

N á v r h

Z Á K O N

ze dne 2009

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

Parlament se usnesl na tomto zákoně České republiky:

Č Á S T P R V N Í

Zdravotní služby

Hlava I

Základní ustanovení

§ 1

(1) Tento zákon upravuje druhy a formy zdravotních služeb, podmínky poskytování zdravotních služeb a s tím spojený výkon státní správy, práva a povinnosti pacientů a osob pacientům blízkých, poskytovatelů zdravotních služeb, zdravotnických pracovníků, jiných odborných pracovníků a dalších osob v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, posouzení organizační a odborné úrovně poskytování zdravotních služeb a další činnosti související s poskytováním zdravotních služeb.

(2) Zdravotními službami ve veřejném zájmu jsou ty zdravotní služby, které jsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění a jiných veřejných rozpočtů. Za činnosti ve veřejném zájmu se považují rovněž výzkumné a vzdělávací činnosti, které souvisejí s poskytováním zdravotních služeb.

§ 2

(1) Zdravotní péčí se rozumí poskytování diagnostických, léčebných a jiných zdravotních výkonů (dále jen „zdravotní výkon“), soubor činností a opatření prováděných za účelem udržení a prodloužení života fyzických osob, odhalení a odstranění nemoci, vady nebo stavu (dále jen „nemoc“), udržení, obnovení nebo zlepšení zdravotního stavu, zmírnění utrpení, pomoc při reprodukci a porodu. Za zdravotní péči se považují i zdravotní výkony v oborech odborné zdravotní péče prováděné za jiným účelem než je uvedeno ve větě první.

(2) Odbornou zdravotní péčí se rozumí zdravotní péče, k jejímuž účinnému a bezpečnému poskytování pacientovi jsou nutné

a) odborné znalosti a dovednosti zdravotnických pracovníků^{1), 2)}, nebo

¹⁾ Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta

²⁾ Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povolání)

b) odborné znalosti a dovednosti zdravotnických pracovníků^{1),2)} a použití specializovaných metod, přístrojů nebo technologií.

(3) Poskytováním zdravotních služeb se rozumí

- a) poskytování odborné zdravotní péče, včetně činností vykonávaných jinými odbornými pracovníky, jsou-li tyto činnosti vykonávány v přímé souvislosti s poskytováním odborné zdravotní péče²⁾,
- b) posuzování zdravotního stavu fyzických osob,
- c) stanovení a posuzování léčebného plánu,
- d) nakládání s tělem zemřelého v rozsahu stanoveném tímto zákonem, včetně převozu těla zemřelého na zdravotní pitvu a ze zdravotní pitvy,
- e) činnosti tkáňových zařízení podle jiného zákona,
- f) činnosti zařízení transfuzní služby nebo krevní banky podle jiného zákona,

(4) Poskytovat zdravotní služby může fyzická nebo právnická osoba, která má oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle tohoto zákona (dále jen „poskytovatel“), pokud tento zákon nestanoví jinak. Poskytovatel může poskytovat pouze zdravotní služby uvedené v oprávnění k poskytování zdravotních služeb. Poskytovatel poskytuje zdravotní služby vlastním jménem a na vlastní odpovědnost.

S ohledem na znění odstavce 3 je ustanovení odstavce 4 zavádějící až nesmyslné. Při gramatickém výkladu z něho vyplývá, že činnosti uvedené v odstavci 3 může jen fyzická nebo právnická osoba, která je držitelem oprávnění. Lékař-zaměstnanec nemocnice bude jistě provádět činnosti uvedené v odstavci 3. Může je tedy provádět jen když získá oprávnění podle tohoto zákona? Má tedy každý zdravotník, který provádí činnosti podle odstavce 3 žádat o vydání oprávnění? Jde o zjevný nonsens.

(5) Bez získání oprávnění k poskytování zdravotních služeb je možné poskytovat odbornou zdravotní péči a stanovovat a posuzovat léčebný plán pouze tehdy, jde-li o poskytování těchto zdravotních služeb sobě samotnému nebo osobě blízké nebo členům domácnosti, poskytnutí první pomoci a převoz těla zemřelého na zdravotní pitvu a ze zdravotní pitvy.

(6) Za odbornou zdravotní péči se nepovažují činnosti související s péčí o zdraví poskytované podle zákona upravujícího živnostenské podnikání, a to

- a) oční optika,
- b) psychologické poradenství a diagnostika,
- c) vodní záchranná služba,
- d) masérské, rekondiční a regenerační služby,
- e) aplikace, výroba a opravy protéz, trupových a končetinových ortéz, měkkých bandáží,
- f) provozování tělovýchovných a sportovních zařízení a zařízení sloužících regeneraci a rekondici,
- g) sanitní služby.

(7) Zdravotní služby mohou být poskytovány pouze ve zdravotnických zařízeních v místech uvedených v oprávnění k poskytování zdravotních služeb; to neplatí v případě návštěvní služby u pacientů přijatých do péče poskytovatele, domácích zdravotních služeb, dopravních zdravotních služeb a zdravotnické záchranné služby podle jiného zákona.

(8) Zdravotní služby lze poskytovat pouze prostřednictvím osob způsobilých k výkonu zdravotnického povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotních služeb. Prováděcí právní předpis stanoví požadavky na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, týkající se odborné, zvláštní odborné a specializované způsobilosti zdravotnických pracovníků a odborné způsobilosti jiných odborných pracovníků a jejich počtu; personální zabezpečení zdravotních služeb musí odpovídat oborům odborné zdravotní péče v nichž jsou zdravotní služby poskytovány a formě, druhu a rozsahu zdravotních služeb.

(9) Prováděcí právní předpis stanoví katalog zdravotních služeb, ve kterém upraví seznam, popis a obsah zdravotních výkonů odborné zdravotní péče a jiných zdravotních služeb, v návaznosti na druhy a formy zdravotních služeb a dále stanoví další požadavky na jejich personální zabezpečení a na věcné a technické vybavení zdravotnického zařízení, v němž budou poskytovány, pokud požadavky na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb a na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení budou pro tyto zdravotní výkony nebo činnosti nedostatečné.

Toto ustanovení znamená, že katalog zdravotních služeb nahradí seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami. Prováděcí právní předpis má tedy stanovit popis a obsah všech zdravotních výkonů, personální, věcné a technické požadavky k tomu, aby zdravotnické zařízení mohlo příslušný výkon provádět. To představuje obrovskou kompetenci, která se svěřuje podzákoně normě. Evropský právní trend je opačný – co nejméně kompetencí svěřovat úřadům a podzákoným normám. Katalog bude zásadním dokumentem pro poskytovatele a pacienty. Na jeho vydání by se tedy měly podílet profesní zdravotnické komory zřízené zákonem, občanská sdružení poskytovatelů zdravotní péče, odborné vědecké společnosti a zdravotní pojišťovny a způsob jejich participace na tvorbě i na případných změnách tohoto dokumentu by měl být zakotven přímo v zákoně. Mělo by jít o proces obdobný dohodovacímu řízení o seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, který byl chybně zrušen zákonem č. 261/2007 Sb.

Hodnota jednotlivých zdravotních výkonů již stanovena být nemá – bude určena „tržně“ jednotlivými smlouvami zdravotních pojišťoven se zdravotnickými zařízeními (což bude řešit zákon o veřejném zdravotním pojištění). Tento zákon (nikoli zákon o veřejném zdravotním pojištění) by však měl jednoznačně zakotvit způsob stanovení nepodkročitelných cen jednotlivých zdravotních výkonů uvedených v katalogu. Ten by měl probíhat opět v procesu obdobném dohodovacímu řízení a výsledkem by měl být obecně závazný právní předpis, který stanoví „tarifní ceny“ zdravotních výkonů uvedených v katalogu. Smluvně by pak bylo možno dohodnout cenu vyšší, nikoli však cenu nižší, což bude zabraňovat nekalé konkurenci nabídkou nepřiměřeně nízkých cen (dumpingu). To by bránilo tomu, aby poskytovatelské řetězce nekale konkurovaly soukromým lékařům tím, že nabídnou zdravotním pojišťovnám nepřiměřeně nízké ceny zdravotních výkonů, byť to pro ně bude dočasně nevýhodné a až je tímto způsobem

vytlačí z trhu poskytovatelů, ceny opět „narovnaly“ a zbavily se tak konkurence.

