

## **Znění platných částí zákonů, jichž se novelizace týká, s vyznačením navrhovaných změn a doplnění.**

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a o podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění zákona č. 167/2012 Sb., nálezu Ústavního soudu, vyhlášeného pod č. 437/2012 Sb., zákona č. 66/2013 Sb., zákona č. 303/2013 Sb., zákona č. 60/2014 Sb., zákona č. 205/2015 Sb., zákona č. 47/2016 Sb., zákona č. 126/2016 Sb., zákona č. 147/2016 Sb., zákona č. 189/2016 Sb., zákona č. 298/2016 Sb., zákona č. 192/2016 Sb. a zákona č. 264/2016 Sb.

### **Práva a povinnosti poskytovatele**

#### § 45

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

(2) Poskytovatel je povinen

- a) informovat pacienta o ceně poskytovaných zdravotních služeb nehrazených nebo částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění, a to před jejich poskytnutím, a vystavit účet za uhrazené zdravotní služby, nestanoví-li jiný právní předpis jinak,
- b) zpracovat seznam cen poskytovaných zdravotních služeb nehrazených a částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění a umístit ho tak, aby byl seznam přístupný pacientům; to neplatí pro poskytovatele lékárenské péče,
- c) vymežit provozní a ordinační dobu a údaj o ní umístit tak, aby tato informace byla přístupná pacientům,
- d) opatřit zdravotnické zařízení viditelným označením, které musí obsahovat obchodní firmu, název nebo jméno, popřípadě jména a příjmení poskytovatele, a identifikační číslo, bylo-li přiděleno,
- e) v době nepřítomnosti nebo dočasného přerušování poskytování zdravotních služeb zpřístupnit pacientům informaci o poskytnutí neodkladné péče jiným poskytovatelem v rámci jeho ordinační doby,
- f) předat zprávu o poskytnutých zdravotních službách registrujícímu poskytovateli v oboru všeobecné praktické lékařství nebo v oboru praktické lékařství pro děti a dorost, je-li mu tento poskytovatel znám, a na vyžádání též poskytovateli zdravotnické záchranné služby nebo pacientovi; registrující poskytovatel v oboru zubní lékařství nebo v oboru gynekologie a porodnictví má povinnost předat zprávu jen v případě, kdy poskytnutí zdravotních služeb indikoval registrující poskytovatel v oboru všeobecné praktické lékařství nebo v oboru praktické lékařství pro děti a dorost,
- g) předat jiným poskytovatelům zdravotních služeb nebo poskytovatelům sociálních služeb potřebné informace o zdravotním stavu pacienta nezbytné k zajištění návaznosti dalších zdravotních a sociálních služeb poskytovaných pacientovi,

h) zpracovat seznam zdravotních služeb, k jejichž poskytnutí je vyžadován písemný souhlas; to neplatí pro poskytovatele zdravotnické záchranné služby, zdravotnické dopravní služby, přepravy pacientů neodkladné péče a lékárenské péče,

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

j) přijmout pacienta k

1. izolaci, karanténě, léčení nebo lékařskému dohledu stanovenému podle zákona o ochraně veřejného zdraví, pokud je oprávněn požadované zdravotní služby zajišťovat,

2. ochrannému léčení nařízenému soudem, jde-li o poskytovatele zajišťujícího tuto službu podle zákona o specifických zdravotních službách,

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

l) podílet se na žádost kraje, jehož krajský úřad mu udělil oprávnění, na zajištění lékařské pohotovostní služby, lékárenské pohotovostní služby a pohotovostní služby zubních lékařů; to neplatí, jde-li o Vězeňskou službu,

m) předávat údaje do Národního zdravotnického informačního systému,

n) uzavřít pojistnou smlouvu o pojištění své odpovědnosti za škodu způsobenou v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, a to v rozsahu, v jakém lze rozumně předpokládat, že by jej mohla taková odpovědnost postihnout; toto pojištění musí trvat po celou dobu poskytování zdravotních služeb; kopii pojistné smlouvy je poskytovatel povinen zaslat příslušnému správnímu orgánu nejpozději do 15 dnů ode dne zahájení poskytování zdravotních služeb,

o) poskytovat informace vnitrostátnímu kontaktnímu místu na jeho žádost podle zákona o veřejném zdravotním pojištění<sup>50</sup>.

