti. Ak nová dočasná pracovná neschopnosť začína dňom nasledujúcim po dni, ktorý je uvedený ako deň ukončenia dočasnej pracovnej neschopnosti v predchádzajúcom elektronickom zázname o dočasnej pracovnej neschopnosti, ide o pokračovanie predchádzajúcej dočasnej pracovnej neschopnosti.
- (11) Dočasnú pracovnú neschopnosť osoby, ktorá má schválenú žiadosť o udelenie súhlasu podľa osobitného zákona^{14b}) na plánovanú ústavnú starostlivosť, ktorá sa má poskytnúť v cudzine, potvrdzuje príslušný ošetrojúci lekár podľa odseku 1 písm. a). Príslušný ošetrojúci lekár podľa odseku 1 písm. a) vystaví osobe potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti, ak preukáže deň nástupu do zdravotníckeho zariadenia v cudzine, v ktorom sa má plánovaná ústavná starostlivosť poskytnúť, pred dňom nástupu.
- (12) Dočasnú pracovnú neschopnosť osoby, ktorej sa má poskytnúť ústavná starostlivosť v inom členskom štáte Európskej únie podľa osobitného zákona,^{14c}) potvrdzuje ošetrojúci lekár podľa odseku 1 písm. a). Príslušný ošetrojúci lekár podľa odseku 1 písm. a) vystaví osobe potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti, ak preukáže deň nástupu do zdravotníckeho zariadenia v inom členskom štáte Európskej únie, v ktorom sa má ústavná starostlivosť poskytnúť, pred dňom nástupu.
- (13) Dočasná pracovná neschopnosť osoby podľa odsekov 11 a 12 sa začína dňom nástupu do zdravotníckeho zariadenia, ktorý určil poskytovateľ ústavnej starostlivosti, u ktorého sa má ústavná starostlivosť poskytnúť.
- (14) Dočasne práceneschopná osoba podľa odsekov 11 a 12 je povinná dostaviť sa k ošetrojúcemu lekárovi podľa odseku 1 písm. a) do troch dní odo dňa ukončenia hospitalizácie.
- (15) Dočasnú pracovnú neschopnosť osoby, ktorej sa poskytla neodkladná starostlivosť v cudzine, potvrdzuje, ak v odseku 16 nie je ustanovené inak, príslušný ošetrojúci lekár podľa odseku 1 písm. a), ak mu osoba predložila lekársku správu po ukončení poskytovania neodkladnej zdravotnej starostlivosti v cudzine. Príslušný ošetrojúci lekár podľa odseku 1

písm. a) vystaví potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti spätne, pričom dátum začiatku dočasnej pracovnej neschopnosti určí podľa lekárskej správy. Ak zdravotný stav osoby nevyžaduje ďalšiu dočasnú pracovnú neschopnosť, ošetrojúci lekár podľa odseku 1 písm. a) na potvrdení o dočasnej pracovnej neschopnosti uvedie aj dátum ukončenia dočasnej pracovnej neschopnosti podľa lekárskej správy.

(16) Ak na poskytnutú neodkladnú starostlivosť podľa odseku 15 nadväzuje ústavná starostlivosť v Slovenskej republike, dočasnú pracovnú neschopnosť osoby potvrdzuje ošetrojúci lekár podľa odseku 1 písm. b). Príslušný ošetrojúci lekár podľa odseku 1 písm. b) vystaví potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti spätne, pričom dátum začiatku dočasnej pracovnej neschopnosti určí podľa lekárskej správy.

(17) Ak z technických príčin nemožno vystaviť potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti vytvorením elektronického záznamu o dočasnej pracovnej neschopnosti alebo iným spôsobom podľa ustanovení tohto paragrafu elektronický záznam o vzniku dočasnej pracovnej neschopnosti upravil a možno predpokladať, že technická príčina bude trvať viac ako tri kalendárne dni, vystaví odpis potvrdenia o dočasnej pracovnej neschopnosti na predpísanom tlačive; 14a) technickou príčinou je, ak je informačný systém poskytovateľa nefunkčný alebo je nefunkčný národný zdravotnícky informačný systém.