Navíc existují kalkulační listy jednotlivých zdravotních výkonů, které jsou výsledkem práce odborných společností a komisí za řadu let a je nesmyslné výsledky této práce zavrhnout a nevyužít.

§ 3

(1) Pacientem se rozumí fyzická osoba, které jsou poskytovány zdravotní služby nebo jejíž stav poskytnutí zdravotních služeb vyžaduje.

(2) Ošetřujícím zdravotnickým pracovníkem se rozumí zdravotnický pracovník, který sestavuje, koordinuje a realizuje konkrétní léčebný plán.

(3) Léčebným plánem se rozumí plán poskytování zdravotních služeb v logické a časové posloupnosti konkrétnímu pacientovi, včetně jejich možných variant a metod. Součástí léčebného plánu je i popis léčebného režimu, kterým se rozumí soubor opatření, která podporují léčbu a minimalizují její možná rizika, včetně doporučení úpravy životního stylu.

Tento návrh požaduje léčebný plán u každého pacienta. Nerozlišuje, zda pacienta v ústavní či ambulantní péči. Povinnost je stanovena kogentně pro všechny, není uvedeno, zda musí mít písemnou formu, za nesplnění stíhá poskytovatele sankce. Léčebný plán může mít snad smysl v některých případech náročnější lůžkové péče. Pokud oční lékař vyjme z oka cizí tělísko a pacient odchází, má lékař sepsat léčebný plán? Pokud zubní lékař vytrhne bez komplikací zub a pacient odchází, má sepsat léčebný plán? Doporučujeme buď zcela vyjmout, nebo stanovit zcela konkrétně kdy a kdo musí mít léčebný plán a zde musí či nemusí mít písemnou formu. V celém zákoně je třeba aspoň v zásadních věcech diferencovat poskytovatele, kterým je nemocnice od poskytovatele, kterým je jeden soukromý ambulantní lékař.

(4) Přijetím pacienta do péče se rozumí zahájení poskytování zdravotních služeb. Doba, po kterou je pacient v péči poskytovatele, trvá po dobu realizace léčebného plánu.

(5) Hospitalizací se rozumí doba, po kterou je pacient v péči poskytovatele lůžkových zdravotních služeb, kdy je pacient přijat na lůžko ve zdravotnickém zařízení tohoto poskytovatele na dobu zpravidla delší než 24 hodin.

(6) Registrujícím poskytovatelem se rozumí poskytovatel ambulantních zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství, poskytovatel ambulantních zdravotních služeb v oboru praktický lékař pro děti a dorost, v oboru zubní lékař nebo v oboru gynekologie - porodnictví (dále jen „registrující poskytovatel“), který přijal pacienta do péče za účelem poskytování preventivních zdravotních služeb a zajištění koordinace a návaznosti poskytovaných zdravotních služeb jinými poskytovateli. Pacient může mít pouze jednoho registrujícího poskytovatele poskytujícího příslušné zdravotní služby.

(7) Zdravotnickým zařízením se rozumí prostory určené k poskytování zdravotních služeb. V případě poskytování domácích zdravotních služeb je zdravotnickým zařízením kontaktní

pracoviště. Zdravotnické zařízení musí být pro poskytování zdravotních služeb technicky a věcně vybaveno. Prováděcí právní předpis stanoví požadavky na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení, týkající se stavebně technického, funkčního a dispozičního uspořádání prostor a vybavení vybranými zdravotnickými prostředky a jinými přístroji a zařízeními; technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení musí odpovídat oborům odborné zdravotní péče v nichž jsou zdravotní služby poskytovány a formě, druhu a rozsahu zdravotních služeb. Tímto nejsou dotčeny požadavky na zdravotnická zařízení podle jiných právních předpisů.

(8) Návštěvní službou se rozumí poskytování zdravotních služeb ve vlastním sociálním prostředí pacienta zejména v případech, kdy se pacient s ohledem na svůj zdravotní stav nemůže dostavit do zdravotnického zařízení poskytovatele nebo kdy je poskytnutí zdravotních služeb tímto způsobem efektivnější. V rámci návštěvní služby lze vykonávat pouze takové zdravotní výkony, k jejichž provedení není nutné technické a věcné vybavení, které je dostupné výhradně ve zdravotnickém zařízení nebo dodržení takových hygienických požadavků, které není možné ve vlastním sociálním prostředí pacienta dodržet.

(9) Vlastním sociálním prostředím pacienta se pro účely tohoto zákona rozumí domácí prostředí pacienta nebo prostředí nahrazující domácí prostředí pacienta, například zařízení sociálních služeb, školská zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy nebo školská zařízení pro preventivně-výchovnou péči nebo jiná obdobná zařízení, a dále věznice pro výkon vazby a výkon trestu odnětí svobody a detenční ústavy.

(10) Oborem odborné zdravotní péče se pro potřeby tohoto zákona rozumí

- a) zubní lékař, farmaceut nebo obory specializačního vzdělávání nebo obory certifikovaných kurzů lékařů, zubních lékařů nebo farmaceutů podle jiného právního předpisu¹⁾,
- b) způsobilost k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu podle jiného právního předpisu²⁾.

Ustanovení postrádá logiku pokud jde o jeho jazykové vyjádření. Zubní lékař či farmaceut nemůže být „oborem“, leda obor „zubní lékařství“, totéž písmeno b) – patrně obory dle zákona č. 96/2004 Sb.

(11) Standardem poskytování odborné zdravotní péče, se rozumí doporučený postup, který odpovídá současným poznatkům vědy a klinické medicíny, který zveřejní Ministerstvo zdravotnictví (dále jen „ministerstvo“) ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví a způsobem umožňujícím dálkový přístup. Standardy odborné zdravotní péče stanoví ministerstvo, popřípadě jím pověřená organizace; při tvorbě standardů ministerstvo nebo jím pověřená organizace spolupracuje zejména s odbornými společnostmi, profesními sdruženími zdravotnických pracovníků, poskytovateli a zdravotními pojišťovny.

Standardy poskytování odborné zdravotní péče jsou zcela zásadním dokumentem, jehož tvorba má být svěřena České lékařské komoře a její vědecké radě, České stomatologické komoře, odborným vědeckým společnostem a lékařským fakultám, nikoli úřadu či jím pověřené organizaci. Ministerstvo by mělo výsledek práce odborníků „zúřadovat“, pověřená organizace (patrně IPVZ) je pozůstatkem socialismu a měla by být ze zákona vypuštěna.

Je správné, že tyto doporučené postupy nemají závaznou povahu a že budou zveřejněny ve Věstníku MZ a nikoli právním předpisem – lékař k nim přihlíží, bere je v úvahu, ale nemůže jimi být za všech situací bezpodmínečně vázán.

Hlava II

Druhy a formy zdravotních služeb

§ 4

Druhy zdravotních služeb

- (1) Zdravotní služby se člení na druhy podle časové naléhavosti a účelu jejich poskytnutí.
- (2) Druhy zdravotních služeb podle časové naléhavosti jejich poskytnutí jsou
- a) neodkladné zdravotní služby, které je nutno poskytnout bezprostředně, neboť v případě jejich neposkytnutí lze důvodně předpokládat smrt nebo vážné zhoršení zdravotního stavu pacienta, popřípadě vážné poškození zdraví, nebo protože se pacient nachází ve stavu nesnesitelného utrpení nebo ve stavu, v kterém bezprostředně ohrožuje sebe nebo své okolí,
 - b) akutní zdravotní služby, které je nutno poskytnout ve lhůtě stanovené ošetřujícím zdravotnickým pracovníkem tak, aby bylo odvráceno vážné zhoršení zdravotního stavu nebo sníženo riziko vážného zhoršení zdravotního stavu, aby byly včas zjištěny skutečnosti nutné pro stanovení nebo změnu léčebného plánu nebo aby se pacientovo utrpení nestalo nesnesitelným nebo se nedostal do stavu, v kterém by ohrozil sebe nebo své okolí,
 - c) plánované zdravotní služby, kterými jsou veškeré ostatní zdravotní služby.