(3) Poskytovatel je dále povinen

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

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

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

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

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

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

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

h) umožnit sociálním pracovníkům Úřadu práce České republiky – krajských poboček a pobočky pro hlavní město Prahu a sociálním pracovníkům Ministerstva práce a sociálních věcí provést u pacienta uvedeného v písmenu g) sociální šetření pro účely řízení o příspěvku na péči podle zákona o sociálních službách a sdělit těmto pracovníkům informace nezbytné pro toto šetření; tím nesmí být narušeno poskytování zdravotních služeb.

#### (4) Poskytovatel je povinen informovat

a) osobu určenou pacientem podle § 33 odst. 1, není-li takové osoby, nebo není-li dosažitelná, manžela nebo registrovaného partnera, není-li takové osoby nebo není-li dosažitelná, rodiče, není-li takové osoby nebo není-li dosažitelná, tak jinou svéprávnou osobou blízkou, je-li mu známa, že pacient svévolně opustil zdravotnické zařízení lůžkové péče, a

b) Policii České republiky,

a to v případech, kdy přerušením poskytování zdravotních služeb je vážně ohroženo zdraví nebo život pacienta nebo třetích osob.

(5) V případě, že poskytovatel vede zdravotnickou dokumentaci v elektronické podobě a příjemce zprávy podle odstavce 2 písm. f) nebo informací podle odstavce 2 písm. g) si vyžádá jejich poskytnutí v elektronické podobě, je poskytovatel povinen tomuto požadavku vyhovět, nebrání-li tomu závažné překážky na straně poskytovatele. Zpráva nebo informace v elektronické podobě se předávají se zabezpečením a ve formátu určeném standardy zdravotnické informatiky, ledaže se poskytovatel a příjemce zprávy dohodnou na jiném formátu se stejnou úrovní zabezpečení.

### Vedení zdravotnické dokumentace

(1) Zdravotnická dokumentace může být za podmínek stanovených tímto zákonem vedena v listinné nebo elektronické podobě nebo v kombinaci obou těchto podob. V elektronické podobě je zdravotnická dokumentace pořizována, zpracovávána, ukládána a zprostředkovávána v digitální formě s využitím informačních technologií.

(2) Zdravotnická dokumentace, včetně jejích samostatných součástí, musí být vedena průkazně, pravdivě, čitelně a musí být průběžně doplňována. Zápisy se provádějí bez zbytečného odkladu. Jde-li o poskytování akutní lůžkové péče, zápis o aktuálním zdravotním stavu pacienta se provádí nejméně jednou denně.

(3) Každý zápis do zdravotnické dokumentace vedené ~~a)~~ v listinné podobě musí být opatřen

a) ~~1.~~ uvedením data jeho provedení,

b) ~~2.~~ podpisem zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka, který zápis provedl, a otiskem razítka se jmenovkou nebo čitelným přepisem jeho jména, popřípadě jmen, příjmení; to neplatí v případě poskytovatele, který poskytuje zdravotní služby vlastním jménem.

~~b) v elektronické podobě musí být opatřen identifikátorem záznamu; samotný zápis obsahuje nezměnitelné, nezpochybnitelné a ověřitelné údaje, kterými jsou~~

~~1. datum provedení zápisu;~~

~~2. identifikační údaje zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka, který záznam provedl.~~

(4) Opravy zápisů ve zdravotnické dokumentaci se provádí novým zápisem. Zápis se opatří uvedením data opravy a dalšími náležitostmi podle odstavce 3. Původní zápis musí zůstat čitelný. V doplnění nebo opravě zápisu ve zdravotnické dokumentaci na žádost pacienta se uvede datum a čas provedení zápisu a poznámka, že jde o opravu nebo doplnění na žádost pacienta; zápis se opatří podpisem pacienta a zdravotnického pracovníka, který jej provedl.