§ 12b Osobná starostlivosť v prirodzenom prostredí osoby

(1) Osobná starostlivosť v prirodzenom prostredí osoby je osobná a celodenná starostlivosť blízkej osoby o chorého príbuzného (ďalej len „chorá osoba“), ktorého zdravotný stav podľa potvrdenia príslušného lekára (odsek 2) nevyhnutne vyžaduje poskytovanie osobnej starostlivosti v prirodzenom prostredí osoby (ďalej len „osobná starostlivosť“). Počas osobnej starostlivosti sa môže tejto chorej osobe poskytovať v jej prirodzenom prostredí aj domáca starostlivosť (§ 8 ods. 1 druhá veta a ods. 10).

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

a) lekár zdravotníckeho zariadenia ústavnej starostlivosti určený poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ak u chorej osoby došlo k závažnej poruche zdravia, ktorá si vyžiadala hospitalizáciu, pri ktorej bola poskytovaná zdravotná starostlivosť v rozsahu najmenej päť po sebe nasledujúcich dní, ak je predpoklad, že jej zdravotný stav bezprostredne po prepustení zo zdravotníckeho zariadenia ústavnej starostlivosti do prirodzeného prostredia bude nevyhnutne vyžadovať poskytovanie osobnej starostlivosti počas najmenej 30 dní; na účely splnenia podmienky päť po sebe nasledujúcich dní hospitalizácie sa za deň hospitalizácie považuje aj deň prijatia do zdravotníckeho zariadenia ústavnej starostlivosti a deň prepustenia z takéhoto zariadenia,

b) lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore paliatívna medicína, klinická onkológia, geriatria, vnútorné lekárstvo, gastroenterológia, hematológia a transfúziológia, hepatológia, kardiológia, nefrológia, neurológia, pneumológia a ftizeológia, reumatológia, gynekológia, anestéziológia a intenzívna medicína, algeziológia, chirurgia, ortopédia, úrazová chirurgia alebo pediatria, ak chorá osoba je v štádiu ochorenia na konci života alebo v terminálnom štádiu ochorenia.

(3) Ak príslušný ošetrojúci lekár rozhodol o potrebe a nevyhnutnosti poskytovania osobnej starostlivosti,

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

b) potvrdí vznik potreby poskytovania osobnej starostlivosti a prvé poskytovanie osobnej starostlivosti na predpísanom tlačíve podľa osobitného predpisu^{14a}) osobe, ktorá bude poskytovať osobnú starostlivosť chorej osobe,

1. najneskôr v deň prepustenia chorej osoby zo zdravotníckeho zariadenia ústavnej starostlivosti, ak o potrebe poskytovania osobnej starostlivosti rozhodol lekár uvedený v odseku 2 písm. a), alebo

2. v deň, keď zistil potrebu poskytovania osobnej starostlivosti chorej osobe, ak o potrebe poskytovania osobnej starostlivosti rozhodol lekár uvedený v odseku 2 písm. b),

c) oznámi skutočnosti podľa písmena b) všeobecnému lekárovi.

(4) Všeobecný lekár najmä

a) na predpísanom tlačíve^{14a}) potvrdzuje

1. prerušenie a ukončenie poskytovania osobnej starostlivosti,

2. vznik druhého a ďalšieho poskytovania osobnej starostlivosti,

3. trvanie poskytovania osobnej starostlivosti k poslednému dňu kalendárneho mesiaca a

4. ukončenie potreby poskytovania osobnej starostlivosti,

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

c) zaznamenáva v zdravotnej dokumentácii potrebu poskytovania osobnej starostlivosti,

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

(5) Osoba, ktorej príslušný ošetrojúci lekár podľa odseku 3 alebo všeobecný lekár potvrdil poskytovanie osobnej starostlivosti, je povinná najneskôr do siedmich pracovných dní oznámiť všeobecnému lekárovi začiatok a ukončenie poskytovania ústavnej starostlivosti chorej osobe.