Definice neodkladných zdravotních služeb je zde stanovena velmi nedostatečně a zjednodušeně. Zdravotnický pracovník musí nejprve diagnostickými postupy zjistit, zda jde o zdravotní stav, kdy je třeba zdravotní služby poskytnout bezprostředně, či zda o takový zdravotní stav nejde. Samotný postup tohoto zjišťování je nutno rovněž považovat za neodkladnou zdravotní službu. Doporučuji definovat neodkladné zdravotní služby tak, jak jsou definovány dohodou mezi ČLK a VZP ČR z roku 1996 (pojem neodkladné péče tehdy velmi zdařile definoval tehdejší prezident ČLK doc. MUDr. Bohuslav Svoboda, CSc. a jeho definice byla odbornou veřejností i zdravotními pojišťovnami plně akceptována). Zde uvedená definice je nesmírně zjednodušená a naprosto nedostatečná.

Je otázkou, proč se vyžaduje „nesnesitelné utrpení“ a čím je definováno, nestačí prostě utrpení, resp. bolestivý stav? I silná bolest zubu má být důvodem k poskytnutí neodkladné péče. Definici je třeba zásadně přepracovat, podkladem může být dohoda VZP ČR a ČLK.

- (3) Druhy zdravotních služeb podle účelu jejich poskytnutí jsou
- a) preventivní zdravotní služby, jejichž účelem je včasné vyhledávání faktorů, které jsou v příčinné souvislosti se vznikem nemoci nebo zhoršením zdravotního stavu a provádění

- opatření směřujících k odstraňování nebo minimalizaci vlivu těchto faktorů; v rámci preventivních zdravotních služeb jsou prováděny preventivní prohlídky,
- b) diagnostické zdravotní služby, jejichž účelem je zjišťování zdravotního stavu pacienta a okolností, jež mají na zdravotní stav pacienta přímý vliv, informací nutných ke zjištění nemoci, jejího stavu a závažnosti, dalších informací potřebných ke stanovení léčebného plánu a informací o účinku léčby,
 - c) léčebné zdravotní služby, jejichž účelem je příznivé ovlivnění zdravotního stavu na základě realizace léčebného plánu, s cílem maximálního zmírnění důsledků nemoci a zabránění vzniku invalidity nebo nesoběstačnosti nebo zmírnění jejich rozsahu,
 - d) konzultační zdravotní služby, jejichž účelem je posouzení existujícího léčebného plánu, popřípadě návrh na jeho změnu či doplnění a další konzultační služby podporující rozhodování pacienta,
 - e) posudkové zdravotní služby, jejichž účelem je zjištění
 1. jak bude stabilizovaný zdravotní stav pacienta ovlivněn nároky, které na něho klade výkon práce, služby nebo jiných činností v konkrétních podmínkách, nebo
 2. zda zdravotní stav pacienta je v souladu s předpoklady nebo požadavky stanovenými pro výkon práce, služby nebo jiných činností,
 - f) léčebně rehabilitační zdravotní služby, jejichž účelem je maximální možné obnovení fyzických a psychických funkcí pacienta cestou odstranění vzniklých poruch jeho zdravotního stavu nebo náhradou některé funkce jeho organismu, popřípadě zpomalení nebo zastavení nemoci a stabilizace jeho zdravotního stavu; v případě, že jsou při jejich poskytování využívány přírodní léčivé zdroje³⁾ jedná se o lázeňské léčebně rehabilitační zdravotní služby,
 - g) ošetrovatelské zdravotní služby, jejichž účelem je zejména udržení stabilizovaného zdravotního stavu pacienta, u něhož již byly vyčerpány možnosti léčebných zdravotních služeb vedoucích k vyléčení, zmírnění jeho utrpení a dosažení maximální úrovně kvality života; v případě, že jsou poskytovány pacientovi v pokročilém nebo konečném stadiu nemoci, jedná se o paliativní zdravotní služby jejichž účelem je dále vytváření podmínek pro klidné umírání a důstojnou smrt,
 - h) lékárenské zdravotní služby, jejichž účelem je zajišťování, příprava, uchovávání, kontrola a výdej léčiv, laboratorních chemikálií, zkoumadel, dezinfekčních přípravků s výjimkou transfúzních přípravků a surovin pro výrobu krevních derivátů podle zvláštního právního předpisu upravujícího léčiva, zajišťování, uchovávání, výdej a prodej zdravotnických prostředků podle zvláštního právního předpisu upravujícího zdravotnické prostředky, zajišťování, uchovávání, výdej a prodej potravin pro zvláštní lékařské účely; v rámci těchto služeb je dále poskytováno poradenství v oblasti prevence a včasného rozpoznávání onemocnění, podpory zdraví a provádění konzultační činnosti na úrovni klinické farmacie,
 - i) transfúzní zdravotní služby⁴⁾,
 - j) dopravní zdravotní služby, jejichž účelem je
 1. přeprava pacientů mezi poskytovateli, k poskytovateli a zpět do vlastního sociálního prostředí, pokud jejich zdravotní stav vyžaduje převoz za doprovodu zdravotnického pracovníka se způsobilostí k samostatnému výkonu povolání podle § 13 nebo pokud se jedná o převoz pacientů v rámci dialyzačního programu,

³⁾ Zákon č. 164/2001Sb., o přírodních léčivých zdrojích, zdrojích přírodních minerálních vod, přírodních léčebných lázních a lázeňských místech a o změně některých souvisejících zákonů (lázeňský zákon), ve znění zákona č. 76/2002 Sb. a zákona č. 320/2002 Sb.

⁴⁾ Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změně některých souvisejících zákonů

2. rychlá přeprava zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí k zabezpečení neodkladných zdravotních služeb u poskytovatele, který těmito zdravotnickými pracovníky nedisponuje,
3. doprava související s transplantačním programem, neodkladná přeprava tkání a buněk určených k použití u člověka nebo přeprava léčivých přípravků, zdravotnických prostředků, krve a jejích derivátů nezbytných pro pokračování v již zahájeném poskytování neodkladných zdravotních.

(4) Prováděcí právní předpis stanoví druhy, typy, obsah a časové rozmezí preventivních prohlídek a jednotlivé okruhy osob, kterým jsou jednotlivé druhy a typy preventivních prohlídek poskytovány.

§ 5

Formy zdravotních služeb

Formami zdravotních služeb jsou ambulantní zdravotní služby, jednodenní zdravotní služby, lůžkové zdravotní služby, domácí zdravotní služby a zdravotnická záchranná služba⁵⁾.

§ 6

Ambulantní zdravotní služby

Ambulantní zdravotní služby jsou zdravotní služby, u kterých se nevyžaduje hospitalizace pacienta nebo přijetí pacienta na lůžko do zdravotnického zařízení poskytovatele jednodenních zdravotních služeb.

§ 7

Jednodenní zdravotní služby

Jednodenní zdravotní služby jsou zdravotní služby, které nelze poskytovat ambulantně a při nichž se vyžaduje přijetí do péče a pobyt pacienta na lůžku ve zdravotnickém zařízení poskytovatele po dobu kratší než 24 hodin.

§ 8

Lůžkové zdravotní služby

(1) Lůžkové zdravotní služby jsou zdravotní služby, které nelze poskytnout ambulantně a při nichž se vyžaduje hospitalizace pacienta. Lůžkové zdravotní služby musí být poskytovány v nepřetržité provozní době.