(5) Při vedení zdravotnické dokumentace v kombinaci listinné a elektronické podoby je poskytovatel povinen vnitřním předpisem stanovit, která z těchto podob je považována za určující pro případ odlišnosti zápisů v elektronické a listinné podobě.

(6) Samostatné součásti zdravotnické dokumentace mohou být vedeny v odlišné podobě. Pokud poskytovatel vede zdravotnickou dokumentaci pro různé samostatné součásti v odlišných podobách, vymezí podobu a způsob vedení pro jednotlivé součásti vnitřním předpisem a zajistí, aby ve vztahu k jednotlivým součástem byly naplněny požadavky na vedení dokumentace ve stanovené podobě.

Zdravotnickou dokumentaci lze vést pouze v elektronické podobě za splnění těchto podmínek:

a) technické prostředky použité k uložení záznamů v elektronické podobě zaručují, že

údaje v provedených záznamech nelze dodatečně modifikovat; technickými prostředky jsou organizačně technická opatření, informační systémy, technické zařízení a vybrané pracovní postupy;

b) informační systém, ve kterém je vedena zdravotnická dokumentace v elektronické podobě, eviduje seznam identifikátorů záznamů v elektronické dokumentaci pacientů vedené poskytovatelem a umožňuje jeho poskytování dálkovým přístupem;

e) bezpečnostní kopie datových souborů jsou prováděny nejméně jednou za pracovní den;

d) před uplynutím doby životnosti zápisu na technickém nosiči dat je zajištěn přenos na jiný technický nosič dat;

e) uložení kopií pro dlouhodobé uchování musí být provedeno způsobem znemožňujícím provádět do těchto kopií dodatečné zásahy; tyto kopie jsou vytvářeny nejméně jednou za kalendářní rok;

f) při uchovávání kopií pro dlouhodobé uchování na technickém nosiči dat je zajištěn přístup k těmto údajům pouze oprávněným osobám a je zajištěna jejich čitelnost nejméně po dobu, která je stanovena pro uchování zdravotnické dokumentace;

g) dokumenty v listinné podobě, které jsou součástí zdravotnické dokumentace a které vyžadují podpis osoby, jež není zdravotnickým pracovníkem nebo jiným odborným pracovníkem, musí být převedeny do elektronické podoby a v této podobě doplněny doložkou potvrzující převedení podepsanou uznávaným elektronickým podpisem osoby, která převod provedla; dokument v listinné podobě se uchovává;

h) výstupy ze zdravotnické dokumentace lze převést do listinné podoby autorizovanou konverzí dokumentů<sup>29</sup>;

i) informační systém, ve kterém je vedena zdravotnická dokumentace, musí umožňovat vytvoření speciální kopie uložené zdravotnické dokumentace ve formátu čitelném a zpracovatelném i v jiném informačním systému;

## **Podmínky vedení zdravotnické dokumentace v elektronické podobě**

### § 55

(1) Poskytovatel je povinen zajistit, aby informační systém, ve kterém je zdravotnická dokumentace v elektronické podobě vedena (dále jen „informační systém“):

- a) umožňoval oprávněným osobám přístup ke zdravotnické dokumentaci po prokázání jejich oprávnění a v rozsahu dle jejich oprávnění,
- b) zamezoval přístupu ke zdravotnické dokumentaci ze strany neoprávněných osob,
- c) zajišťoval ochranu zdravotnické dokumentace proti změnám, prokazatelnou identifikaci osoby, která provedla jakoukoli operaci se zdravotnickou dokumentací, zachycení obsahu této operace a umožňoval rekonstrukci stavu zdravotnické dokumentace před touto operací; tato povinnost se má za splněnou, je-li každý zápis do zdravotnické včetně opravných zápisů činěn samostatně jako

nový zápis a je opatřen uznávaným elektronickým podpisem a kvalifikovaným elektronickým časovým razítkem;

d) umožňoval opatření kopií a výpisů ze zdravotnické dokumentace ve formátu a se zabezpečením dle standardů zdravotnické informatiky.