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

(7) Ak počas trvania potreby osobnej starostlivosti dôjde k opätovnej hospitalizácii z toho istého dôvodu a je predpoklad, že potreba poskytovania osobnej starostlivosti bude z toho

istého dôvodu naďalej trvať aj po ukončení hospitalizácie, potreba poskytovania osobnej starostlivosti sa neukončí.

§ 13 Služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti

Služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti sú najmä

- a) poskytovanie stravovania počas poskytovania ústavnej starostlivosti,
- b) poskytovanie pobytu na lôžku počas poskytovania ústavnej starostlivosti,
- c) spracúvanie údajov zistených pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v elektronickej forme na účely zdravotného poistenia,
- d) pobyt sprievodcu osoby v ústavnej starostlivosti,
- e) vypracovanie lekárskeho posudku,
- f) poskytnutie výpisu zo zdravotnej dokumentácie podľa § 24 ods. 4.

§ 14 Preprava

(1) Ambulancia dopravnej zdravotnej služby zabezpečuje a vykonáva prepravu

- a) osoby na účely poskytnutia zdravotnej starostlivosti do zdravotníckeho zariadenia alebo medzi zdravotníckymi zariadeniami alebo po poskytnutí zdravotnej starostlivosti zo zdravotníckeho zariadenia; súčasťou prepravy je aj poskytovanie asistencie alebo sprievodu tejto osobe, ak to jej zdravotný stav vyžaduje,
- b) biologického materiálu určeného na diagnostické vyšetrenie a biologického materiálu určeného na akútne vyšetrenie,
- c) krvi, transfúzných liekov a liekov pripravených z krvi a plazmy,
- d) sprievodcu osoby podľa písmena a) alebo sprievodcu osoby v ústavnej starostlivosti,
- e) na pokyn operačného strediska tiesňového volania záchranej zdravotnej služby počas krízovej situácie
 - 1. zdravotníckeho pracovníka za účelom odberu biologického materiálu osobe na zistenie ochorenia COVID-19 spôsobeným koronavírusom SARS-CoV-2,
 - 2. osoby na miesto určené operačným strediskom tiesňového volania záchranej zdravotnej služby,
- f) darcu ľudského orgánu a príjemcu ľudského orgánu, ak si ich zdravotný stav nevyžaduje poskytovanie neodkladnej starostlivosti počas prepravy,
- g) zdravotníckych pracovníkov, ktorí vykonávajú činnosti súvisiace s odberom ľudského orgánu, ak odklad ich prepravy neohrozí život alebo zdravie príjemcu ľudského orgánu a nepovedie k nezvratnému poškodeniu ľudského orgánu určeného na transplantáciu,
- h) ľudského orgánu, ľudského tkaniva a ľudských buniek určených na transplantáciu, ak odklad ich prepravy neohrozí život alebo zdravie príjemcu ľudského orgánu, ľudského tkaniva alebo ľudských buniek a nepovedie k nezvratnému poškodeniu tohto ľudského orgánu, ľudského tkaniva alebo ľudských buniek.

(2) Prepravu osoby, ktorá je vo väzbe alebo vo výkone trestu odňatia slobody, alebo prepravu osoby v detencii zabezpečuje a vykonáva Zbor väzenskej a justičnej stráže; to neplatí, ak si ochrana života a zdravia osoby vyžaduje poskytnutie neodkladnej starostlivosti.

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

(4) Prepravu osoby, ktorá vykonáva štátnu službu profesionálneho vojaka ozbrojených síl Slovenskej republiky, prepravu biologického materiálu určeného na diagnostické vyšetrenie takejto osoby a prepravu krvi a transfúzných liekov pre potreby ozbrojených síl Slovenskej republiky zabezpečuje a vykonáva aj vojenské zdravotníctvo.