(2) Lůžkové zdravotní služby jsou poskytovány jako

- a) akutní lůžkové zdravotní služby intenzivní, které jsou poskytovány pacientovi v případech náhlého selhávání nebo náhlého ohrožení základních životních funkcí, nebo v případech, kdy lze tyto stavy důvodně předpokládat,
- b) akutní lůžkové zdravotní služby standardní,

⁵⁾ Zákon č., o zdravotnické záchranné službě

1. které jsou poskytovány pacientovi s náhlým onemocněním nebo náhlým zhoršením chronické nemoci, které vážně ohrožují jeho zdraví, ale nevedou bezprostředně k selhávání životních funkcí, nebo
 2. za účelem provedení diagnostických výkonů, které nelze provést ambulantně,
- c) následné lůžkové zdravotní služby, které jsou poskytovány pacientovi, u kterého byla stanovena diagnóza a došlo ke stabilizaci jeho zdravotního stavu zvládnutí náhlé nemoci nebo náhlého zhoršení chronické nemoci, a jehož zdravotní stav vyžaduje doléčení;
- d) dlouhodobé lůžkové zdravotní služby, které jsou poskytovány pacientovi, jehož zdravotní stav je stabilizovaný, nelze jej podstatně zlepšit a bez soustavného poskytování lůžkových zdravotních služeb se zhoršuje.

§ 9

Domácí zdravotní služby

Domácí zdravotní služby jsou léčebně rehabilitační zdravotní služby a ošetrovatelské zdravotní služby poskytované ve vlastním sociálním prostředí pacienta.

§ 10

Druhy zdravotnických zařízení

Podle druhu nebo formy poskytovaných zdravotních služeb se zdravotnická zařízení dělí na

- a) zdravotnická zařízení ambulantních zdravotních služeb, ve kterých jsou poskytovány ambulantní zdravotní služby, jimiž jsou zejména
1. ambulance, ve kterých jsou poskytovány ambulantní zdravotní služby v jednotlivých oborech odborné zdravotní péče,
 2. ambulance akutního ošetření, ve kterých jsou poskytovány neodkladné zdravotní služby v rámci zajištění trvalé dostupnosti zdravotních služeb,
- e) zdravotnická zařízení jednodenních zdravotních služeb, ve kterých jsou poskytovány jednodenní zdravotní služby,
- f) zdravotnická zařízení lůžkových zdravotních služeb, jimiž jsou
1. nemocnice, ve kterých jsou poskytovány zejména akutní lůžkové zdravotní služby,
 2. univerzitní nemocnice podle jiného právního předpisu,
 3. zdravotnická zařízení následných zdravotních služeb, ve kterých jsou poskytovány následné, zejména léčebně rehabilitační zdravotní služby,
 4. zdravotnická zařízení dlouhodobých zdravotních služeb, ve kterých jsou poskytovány dlouhodobé, zejména ošetrovatelské zdravotní služby,
 5. dětské domovy pro děti do 3 let věku, ve kterých jsou poskytovány zdravotní služby a zaopatření, kterým se rozumí stravování, ubytování, ošacení a výchovná činnost, a to dětem zpravidla do 3 let, které nemohou vyrůstat v rodinném prostředí,
- g) kontaktní pracoviště domácích zdravotních služeb,
- h) zdravotnická zařízení zdravotnické záchranné služby,
- i) zdravotnická zařízení dopravních zdravotních služeb,
- j) zdravotnická zařízení lékárenských zdravotních služeb,
- b) zdravotnická zařízení transfúzních zdravotních služeb.

§ 11

Příspěvek na úhradu zaopatření dítěte v dětském domově pro děti do 3 let věku

(1) Zaopatřením poskytovaným dítěti v dětském domově pro děti do 3 let věku se rozumí stravování, ubytování, ošacení a výchovná činnost.

(2) Osoby povinné výživou jsou povinny přispívat poskytovateli na úhradu zaopatření dítěte umístěného v dětském domově pro děti do 3 let věku a popřípadě též jeho průvodce. Nežijí-li osoby povinné výživou ve společné domácnosti, je povinna hradit příspěvek na úhradu zaopatření dítěte ta osoba, jíž je dítě svěřeno do výchovy.

(3) Příspěvek na úhradu zaopatření dítěte se sníží na rozdíl prokázaného příjmu a součtu životního minima domácnosti a částky potřebné na úhradu skutečných započitatelných nákladů na bydlení stanovených jinými právními předpisy⁶⁾, předloží-li osoby povinné výživou dítěte poskytovateli doklady, kterými prokáží, že by jejich příjmy po zaplacení příspěvku na úhradu zaopatření dítěte poklesly pod součet životního minima domácnosti a částky potřebné na úhradu skutečných započitatelných nákladů na bydlení. Do životního minima domácnosti se nezapočítává životní minimum dítěte umístěného v dětském domově pro děti do 3 let věku. Příspěvek na úhradu zaopatření dítěte se nevyžaduje, je-li nižší než 100 Kč měsíčně.

(4) Dojde-li ke změně výše příjmu domácnosti, jsou osoby povinné výživou, které hradí příspěvek na úhradu zaopatření dítěte, povinny tuto změnu sdělit poskytovateli do 15 dnů ode dne, kdy k této změně došlo.

(5) Při stanovení výše příspěvku na úhradu zaopatření dítěte se zohlední věk dítěte umístěného v dětském domově pro děti do 3 let věku a s tím související náročnost poskytovaného zaopatření. Prováděcí právní předpis stanoví výši příspěvku na úhradu zaopatření dítěte a jeho průvodce a způsob jeho úhrady.

Hlava III

§ 12

Odborný zástupce

(1) Odborný zástupce odborně řídí poskytování zdravotních služeb. Odborným zástupcem může být ustanovena fyzická osoba, která má způsobilost k samostatnému výkonu zdravotnického povolání podle § 13, je plně způsobilá k právním úkonům, je bezúhonná, a bylo jí uděleno povolení k pobytu na území České republiky, pokud má povinnost mít pro pobyt povolení. Odborným zástupcem nemůže být osoba, u níž trvá překážka pro udělení oprávnění uvedená v § 17 písm. a) nebo b), nebo která je poskytovatelem; odborným zástupcem poskytovatele, který je právnickou osobou, rovněž nemůže být osoba, která je členem kontrolního orgánu této právnické osoby nebo je statutárním orgánem, členem statutárního orgánu nebo společníkem jiné právnické osoby, jenž je poskytovatelem.

(2) Funkce odborného zástupce musí být vykonávána v pracovním poměru nebo v obdobném vztahu závislé práce k poskytovateli. Tato podmínka neplatí, je-li odborný zástupce statutárním orgánem nebo členem statutárního orgánu poskytovatele nebo je-li odborný

⁶⁾ Zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi.

zástupce manželem nebo partnerem poskytovatele⁷⁾; i v tomto případě musí být odborný zástupce k poskytovateli ve smluvním vztahu.

(3) Odborný zástupce musí vykonávat svou funkci v rozsahu nezbytném pro řádné odborné řízení poskytovaných zdravotních služeb. Stejná osoba může vykonávat funkci odborného zástupce pouze pro jednoho poskytovatele.

V praxi tak může u velkého poskytovatele jeden odborný zástupce zajistit činnost mnoha zdravotnických zařízení po celé republice a jediný soukromý lékař by měl velmi limitované možnosti. Je třeba odlišit odborného zástupce od plně specializovaně způsobilého lékaře v každém oboru v němž jsou zdravotní služby poskytovány. Bylo by rovněž vhodné stanovit zákonem, že s výjimkou školících pracovišť musí být na jednoho lékaře bez specializované způsobilosti jeden lékař se specializovanou způsobilostí, aby byla zajištěna dostatečně erudovaná a kvalitní péče o pacienty.

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

(5) Přestane-li odborný zástupce vykonávat svou funkci nebo přestane-li splňovat podmínky pro výkon této funkce, je poskytovatel povinen ustanovit nového odborného zástupce nejpozději do 10 dnů ode dne, kdy se o některé z těchto skutečností dozvěděl.

Poskytuje-li zdravotnické zařízení lékařské služby, musí mít odborný zástupce specializovanou způsobilost dle zákona č. 95/2004 Sb. Řídit poskytování lékařských služeb nemůže zdravotní sestra nebo jiný zdravotnický pracovník (podle navrhované díkce by to však mohl činit i sanitář).