(2) Poskytovatel je povinen zajistit, aby kopie a výpisy ze zdravotnické dokumentace vedené pouze v elektronické podobě nebo v kombinaci obou podob s určujícím charakterem elektronické podoby stanoveným vnitřním předpisem mohly být opatřeny:

a) uznávaným elektronickým podpisem fyzické osoby vydávající kopii či výpis nebo uznávanou elektronickou pečeti poskytovatele a

b) kvalifikovaným časovým razítkem.

(3) Poskytovatel, který vede zdravotnickou dokumentaci pouze v elektronické podobě nebo v kombinaci obou podob s určujícím charakterem elektronické podoby stanoveným vnitřním předpisem, je povinen přijmout nezbytná opatření:

a) pro případ nedostupnosti informačního systému, která zajistí obnovení přístupu oprávněným osobám ke zdravotnické dokumentaci bez zbytečného prodlení, a dále

b) pro případ poškození či ztráty zdravotnické dokumentace, která zajistí možnost obnovení zdravotnické dokumentace v jejím původním rozsahu.

(4) Poskytovatel je povinen při vedení a uchování zdravotnické dokumentace pouze v elektronické podobě nebo v kombinaci obou podob s určujícím charakterem elektronické podoby stanoveným vnitřním předpisem zohlednit případnou životnost zápisů na technickém nosiči dat a zajistit, aby nedošlo k jejich ztrátě z důvodu jejího uplynutí.

(5) Bližší požadavky na opatření k zajištění důvěrnosti, integrity, dostupnosti a interoperability dat v informačním systému stanoví prováděcí právní předpis.

## § 55a

### **Zápis do zdravotnické dokumentace vedené v elektronické podobě**

(1) Každý zápis do zdravotnické dokumentace vedené v elektronické podobě musí obsahovat:

a) datum a čas provedení zápisu,

b) identifikační údaje zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka, který zápis provedl.

(2) Má-li být zápis do zdravotnické dokumentace vedené pouze v elektronické podobě nebo dokument vkládaný do zdravotnické dokumentace vedené pouze v elektronické podobě jako součást zápisu opatřen podpisem osoby, jíž nebyl zřízen přístup do informačního systému umožňující naplnění požadavků § 55 odst. 1 písm. c) ve vztahu k operacím této osoby,

- a) zajistí se prokazatelnost podpisu této osoby jinými technickými prostředky se zapojením dodatečného faktoru, který má příslušná osoba pod výhradní kontrolou s vysokou mírou důvěry; tento požadavek se má za prokázaný při použití uznávaného elektronického podpisu; nebo
  - b) se takový zápis nebo dokument vkládaný do zdravotnické dokumentace v listinné podobě uchová a tato skutečnost se do dokumentace poznačí; toto uchování se nepovažuje za vedení zdravotnické dokumentace v kombinaci obou podob.
- (3) Pacient má právo ve vztahu ke svému podpisu odmítnout využití postupu dle odstavce 2 písm. a).