(5) Preprava osoby na účely poskytnutia zdravotnej starostlivosti a jej sprievodcu, preprava biologického materiálu určeného na diagnostické vyšetrenie a biologického materiálu určeného na akútne vyšetrenie, preprava krvi, transfúzných liekov a liekov pripravených z krvi a plazmy vykonávaná poskytovateľom, ktorý má vydané povolenie na prevádzkovanie ústavného zdravotníckeho zariadenia, v rámci tohto ústavného zdravotníckeho zariadenia, sa nepovažuje za prepravu podľa odseku 1.

(6) Preprava krvi určenej na transfúziu a preprava transfúzných liekov podľa odseku 1 písm. c) a odsekov 4 a 5 sa vykonáva, ak je transfuziologickým zariadením podľa osobitného predpisu¹⁵⁾ zabezpečená správna prax prípravy transfúzných liekov podľa osobitného predpisu.^{15a)}

§ 15 Sprievodca osoby v ústavnej starostlivosti

(1) Sprievodca osoby v ústavnej starostlivosti je taká osoba, ktorá bola prijatá do ústavnej starostlivosti spolu s osobou, ktorej sa poskytuje ústavná starostlivosť.

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

§ 16 Lekársky posudok

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

a) zdravotnej spôsobilosti na prácu,

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

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

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

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

§ 17 Rozhodovanie pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti

(1) Ak sa osoba domnieva, že sa jej neposkytla zdravotná starostlivosť správnym spôsobom (§ 4 ods. 3), alebo sa domnieva, že iné rozhodnutie ošetrojúceho zdravotníckeho pracovníka v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti alebo služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti je nesprávne, má právo požiadať poskytovateľa o nápravu; žiadosť sa podáva písomne.

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

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

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

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

b) obrátiť sa na orgán príslušný na výkon dozoru podľa osobitného predpisu,¹⁹⁾ ak predmetom žiadosti je iné rozhodnutie ošetrojúceho zdravotníckeho pracovníka v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti alebo služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

§ 18 Spracúvanie, poskytovanie a sprístupňovanie údajov zo zdravotnej dokumentácie

(1) Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je povinný údaje zo zdravotnej dokumentácie spracúvať, poskytovať a sprístupňovať v súlade s týmto zákonom a osobitnými predpismi.²⁰⁾

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

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

(4) Osoba, o ktorej sa vedie zdravotná dokumentácia, môže zakázať poskytovanie a sprístupňovanie údajov zo svojej zdravotnej dokumentácie osobe podľa § 25 ods. 1 písm. b) a d). Zákaz musí byť vyhotovený v písomnej forme s osvedčeným podpisom³⁵⁾ osoby, ktorá zakazuje poskytovať a sprístupňovať údaje zo svojej zdravotnej dokumentácie. Osoba, ktorá zakázala poskytovať a sprístupňovať údaje zo svojej zdravotnej dokumentácie, môže tento zákaz kedykoľvek odvolať, a to v písomnej forme s jej

osvedčeným podpisom.35) Zákaz a jeho odvolanie podľa tohto odseku sú súčasťou zdravotnej dokumentácie, ktorú ako celok vedie všeobecný lekár (§ 19 ods. 3 prvá veta).

§ 19 Vedenie zdravotnej dokumentácie

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

(2) Zdravotná dokumentácia obsahuje najmä

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

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

c) údaje o chorobe osoby, žiadanku na vyšetrenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek, údaje o priebehu a výsledkoch vyšetrení, liečby a ďalších významných okolnostiach súvisiacich so zdravotným stavom osoby a s postupom pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti,

d) údaje o rozsahu poskytnutej zdravotnej starostlivosti vrátane predpísaných alebo podaných humánnych liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín v rozsahu názov liečiva, cesta podania, lieková forma a množstvo liečiva v liekovej forme, názov dietetickej potraviny, názov zdravotníckej pomôcky a údaje o použití obmedzujúceho prostriedku v rozsahu ustanovenom v § 9b ods. 12,

e) údaje o službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti,

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

g) epidemiologicky závažné skutočnosti,

h) identifikačné údaje príslušnej zdravotnej poisťovne,

i) identifikačné údaje poskytovateľa.