§ 13

Způsobilost k samostatnému výkonu zdravotnického povolání

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

(2) Poskytovatel, který je fyzickou osobou, musí být způsobilý k samostatnému výkonu zdravotnického povolání **v oboru v němž jsou zdravotní služby poskytovány** podle odstavce 3 nebo je povinen ustanovit odborného zástupce s touto způsobilostí; odborného

⁷⁾ Zákon č. 115/2006 Sb., o registrovaném partnerství

zástupce nelze ustanovit, jde-li o poskytování zdravotních služeb na základě oprávnění podle § 16 odst. 2. Poskytovatel, který je právnickou osobou, je povinen ustanovit odborného zástupce se způsobilostí k samostatnému výkonu zdravotnického povolání podle odstavce 3 vždy.

(3) Jsou-li poskytovány zdravotní služby

- a) v oborech specializačního vzdělávání lékařů, vyžaduje se způsobilost k samostatnému výkonu povolání lékaře,
- a) v oboru zubní lékař a v oborech specializačního vzdělávání zubních lékařů, vyžaduje se způsobilost k samostatnému výkonu povolání zubního lékaře v jednom z těchto oborů,
- b) v oboru farmaceut a v oborech specializačního vzdělávání farmaceutů, vyžaduje se způsobilost k samostatnému výkonu povolání farmaceuta v jednom z těchto oborů,
- c) pouze v oborech vzdělávání jiných zdravotnických pracovníků než lékařů, zubních lékařů a farmaceutů, vyžaduje se způsobilost k samostatnému výkonu zdravotnického povolání v jednom z těchto oborů.

§ 14

Bezúhonnost

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

- a) k trestu odnětí svobody v trvání alespoň jednoho roku za úmyslný trestný čin, nebo
- b) za trestný čin spáchaný v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, pokud se na něho nehledí, jako by nebyl odsouzen.

(2) Bezúhonnost se dokládá výpisem z evidence Rejstříku trestů a dále dokladem prokazujícím splnění podmínky bezúhonnosti vydaným státem, jehož je fyzická osoba občanem, a doklady vydanými státy, ve kterých se fyzická osoba zdržovala v posledních 3 letech nepřetržitě déle než 6 měsíců; tyto doklady nesmí být starší 3 měsíců. Při uznávání dokladů o bezúhonnosti, který vydal příslušný orgán jiného členského státu Evropské unie, se postupuje podle jiného právního předpisu.

(3) Vyžaduje-li se pro účely řízení podle tohoto zákona doložení bezúhonnosti výpisem z evidence Rejstříku trestů, požádá o vydání výpisu z evidence Rejstříku trestů správní orgán příslušný k udělení oprávnění. Žádost o vydání výpisu z evidence Rejstříku trestů a výpis z evidence Rejstříku trestů se předávají v elektronické podobě způsobem umožňujícím dálkový přístup. Po dobu nezbytnou k opatření výpisu z evidence Rejstříku trestů lhůty pro vydání rozhodnutí o udělení oprávnění neběží. **Odstavec 1 písmeno a) je zřejmě nadbytečné ustanovení, mělo by stačit písmeno b).**

ČÁST DRUHÁ

Oprávnění k poskytování zdravotních služeb

§ 15

Působnost správních orgánů

(1) O udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb rozhodují

- a) ministerstvo, jde-li o poskytování zdravotních služeb státem ve zdravotnických zařízeních Vězeňské služby České republiky (dále jen „Vězeňská služba“) a Bezpečnostní informační služby,
- b) krajský úřad, jestliže rozhodnutí nenáleží do působnosti ministerstva, (dále jen „příslušný správní orgán“).

V případě fakultních (do budoucna možná univerzitních) nemocnic bude také působnost vykonávat krajský úřad? Vhodnější by bylo ministerstvo.

(2) Místně příslušným krajským úřadem k řízení o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb je krajský úřad, v jehož správním obvodu je

- a) zdravotnické zařízení, v němž budou zdravotní služby poskytovány,
- b) místo trvalého nebo hlášeného pobytu osoby, jde-li o poskytování zdravotních služeb touto osobou pouze ve zdravotnickém zařízení jiného poskytovatele (§ 16 odst. 2).

(3) Oprávnění k poskytování lékárenských zdravotních služeb a transfúzních zdravotních služeb lze udělit jen na základě souhlasného závazného stanoviska Státního ústavu pro kontrolu léčiv k personálnímu zabezpečení těchto zdravotních služeb a věcnému a technickému vybavení zdravotnického zařízení, v němž budou tyto zdravotní služby poskytovány. Státní ústav pro kontrolu léčiv vydá závazné stanovisko na základě písemné žádosti do 30 dnů od jejího doručení. Žádost o vydání závazného stanoviska musí obsahovat náležitosti uvedené v § 18 odst. 1; k žádosti žadatel připojí doklady uvedené v § 18 odst. 2 písm. a) bodech 4 a 5.

§ 16

Podmínky udělení oprávnění

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

- a) dosáhla věku 18 let,
- b) je plně způsobilá k právním úkonům,
- c) je bezúhonná,
- d) bylo jí uděleno povolení k pobytu na území České republiky, pokud má povinnost mít pro pobyt povolení,
- e) je způsobilá k samostatnému výkonu zdravotnického povolání **v oboru odborné zdravotní péče ve kterém bude poskytovat zdravotní služby** nebo ustanovila odborného zástupce,
- f) je oprávněna užívat k poskytování zdravotních služeb zdravotnické zařízení, které splňuje požadavky na věcné a technické vybavení,
- g) splňuje požadavky na personální zabezpečení poskytovaných zdravotních služeb,
- h) Státní ústav pro kontrolu léčiv vydal souhlasné závazné stanovisko k personálnímu zabezpečení zdravotních služeb a věcnému a technickému vybavení zdravotnického zařízení, jde-li o poskytování lékárenských zdravotních služeb a transfúzních zdravotních služeb,
- i) Státní úřad pro jadernou bezpečnost vydal povolení k činnostem vedoucím k lékařskému ozáření a činnostem s tím souvisejícím podle jiného právního předpisu, budou-li při poskytování zdravotních služeb používány zdravotnické prostředky užívané k lékařskému ozáření,

- j) orgán ochrany veřejného zdraví schválil provozní řád zdravotnického zařízení podle jiného právního předpisu⁸⁾,
- k) ministerstvo vydalo povolení k využívání přírodního léčivého zdroje, jde-li o poskytování lázeňských léčebně rehabilitačních zdravotních služeb,
- l) netrvá překážka pro udělení oprávnění uvedená v § 17.

Má-li jít o poskytování zdravotní péče v odbornostech uvedených v zákoně č. 95/2004 Sb. (lékařské, stomatologické, lékárnické), měla by souhlasné závazné stanovisko k personálnímu vybavení pro poskytování zdravotních služeb vydávat profesní komora zřízená zákonem, která by měla rovněž kontrolovat, zda nedošlo ke změnám v personálním vybavení zdravotnického zařízení a zda není důvod k odnětí tohoto souhlasného závazného stanoviska.

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

- a) je způsobilá k samostatnému výkonu zdravotnického povolání v oboru odborné zdravotní péče, kterou bude poskytovat jako zdravotní služby,
- b) je oprávněna užívat k poskytování zdravotních služeb zdravotnické zařízení jiného poskytovatele, které splňuje požadavky na věcné a technické vybavení,
- c) jsou splněny podmínky uvedené v odstavci 1 písm. a) až d) a g) až k).

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

- a) statutární orgán právnické osoby nebo jeho členové nebo vedoucí organizační složky státu nebo organizační složky územního samosprávného celku, bude-li poskytování zdravotních služeb zajišťováno touto organizační složkou, jsou bezúhonní,
- b) ustanovila odborného zástupce,
- c) jsou splněny podmínky uvedené v odstavci 1 písm. f) až j),
- d) netrvá překážka pro udělení oprávnění uvedená v § 17 písm. b) až e),
- e) byla zřízena nebo založena v souladu se zákonem o zdravotnické záchranné službě a je oprávněna využívat linku národního čísla tísňového volání 155, jde-li o poskytování zdravotnické záchranné služby.