## § 55b

### **Kybernetická bezpečnost**

- (1) Poskytovatel je povinen zajistit, aby informační systém pro vedení zdravotnické dokumentace v elektronické podobě umožňoval:
- a) detekovat kybernetické bezpečnostní události dle zvláštního právního předpisu<sup>52)</sup> a vést jejich evidenci,
  - b) nepřetržitě vyhodnocovat kybernetické bezpečnostní události dle zvláštního právního předpisu<sup>52)</sup> a identifikovat kybernetické bezpečnostní incidenty,
  - c) přijmout opatření pro odvrácení a zmírnění dopadu kybernetického bezpečnostního incidentu dle zvláštního právního předpisu<sup>52)</sup>,
  - d) vést evidenci kybernetických bezpečnostních incidentů dle zvláštního právního předpisu<sup>52)</sup>.
- (2) Poskytovatel je povinen dokumentovat zvládání kybernetických bezpečnostních incidentů dle zvláštního právního předpisu<sup>52)</sup>.
- (3) Bližší podrobnosti detekce kybernetických bezpečnostních událostí, jejich vyhodnocování, přijímání opatření, evidence a dokumentace zvládání kybernetických bezpečnostních incidentů a kritéria pro určení subjektů, na které se nevztahují povinnosti dle odstavců 1 a 2, stanoví prováděcí právní předpis.

## § 55c

### **Digitalizace listinné zdravotnické dokumentace**

- (1) Převádění zdravotnické dokumentace z listinné podoby do podoby elektronické podoby provádí poskytovatel postupem zaručujícím věrohodnost původu dokumentu, neporušitelnost obsahu, čitelnost dokumentu a bezpečnost procesu převádění. V rámci bezpečnosti je poskytovatel je při převodu zejména povinen zajistit náležitou ochranu údajů obsažených ve zdravotnické dokumentaci a to v průběhu celého procesu převodu.
- (2) Připojení údajů, které vznikly při převedení zdravotnické dokumentace podle

odstavce 1 a které jsou pro uchování zdravotnické dokumentace nebo převedení zdravotnické dokumentace nezbytné, se nepovažuje za nezajištění neporušitelnosti obsahu zdravotnické dokumentace.

(3) Po dobu uchování zdravotnické dokumentace vedené v elektronické podobě podle tohoto zákona je poskytovatel oprávněn zpracovávat osobní údaje obsažené ve zdravotnické dokumentaci za účelem jejich strojového čtení, vytěžování a analýzy, pokud je takové zpracování slučitelné s účely, pro které je zdravotnická dokumentace vedena.

(4) V případě, že je to vhodné, zejména pokud by zvolenou metodou digitalizace došlo ke snížení informačního obsahu převáděných záznamů, například z důvodu, že obsahují jiné než textové informace, uchová poskytovatel v informačním systému vedle strojově čitelných záznamů též vizuální podobu převáděné zdravotnické dokumentace vedené v listinné podobě.

(5) Poskytovatel je oprávněn postupem dle odstavce 1 převést do elektronické podoby rovněž listinné zápisy do zdravotnické dokumentace a dokumenty vkládané do zdravotnické dokumentace dle § 55a odst. 2 písm. b).

(6) Bližší podrobnosti týkající se požadovaných technických a organizačních opatření při převádění zdravotnické dokumentace z listinné podoby do podoby elektronické stanoví prováděcí právní předpis.

## § 55d

### **Likvidace listinné zdravotnické dokumentace**

(1) Poskytovatel je po převodu zdravotnické dokumentace z listinné podoby do elektronické podoby dle § 55c odst. 1 oprávněn provést likvidaci listinné podoby a dále vést zdravotnickou dokumentaci pouze v elektronické podobě. Věta první se nepoužije v rozsahu té části zdravotnické dokumentace, pro niž zákon vyžaduje výslovně listinnou podobu.

(2) Likvidací listinné podoby zdravotnické dokumentace podle odstavce 1 se rozumí její znehodnocení takovým způsobem, aby byla trvale znemožněna rekonstrukce a identifikace jejího obsahu.