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

(4) V prípade ženy, ktorá písomne požiadala o utajenie svojej osoby v súvislosti s pôrodom (§ 11 ods. 11), vedie sa osobitná zdravotná dokumentácia v rozsahu zdravotnej starostlivosti súvisiacej s tehotenstvom a pôrodom, ktorej súčasťou sú všetky osobné údaje tejto ženy nevyhnutné na zistenie anamnézy a údaje uvedené v odseku 2 písm. b) až i). Osobné údaje nevyhnutné na jej identifikáciu sa vedú oddelene od osobitnej zdravotnej dokumentácie spolu s písomnou žiadosťou podľa § 11 ods. 11. Osobitná zdravotná dokumentácia sa o tieto údaje doplní a zapečatí ako celok.

(5) Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je povinný osobitnú zdravotnú dokumentáciu vrátane osobných údajov nevyhnutných na identifikáciu viesť oddelene od zdravotnej

dokumentácie ostatných osôb. Na osobitnú zdravotnú dokumentáciu sa nevzťahujú ustanovenia § 24 ods. 4 a § 25.

(6) Zdravotná dokumentácia je tiež aj súbor údajov o odobratom, spracovanom, testovanom, konzervovanom, skladovanom a distribuovanom ľudskom tkanive alebo ľudských bunkách, ktoré vedie tkanivové zariadenie podľa osobitného predpisu.20a)

(7) Ak sa má poskytnúť zdravotná starostlivosť v doplnkových ordinačných hodinách alebo ako domáca starostlivosť na žiadosť osoby mimo ordinačných hodín, zdravotná dokumentácia osoby musí obsahovať aj zápis, v ktorom sa uvedie poučenie osoby v čase poskytnutia zdravotnej starostlivosti, že ide o zdravotnú starostlivosť uhrádzanú touto osobou podľa cenníka všetkých zdravotných výkonov, ktoré poskytuje poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, výšku úhrady za poskytnutie tejto zdravotnej starostlivosti a poučenie o možnosti poskytnutia zdravotnej starostlivosti uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia mimo doplnkových ordinačných hodín. Tento zápis musí osoba potvrdiť ošetrojúcemu zdravotníckemu pracovníkovi svojím podpisom.

§ 20

(1) Zdravotná dokumentácia sa vedie v elektronickej zdravotnej knižke v národnom zdravotníckom informačnom systéme20ab) so zdokonaleným elektronickým podpisom zdravotníckeho pracovníka (ďalej len „elektronická zdravotná knižka“), ak odseky 2 a 3 neustanovujú inak. Obsahové náležitosti, členenie, rozsah zapisovaných údajov, okruh oprávnených osôb, poskytovanie a sprístupňovanie informácií a údajov z elektronickej zdravotnej knižky sú ustanovené v osobitnom predpise.20aa)

(2) Zdravotná dokumentácia sa u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti vedie v písomnej forme, ak

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

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

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

(3) Zdravotná dokumentácia sa môže viesť u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v písomnej forme aj v prípade, že poskytovateľ z dôvodov hodných osobitného zreteľa nemôže viesť zdravotnú dokumentáciu v elektronickej zdravotnej knižke podľa odseku 1.

(4) Zdravotná dokumentácia sa vedie v písomnej forme alebo v elektronickej forme s kvalifikovaným elektronickým podpisom,21) ak tento zákon neustanovuje, že sa vyžaduje písomná forma (§ 6 ods. 5, § 12 ods. 7).

(5) Zdravotná dokumentácia v elektronickej forme s kvalifikovaným elektronickým podpisom sa vedie na záznamovom nosiči v textovej forme, grafickej forme alebo v audiovizuálnej forme, ak tento zákon neustanovuje inak.