Poskytovatelé provozující nestátní zdravotnickou záchrannou službu, kteří nedisponují linkou 155 nebudou moci nadále záchrannou službu provozovat? Jde o retroaktivní zásah do dříve nabytých práv.

(4) K poskytování zdravotních služeb uvedených v § 4 odst. 3 písm. d) a e) nelze udělit samostatné oprávnění, pokud by měly být poskytovány pouze tyto zdravotní služby nebo pouze některá z nich.

(5) Oprávnění nelze převést ani nepřechází na jinou osobu. Jiná osoba může oprávnění vykonávat pouze pokračuje-li v poskytování zdravotních služeb podle § 25 nebo § 26.

⁸⁾ Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví

§ 17

Překážky udělení oprávnění

Oprávnění nelze udělit

- a) fyzické osobě, které byl uložen soudem nebo správním orgánem zákaz činnosti týkající se poskytování zdravotních služeb, a to po dobu trvání tohoto zákazu,
- b) fyzické nebo právnické osobě, které bylo odňato oprávnění § 22 odst. 2 písm. d) nebo odst. 3 písm. a), b), c) d), e) nebo f), a to po dobu 3 let od právní moci rozhodnutí o odnětí oprávnění,
- c) fyzické nebo právnické osobě, na jejíž majetek byl prohlášen konkurs, byl-li konkurs zrušen po splnění rozvrhového usnesení nebo proto, že majetek dlužníka je zcela nepostačující, a to po dobu 3 let od právní moci rozhodnutí o zrušení konkursu,
- d) fyzické nebo právnické osobě, jestliže soud v insolvenčním řízení nařídil předběžné opatření, jímž tuto osobu, jejíž úpadek nebo hrozící úpadek se v tomto řízení řeší, omezil v nakládání s majetkovou podstatou a předběžný insolvenční správce nedal k úkonům této osoby souvisejícím se vznikem oprávnění písemný souhlas,
- e) fyzické nebo právnické osobě v průběhu insolvenčního řízení, na jejíž majetek byl prohlášen konkurs a insolvenční správce nedal k úkonům této osoby souvisejícím se vznikem oprávnění písemný souhlas.

§ 18

Žádost o udělení oprávnění

(1) Žadatel v žádosti o udělení oprávnění uvede

- a) je-li žadatelem fyzická osoba
 1. své jméno, popřípadě jména, příjmení, státní občanství, místo trvalého pobytu na území České republiky nebo v případě osoby bez trvalého pobytu na území České republiky bydliště mimo území České republiky a místo hlášeného pobytu na území České republiky a datum narození,
 2. identifikační číslo, bylo-li přiděleno,
 3. jméno, popřípadě jména, příjmení, státní občanství, místo trvalého pobytu na území České republiky nebo v případě osoby bez trvalého pobytu na území České republiky bydliště mimo území České republiky a místo hlášeného pobytu na území České republiky a datum narození odborného zástupce, jestliže musí být ustanoven,
 4. formu, popřípadě druh zdravotních služeb podle § 4 odst. 3 písm. f) až j), u každé formy, popřípadě druhu zdravotních služeb obory odborné zdravotní péče, rozsah zdravotních služeb v rámci oborů odborné zdravotní péče podle katalogu zdravotních služeb, a to pro každé místo poskytování zdravotních služeb,
 5. místo, popřípadě místa poskytování zdravotních služeb, jímž se rozumí místo zdravotnického zařízení, v němž budou zdravotní služby poskytovány, popřípadě místa jednotlivých pracovišť v případě zdravotnického zařízení zdravotnické záchranné služby,
 6. datum, k němuž žadatel hodlá zahájit poskytování zdravotních služeb,
 7. dobu, po kterou hodlá zdravotní služby poskytovat, pokud žádá o udělení oprávnění na dobu určitou;
- b) je-li žadatelem právnická osoba

1. obchodní firmu nebo název, sídlo, v případě právnické osoby se sídlem mimo území České republiky též sídlo podniku nebo organizační složky podniku právnické osoby na území České republiky,
2. identifikační číslo, bylo-li přiděleno,
3. jméno, popřípadě jména, příjmení, státní občanství, místo trvalého pobytu na území České republiky nebo v případě osoby bez trvalého pobytu na území České republiky bydliště mimo území České republiky a popřípadě místo hlášeného pobytu na území České republiky a datum narození osob, které jsou statutárním orgánem žadatele nebo jeho členy nebo které jednají jménem právnické osoby zapisované do obchodního nebo obdobného rejstříku před jejím vznikem,
4. bude-li poskytování zdravotních služeb zajišťováno organizační složkou státu nebo organizační složkou územního samosprávného celku, její název, sídlo a identifikační číslo a název jejího zřizovatele a dále jméno, popřípadě jména, příjmení, státní občanství, místo trvalého pobytu na území České republiky nebo v případě osoby bez trvalého pobytu na území České republiky bydliště mimo území České republiky a popřípadě místo hlášeného pobytu na území České republiky a datum narození vedoucího organizační složky státu nebo organizační složky územního samosprávného celku,
5. údaje o odborném zástupci uvedené v písmenu a) bodě 3,
6. údaje uvedené v písmenu a) bodech 4 až 8.

(2) Žadatel k žádosti o udělení oprávnění připojí

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

1. doklad o způsobilosti k samostatnému výkonu zdravotnického povolání, má-li tuto způsobilost,
2. doklad o bezúhonnosti s výjimkou výpisu z evidence Rejstříku trestů,
3. v případě ustanovení odborného zástupce doklad o způsobilosti odborného zástupce k samostatnému výkonu zdravotnického povolání a o jeho bezúhonnosti s výjimkou výpisu z evidence Rejstříku trestů a prohlášení odborného zástupce, že souhlasí s ustanovením do funkce odborného zástupce, a že u něj netrvá některý z důvodů uvedených v § 12 odst. 1 a 3, pro který by nemohl funkci odborného zástupce vykonávat,
4. seznam zdravotnických pracovníků, kteří budou vykonávat zdravotnické povolání v pracovním poměru nebo v obdobném vztahu závislé práce k žadateli, s uvedením jejich jména, popřípadě jmen, příjmení, oboru, v němž mají způsobilost k výkonu zdravotnického povolání a týdenní pracovní doby; seznam se člení podle zařazení zdravotnických pracovníků k jednotlivým formám, popřípadě druhům zdravotních služeb a k oborům odborné zdravotní péče a v případě více míst poskytování zdravotních služeb též podle těchto míst; v případě zdravotnických pracovníků se způsobilostí k samostatnému výkonu zdravotnického povolání se k seznamu připojí doklad o této způsobilosti; to se netýká poskytovatelů lékárenských a transfúzních zdravotních služeb,
5. seznam technického a věcného vybavení zdravotnického zařízení členěný podle forem, popřípadě druhů zdravotních služeb a podle oborů odborné zdravotní péče a v případě více míst poskytování zdravotních služeb též podle těchto míst; to se netýká poskytovatelů lékárenských a transfúzních zdravotních služeb,
6. závazné stanovisko vydané Státním ústavem pro kontrolu léčiv k personálnímu zabezpečení zdravotních služeb a technickému a věcnému vybavení zdravotnického zařízení, jde-li o poskytování lékárenských zdravotních služeb nebo transfúzních zdravotních služeb,