(3) Záměr provést likvidaci listinné podoby převedené zdravotnické dokumentace oznamuje poskytovatel ministerstvu. Společně s oznámením předloží ministerstvu dokumentaci provedeného převodu, ze které bude zejména patrné, jak byly splněny požadavky § 55c odst. 1. Ministerstvo je oprávněno přezkoumat tvrzení uvedená v dokumentaci a ověřit splnění požadavků § 55c odst. 1 porovnáním původní listinné a převedené elektronické zdravotnické dokumentace kontrolou na místě. Touto kontrolou a přezkoumáním dokumentace může ministerstvo pověřit Národní centrum elektronického zdravotnictví, které ministerstvu podá o kontrole či posouzení zprávu.

(4) Na základě přezkoumání dokumentace a případné kontroly provedeného převodu ministerstvo povolí likvidaci listinné podoby převedené zdravotnické dokumentace, pokud byly naplněny požadavky § 55c odst. 1. V opačném případě likvidaci zakáže. Bez povolení ministerstva nelze likvidaci provést.

(5) Poskytovatel je oprávněn postupem podle odstavce 1 zlikvidovat také listinné



zápisy do zdravotnické dokumentace a dokumenty vkládané do zdravotnické dokumentace dle § 55a odst. 2 písm. b), pokud byly převedeny do elektronické podoby dle § 55c odst. 6. V oznámení ministerstvu o záměru provést likvidaci je třeba zvláště uvést, že budou likvidovány zápisy do zdravotnické dokumentace a dokumenty vkládané do zdravotnické dokumentace dle § 55a odst. 2 písm. b).

(6) Je-li poskytovatel povinnou osobou dle zvláštního předpisu upravujícího povinnosti v oblasti archivnictví<sup>53)</sup>, zahajuje se povolením likvidace skartační řízení ve vztahu k listinné podobě zdravotnické dokumentace, jež má být zlikvidována. Likvidaci není možné provést před ukončením skartačního řízení.

(7) Poskytovatel je povinen zajistit náležitou ochranu osobních údajů obsažených v listinné podobě zdravotnické dokumentace určené k likvidaci v průběhu celého procesu likvidace.

(8) Podrobnosti týkající se zničení listinné podoby zdravotnické dokumentace po jejím převodu do podoby elektronické stanoví prováděcí právní předpis.

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

#### § 57

(1) Pokud oprávnění k poskytování zdravotních služeb zaniklo úmrtím poskytovatele a nepostupuje-li se podle § 27, je ten, kdo žil se zemřelým ve společné domácnosti, nebo osoba mu blízká, nebo vlastník objektu, ve kterém byly zdravotní služby poskytovány, je-li mu úmrtí známo, nebo jiná osoba, která přišla jako první do styku se zdravotnickou dokumentací, povinen oznámit neprodleně úmrtí poskytovatele příslušnému správnímu orgánu a zajistit zdravotnickou dokumentaci tak, aby byla chráněna před nahlížením nebo jiným nakládáním neoprávněnými osobami nebo ztrátou.

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

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

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

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

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

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

poskytování zdravotních služeb poskytovatelem, jemuž zdravotnickou dokumentaci předal,

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

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

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

(5) Poskytovatel, který vede zdravotnickou dokumentaci v elektronické podobě, má povinnost zajistit, aby v případě zániku poskytovatelova oprávnění k poskytování zdravotních služeb z důvodu úmrtí byl zřízen přístup ke zdravotnické dokumentaci příslušnému správnímu orgánu

## § 66

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

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

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

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

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

(3) Poskytovatel, který na základě žádosti osoby uvedené v § 65 odst. 1 pořídil výpis nebo kopii zdravotnické dokumentace, může požadovat

- a) úhradu ve výši, která nesmí přesáhnout náklady spojené s pořízením výpisu nebo náklady vynaložené na pořízení kopie zdravotnické dokumentace; ceník za pořízení výpisu nebo kopie zdravotnické dokumentace musí být umístěn na místě veřejně přístupném pacientům,
- b) za jejich odeslání úhradu ve výši, která nesmí přesáhnout náklady spojené s jejich odesláním,

nestanoví-li jiný právní předpis jinak nebo není-li hrazeno pořízení výpisu nebo kopie z veřejného zdravotního pojištění.