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

- a) bezpečnostné kópie dátových súborov sa vyhotovujú podľa štandardov zdravotníckej informatiky^{21a)} najmenej jedenkrát za každý pracovný deň,
- b) o vytvorených záložných kópiách dátových súborov sa vedie presná evidencia a tie sa ukladajú na mieste prístupnom len osobám oprávneným vyhotovovať záložné kópie,
- c) pred uplynutím doby životnosti zápisu na archívnom médiu je z archivovaných dát vyhotovená kópia a údaje zo starého nosiča sa odstraňujú,
- d) archívne kópie sa vytvárajú najmenej jedenkrát za rok, pričom spôsob vyhotovenia archívnych kópií znemožňuje vykonať v nich dodatočné zásahy.

(7) Podrobnosti o vedení zdravotnej dokumentácie a formuláre tlačív zdravotnej dokumentácie ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky.

§ 21 Zápis do zdravotnej dokumentácie

- (1) Zápis do elektronickej zdravotnej knižky sa vykonáva vytvorením príslušného elektronického zdravotného záznamu. Pri nefunkčnosti technických zariadení je ošetrojúci lekár poskytovateľa povinný, okrem dôvodov hodných osobitného zreteľa, bez zbytočného odkladu po sfunkčnení technických zariadení vytvoriť príslušný elektronický zdravotný záznam v elektronickej zdravotnej knižke.
- (2) Oprava elektronického zdravotného záznamu sa vykoná stornovaním pôvodného zdravotného záznamu. Opravu elektronického zdravotného záznamu môže vykonať ošetrojúci zdravotnícky pracovník poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktorý pôvodný elektronický zdravotný záznam vytvoril. Pôvodný elektronický zdravotný záznam zostáva uložený v elektronickej zdravotnej knižke na účely kontroly správnosti poskytnutej zdravotnej starostlivosti.
- (3) Zápis do zdravotnej dokumentácie podľa § 20 ods. 2 a 3 obsahuje najmä
 - a) dátum a čas zápisu,
 - b) spôsob poučenia, obsah poučenia, odmietnutie poučenia, informovaný súhlas, odmietnutie informovaného súhlasu a odvolanie informovaného súhlasu,
 - c) dátum a čas poskytnutia zdravotnej starostlivosti, ak je odlišný od dátumu a času zápisu,
 - d) rozsah poskytnutej zdravotnej starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti vrátane predpísaných alebo podaných humánnych liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín v rozsahu podľa § 19 ods. 2 písm. d),
 - e) výsledky iných vyšetrení, ak sú súčasťou poskytovanej zdravotnej starostlivosti, o ktorej sa vykonáva zápis,
 - f) identifikáciu ošetrojúceho zdravotníckeho pracovníka,
 - g) identifikáciu osoby, ktorej sa zdravotná starostlivosť poskytuje,
 - h) lehotu plánovanej zdravotnej starostlivosti,^{21aa)} predpokladaný dátum poskytnutia plánovanej zdravotnej starostlivosti a dátum poskytnutia plánovanej zdravotnej starostlivosti.

(4) Identifikácia ošetrojúceho zdravotníckeho pracovníka sa preukazuje v zdravotnej dokumentácii podľa § 20 ods. 2 a 3 vedenej v písomnej forme menom a priezviskom, podpisom ošetrojúceho zdravotníckeho pracovníka, a ak má zdravotnícky pracovník pridelený číselný kód úradom pre dohľad, aj odtlačkom pečiatky, v zdravotnej dokumentácii podľa § 20 ods. 2 a 3 vedenej v elektronickej forme elektronickým podpisom príslušného ošetrojúceho zdravotníckeho pracovníka.

(5) Zápis v zdravotnej dokumentácii podľa § 20 ods. 2 a 3 musí byť vždy pravdivý a čitateľný.

(6) Oprava zápisu v zdravotnej dokumentácii podľa § 20 ods. 2 a 3 sa vykonáva novým zápisom, ktorý obsahuje dátum opravy, znenie opravy zápisu a identifikáciu ošetrojúceho zdravotníckeho pracovníka, ktorý opravu vykonal. Opravu zápisu môže vykonať len zdravotnícky pracovník, ktorý vykonal pôvodný zápis; pôvodný zápis musí zostať naďalej čitateľný.