7. stejnopis písemného vyhotovení povolení k činnostem vedoucím k lékařskému ozáření a činnostem s tím souvisejícím vydaného Státním úřadem pro jadernou bezpečnost, budou-li při poskytování zdravotních služeb používány zdravotnické prostředky užívané k lékařskému ozáření,
 8. stejnopis písemného vyhotovení povolení k využívání přírodního léčivého zdroje k poskytování zdravotních služeb vydaného ministerstvem podle jiného právního předpisu⁹⁾, jde-li o poskytování lázeňských léčebně rehabilitačních zdravotních služeb,
 9. stejnopis písemného vyhotovení rozhodnutí o schválení provozního řádu zdravotnického zařízení vydaného orgánem ochrany veřejného zdraví podle jiného právního předpisu a kopii tohoto provozního řádu,
 10. doklad, z něhož vyplývá oprávnění žadatele užívat prostory k poskytování zdravotních služeb,
 11. doklad o povolení pobytu na území České republiky žadatele a odborného zástupce, byl-li ustanoven, pokud mají povinnost mít pro pobyt povolení,
 12. prohlášení, že u něj netrvá překážka pro udělení oprávnění uvedená v § 17 písm. a) až c) a písemný souhlas předběžného insolvenčního správce nebo insolvenčního správce v případě, kdy nevydání tohoto souhlasu by bylo překážkou pro udělení oprávnění uvedenou v § 17 písm. d) nebo e);
- b) je-li žadatelem fyzická osoba uvedená v § 16 odst. 2
1. doklad o způsobilosti k samostatnému výkonu zdravotnického povolání a doklady uvedené v odstavci 2 písm. a) bodech 2, 11 a 12,
 2. smlouvu s poskytovatelem, v jehož zdravotnickém zařízení bude žadatel zdravotní služby poskytovat, opravňující žadatele využívat technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení a personální zabezpečení zdravotních služeb tohoto poskytovatele k poskytování zdravotních služeb; pokud smlouvou není zajištěno nebo ze smlouvy nevyplývá splnění všech požadavků na technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení a personální zabezpečení zdravotních služeb, které hodlá žadatel poskytovat, je žadatel povinen prokázat splnění požadavků nezajištěných smlouvou doklady uvedenými v odstavci 2 bodech 4 až 9,
- c) je-li žadatelem právnická osoba
1. doklad o tom, že právnická osoba byla zřízena nebo založena, pokud se nezapisuje do obchodního nebo obdobného rejstříku nebo pokud zápis ještě nebyl proveden, nebo doklad o tom, že právnická osoba je zapsána do obchodního nebo obdobného rejstříku; je-li žadatelem právnická osoba se sídlem mimo území České republiky, připojí se výpis z obchodního nebo obdobného rejstříku vedeného ve státě sídla a doklad o tom, že právnická osoba, popřípadě podnik nebo organizační složka podniku právnické osoby na území České republiky byly zapsány do obchodního rejstříku, pokud zápis již byl proveden; doklad o zápisu do obchodního nebo obdobného rejstříku nebo výpis z těchto rejstříků nesmí být starší 3 měsíců; doklady uvedené v tomto bodě se k žádosti nepřikládají, jde-li o právnickou osobu zřízenou na území České republiky zákonem nebo bude-li poskytování zdravotních služeb zajišťováno organizační složkou státu nebo územního samosprávného celku,
 2. doklad o bezúhonnosti s výjimkou výpisu z evidence Rejstříku trestů osob, které jsou statutárním orgánem žadatele nebo jeho členy a doklad o bezúhonnosti vedoucího organizační složky státu nebo organizační složky územního samosprávného celku, bude-li poskytování zdravotních služeb zajišťováno touto organizační složkou,
 3. doklady uvedené v písmenu a) bodech 3 až 11,

⁹⁾ Zákon č. 162/2001 Sb., o přírodních léčivých zdrojích, zdrojích přírodních minerálních vod, přírodních léčebných lázních a léčebných místech a o změně některých souvisejících zákonů (lázeňský zákon)

4. v případě poskytování zdravotnické záchranné služby doklad o tom, že žadatel byl jako právnická osoba zřízen či založen krajem v souladu se zákonem o zdravotnické záchranné službě a doklad z něhož vyplývá oprávnění žadatele využívat linku národního čísla tísňového volání 155,
5. prohlášení, že u něj netrvá překážka pro udělení oprávnění uvedená v § 17 písm. b) a c), a písemný souhlas předběžného insolvenčního správce nebo insolvenčního správce v případě, kdy nevydání tohoto souhlasu by bylo překážkou pro udělení oprávnění uvedenou v § 17 písm. d) nebo e).

(3) Je-li žadatelem o udělení oprávnění osoba, která je nabyvatelem majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb dosavadním poskytovatelem, připojí k žádosti též doklady prokazující převod nebo přechod majetkových práv na žadatele. Předložení dokladů uvedených v odstavci 2 písm. a) bodech 4 a 5 lze nahradit prohlášením žadatele o tom, že nedošlo ke změnám údajů v těchto dokladech předložených dosavadním poskytovatelem; v tomto případě se rovněž nepředkládá doklad uvedený v odstavci 2 písm. a) bodě 6. Je-li žadatelem o udělení oprávnění osoba, která pokračuje v poskytování zdravotních služeb podle § 26, platí pro předložení dokladů věty první a druhá obdobně.

Ve všech shora uvedených případech doporučujeme doplnit povinnost předložit souhlasné závazné stanovisko profesní komory zřízené zákonem s personálním vybavením zdravotnického zařízení, bude-li zdravotnické zařízení poskytovat lékařské, stomatologické nebo lékárnické služby.

Jeví se jako nepřiměřené a nereálné, aby zdravotnické zařízení uvádělo všechny výkony, které bude poskytovat podle katalogu. U nemocnic by šlo o obrovský seznam. Stejně tak se jeví nepřiměřené a nereálné uvádět jmenovitý seznam personálu, který bude zdravotní služby poskytovat, navíc jeho složení se bude například v případě větší nemocnice neustále měnit. Měl by stačit počet lékařů se specializovanou způsobilostí, s odbornou způsobilostí, počet zdravotních sester a dalších zdravotnických pracovníků s odbornou způsobilostí a výčet jednotlivých odborností podle vyhlášky k zákonu č. 95/2004 Sb.

§ 19

Rozhodnutí o udělení oprávnění

(1) Rozhodnutí o udělení oprávnění fyzické osobě, kromě obecných náležitostí stanovených správním řádem, obsahuje

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

- c) formu, popřípadě druh zdravotních služeb podle § 4 odst. 3 písm. f) až j), u každé formy, popřípadě druhu zdravotních služeb obory odborné zdravotní péče a rozsah zdravotních služeb v rámci oborů odborné zdravotní péče podle katalogu zdravotních služeb, a to pro každé místo poskytování zdravotních služeb,
- d) místo, popřípadě místa poskytování zdravotních služeb,
- e) dobu, na kterou se oprávnění uděluje, žádá-li žadatel o udělení oprávnění na dobu určitou.

(2) Rozhodnutí o udělení oprávnění právnické osobě, kromě obecných náležitostí stanovených správním řádem, obsahuje

- a) obchodní firmu nebo název poskytovatele, jeho sídlo, v případě právnické osoby se sídlem mimo území České republiky též sídlo podniku nebo organizační složky podniku právnické osoby na území České republiky, a identifikační číslo, bylo-li přiděleno,
- b) jméno, popřípadě jména, příjmení, místo trvalého pobytu na území České republiky nebo v případě osoby bez trvalého pobytu na území České republiky bydliště mimo území České republiky a popřípadě místo hlášeného pobytu na území České republiky a datum narození osob, které jsou statutárním orgánem poskytovatele nebo jeho členy,
- c) jméno, popřípadě jména, příjmení, místo trvalého pobytu na území České republiky nebo v případě osoby bez trvalého pobytu na území České republiky bydliště mimo území České republiky a místo hlášeného pobytu na území České republiky, a datum narození odborného zástupce,
- d) náležitosti uvedené v odstavci 1 písm. c) až e).