(4) V případě, že je zdravotnická dokumentace vedena v elektronické podobě, má pacient nebo jiná osoba oprávněná podle § 65 (dále jen „osoba oprávněná k nahlížení“) právo obdržet její kopii v elektronické podobě na technickém nosiči dat poskytnutém osobou oprávněnou k nahlížení nebo jiným vhodným postupem zvoleným osobou oprávněnou k nahlížení na základě nabídky poskytovatele; to neplatí, požaduje-li osoba oprávněná k nahlížení listinnou podobu.

(5) Kopie v elektronické podobě musí být poskytnuta ve formátu a se zabezpečením dle standardů zdravotnické informatiky, ledaže pacient nebo osoba oprávněná rozhodovat za pacienta výslovně vyžádá poskytnutí kopie nezabezpečeným způsobem nebo v běžně čitelném formátu. Pokud o to osoba oprávněná k nahlížení požádá, kopie musí být opatřena uznávaným elektronickým podpisem nebo uznávanou elektronickou pečetí a kvalifikovaným časovým razítkem.

(6) Ustanovení odstavců 4 a 5 se použijí obdobně v případě poskytování výpisů ze zdravotnické dokumentace vedené v elektronické podobě.

(7) V případě, že je zdravotnická dokumentace vedena pouze v elektronické podobě a osoba oprávněná k poskytnutí výpisu nebo kopie zdravotnické dokumentace požaduje poskytnutí výpisu nebo kopie zdravotnické dokumentace v listinné podobě, opatří poskytovatel listinnou podobu výpisu nebo kopie obsahující údaje nezbytné k identifikaci osoby, která výpis ze zdravotnické dokumentace poskytla, a prohlášení této osoby o shodě mezi elektronickou a listinnou podobou kopie či výpisu.

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

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

## § 69

Prováděcí právní předpis stanoví

- a) rozsah údajů o zdravotním stavu pacienta a skutečnostech souvisejících s poskytováním zdravotních služeb a s postupem při poskytování zdravotních služeb vedených ve

zdravotnické dokumentaci,

b) náležitosti zdravotnické dokumentace a obsah částí zdravotnické dokumentace,

c) podrobnosti o způsobu vedení, zpracování a zacházení se zdravotnickou dokumentací, ~~bez ohledu na formu vedení zdravotnické dokumentace, včetně požadavků na vytvoření speciální kopie zdravotnické dokumentace.~~

d) dobu uchování zdravotnické dokumentace, postup při vyřazování zdravotnické dokumentace a způsob jejího zničení po uplynutí doby uchování,

e) formát identifikátoru záznamu, podmínky kladené na formát identifikátoru záznamu a podmínky kladené na technické prostředky pro vedení zdravotnické dokumentace v elektronické podobě.

## § 120

### **Zmocňovací ustanovení**

Ministerstvo vydá vyhlášku k provedení § 5 odst. 3, § 11 odst. 4, 6 a 7, § 44 odst. 4, § 47 odst. 1 písm. e), § 69, § 55 odst. 5, § 55b odst. 3, § 55c odst. 6, § 55d odst. 8, § 70 odst. 6, § 75 odst. 3, § 77 odst. 3, § 78, 92 a § 98 odst. 7.

---

<sup>25</sup> Zákon č. 187/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

<sup>26</sup> Zákon č. 582/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

<sup>50</sup> § 14c zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>52</sup> Zákon č. 181/2014 Sb., o kybernetické bezpečnosti a o změně souvisejících zákonů (zákon o kybernetické bezpečnosti), ve znění pozdějších předpisů.

<sup>53</sup> Zákon č. 499/2004 Sb., o archivnictví a spisové službě a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.