Odôvodnenie: Účelom navrhnutého znenia je precizovanie ustanovení platného zákona.

17. Čl. IX sa vypúšťa.

Nasledujúce články sa primerane prečísľujú.

Vypustenie tohto článku sa premietne do článku upravujúceho účinnosť zákona.

Odôvodnenie: Navrhuje sa vypustiť ustanovenia, ktorými sa ruší Úrad špeciálnej prokuratúry.

18. Čl. XI sa vypúšťa.

Nasledujúce články sa primerane prečísľujú.

Vypustenie tohto článku sa premietne do článku upravujúceho účinnosť zákona.

Odôvodnenie: Navrhuje sa vypustiť ustanovenia, ktorými sa ruší Úrad špeciálnej prokuratúry.

19. Čl. XIII sa vypúšťa.

Nasledujúce články sa primerane prečísľujú.

Vypustenie tohto článku sa premietne do článku upravujúceho účinnosť zákona.

Odôvodnenie: Navrhuje sa vypustiť ustanovenia, ktorými sa ruší Úrad špeciálnej prokuratúry.

20. Čl. XV sa vypúšťa.

Nasledujúci článok sa primerane prečísľuje.

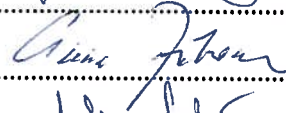
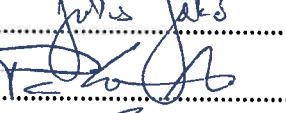
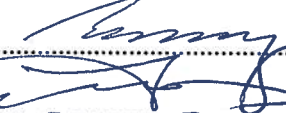
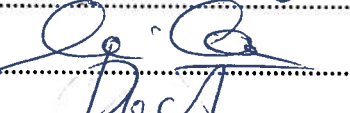
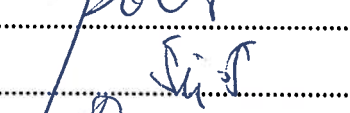
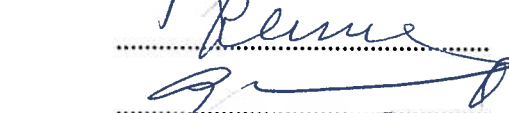
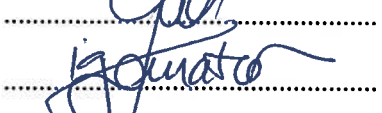
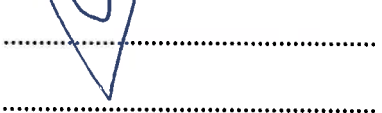
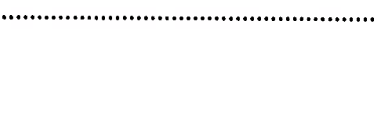
Vypustenie tohto článku sa premietne do článku upravujúceho účinnosť zákona.

Odôvodnenie: Navrhuje sa vypustiť ustanovenia, ktorými sa ruší Úrad špeciálnej prokuratúry.

Pozmeňujúci a doplňujúci návrh

poslanca Národnej rady Slovenskej republiky Anežky Škopovej k vládnemu návrhu zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 300/2005 Z. z. Trestný zákon v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony

(ČPT 106)

Meno a priezvisko	Podpis
1. ANEŽKA ŠKOPOVÁ	
2. LUKÁŠ BUŽOV	
3. PETER POLČAK	
4. ANNA ZÁBORNÍKOVÁ	
5. JÚLIUS SÁRAJ	
6. Viliam Tando	
7. Rastislav Koťay	
8. MAREK KRASOŤ	
9. Roman MILČIEČ	
10. POŠT	
11. MICHA	
12. VERONIKA	
13. GABOR GRENEK	
14. Richard Váňa	
15. Libor Gell	
16. IBOR MATOUŠ	
17.	
18.	
19.	
20.	