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

- a) název, sídlo a identifikační číslo organizační složky státu nebo organizační složky územního samosprávného celku,
- b) název zřizovatele organizační složky státu nebo organizační složky územního samosprávného celku,
- c) jméno, popřípadě jména, příjmení, místo trvalého pobytu na území České republiky nebo v případě osoby bez trvalého pobytu na území České republiky bydliště mimo území České republiky a popřípadě místo hlášeného pobytu na území České republiky a datum narození vedoucího organizační složky státu nebo územního samosprávného celku,
- d) jméno, popřípadě jména, příjmení, místo trvalého pobytu na území České republiky nebo v případě osoby bez trvalého pobytu na území České republiky bydliště mimo území České republiky a místo hlášeného pobytu na území České republiky a datum narození odborného zástupce,
- e) náležitosti uvedené v odstavci 1 písm. c) až e).

(4) Pokud poskytovatel poskytuje zdravotní služby na více místech na území jednoho kraje, vydá krajský úřad Pouze jedno rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb.

(5) Příslušný správní orgán zašle stejnopis písemného vyhotovení rozhodnutí o udělení oprávnění do 30 dnů od právní moci rozhodnutí místně příslušnému správci daně vykonávajícímu správu daně z příjmů, místně příslušné okresní správě sociálního zabezpečení a Českému statistickému úřadu.

Je třeba stanovit lhůtu, do kdy musí správní orgán rozhodnutí vydat, nikoli pouze lhůtu do kdy jej musí zaslat dalším dotčeným orgánům.

(6) Pokud bylo právnické osobě, která vzniká dnem zápisu do obchodního nebo jiného zákonem určeného rejstříku, vydáno rozhodnutí o udělení oprávnění před zápisem do rejstříku, vznikne této právnické osobě právo poskytovat zdravotní služby dnem zápisu do rejstříku. Pokud bylo právnické osobě se sídlem mimo území České republiky, která se zapisuje do obchodního rejstříku, vydáno rozhodnutí o udělení oprávnění před zápisem do obchodního rejstříku, vznikne této právnické osobě právo poskytovat zdravotní služby dnem zápisu do obchodního rejstříku. Nepodá-li právnická osoba uvedená ve větě první nebo druhé návrh na zápis do rejstříku ve lhůtě 90 dnů ode dne právní moci rozhodnutí o udělení oprávnění nebo nebyl-li zápis proveden do 90 dnů ode dne podání návrhu na zápis, rozhodnutí o udělení oprávnění pozbývá platnosti uplynutím této lhůty. Právnická osoba je povinna zaslat příslušnému správnímu orgánu doklad prokazující podání návrhu na zápis do rejstříku do 10 dnů ode dne podání návrhu.

K § 19 odstavec 1 písmeno c) stejná připomínka jako k § 18. Měl by stačit v rozhodnutí výčet odborností, nikoli jednotlivé výkony dle katalogu.

§ 20

(1) Oprávnění k poskytování zdravotních služeb se nevyžaduje u

- a) fyzické osoby, která je usazena v jiném členském státě Evropské unie, jestliže poskytuje návštěvní služby jako osoba hostující podle jiného právního předpisu a je podle právních předpisů státu svého usazení oprávněna poskytovat zdravotní služby, v jejichž rámci je návštěvní služba poskytována,
- b) právnické osoby, která má sídlo v jiném členském státě Evropské unie, a je podle právních předpisů státu svého usazení oprávněna poskytovat zdravotní služby, v jejichž rámci je návštěvní služba poskytována a osoby jejichž prostřednictvím návštěvní službu poskytuje splňují podmínky stanovené pro hostující osoby podle jiného právního předpisu.

(2) Osoba uvedená v odstavci 1 je povinna písemně oznámit úmysl poskytovat návštěvní služby na území České republiky krajskému úřadu v jehož správním obvodu bude návštěvní služby poskytovat, a to nejpozději 7 dnů přede dnem zahájení poskytování návštěvních služeb uvedeným v oznámení; součástí oznámení je doklad prokazující oprávnění poskytovat příslušné zdravotní služby v jiném státě Evropské unie, kde je fyzická osoba usazena nebo právnická osoba má sídlo.

(3) Na osobu poskytující návštěvní služby podle odstavce 1 se vztahují povinnosti uvedené v § 42 odst. 1, v § 43 odst. 1 a § 48 odst. 1. Pozbude-li tato osoba podle právních předpisů státu svého usazení v případě fyzické osoby nebo státě svého sídla v případě právnické osoby, oprávnění poskytovat zdravotní služby v jejichž rámci návštěvní služby poskytovala, je povinna tuto skutečnost bezodkladně písemně oznámit krajskému úřadu, v jehož správním obvodu návštěvní služby poskytovala.

(4) V případě, že krajský úřad zjistí závažné porušení povinností uvedených v tomto zákoně, oznámí tuto skutečnost příslušnému členskému státu Evropské unie.

Pojem „návštěvní služby“ je dán nějakou evropskou normou? Nemá jít o zdravotní služby?

§ 21

Oznamování změn poskytovatelem

(1) Poskytovatel je povinen písemně oznámit příslušnému správnímu orgánu všechny změny týkající se údajů uvedených v rozhodnutí o udělení oprávnění a v dokladech předkládaných se žádostí o udělení oprávnění a předložit o těchto změnách doklady. V případě změn údajů v dokladech uvedených v § 18 odst. 2 písm. a) bodě 4 se oznamují pouze změny týkající se zdravotnických pracovníků se způsobilostí k samostatnému výkonu zdravotnického povolání. Vztahují-li se změny podle věty druhé k poskytování lékařských zdravotních služeb nebo transfúzních zdravotních služeb, oznámí je poskytovatel Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv. Správní orgán, který vydal souhlas, povolení nebo jiné rozhodnutí nebo závazné stanovisko jako podklad pro rozhodnutí o udělení oprávnění, neprodleně oznámí příslušnému správnímu orgánu jejich změnu, odnětí nebo zrušení.

(2) Změny podle odstavce 1 musí být oznámeny do 10 dnů ode dne, kdy k nim došlo.

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

Skutečně se navrhuje, aby každá změna v personálním složení např. velké nemocnice byla takto administrována? Každý měsíc nastoupí a odejde řada zdravotnických pracovníků... Nonsense.

§ 22

Zánik oprávnění

(1) Oprávnění zaniká

- a) smrtí poskytovatele, nepostupuje-li se podle § 25,
- b) zánikem poskytovatele, nepostupuje-li se podle § 26,
- c) výmazem právnické osoby se sídlem mimo území České republiky z obchodního rejstříku,
- d) zrušením organizační složky státu nebo organizační složky územního samosprávného celku, bylo-li poskytování zdravotních služeb zajišťováno organizační složkou,
- e) uplynutím doby, pokud bylo oprávnění uděleno na dobu určitou,
- f) rozhodnutím příslušného správního orgánu o odejmutí oprávnění,
- g) v dalších případech stanovených tímto zákonem.

(2) Příslušný správní orgán odejme oprávnění, jestliže

- a) poskytovatel přestal splňovat některou z podmínek uvedených v § 16 odst. 1 písm. b) až g), § 16 odst. 2, nebo § 16 odst. 3 písm. a) až c),
- b) nastala překážka poskytování zdravotních služeb podle § 17 písm. a) nebo c),
- c) byl zrušen souhlas, povolení nebo jiné rozhodnutí nebo závazné stanovisko, které bylo podkladem pro rozhodnutí o udělení oprávnění,
- d) poskytovatel prokazatelně poskytoval zdravotní služby sám pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky nebo opakovaně poskytoval zdravotní služby prostřednictvím osoby, která prokazatelně byla pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky,
- e) poskytovatel o to požádal,

- f) nemá uzavřenu pojistnou smlouvu podle § 43 odst. 1,
- g) tak stanoví jiný právní předpis.

Je otázkou, zda písmeno d) má být stanoveno takto kogentně a nemělo by být spíše začleněno do odstavce 3. Když např. ve velké nemocnici bude podruhé ordinovat některý lékař pod vlivem návykové látky, nemocnici bude povinně odejmuto oprávnění a bude zrušena...

Doplněno by mělo být, pokud poskytovatel, který poskytuje zdravotní služby sám svým jménem, pozbyl členství v profesní komoře zřízené zákonem, ač povinné členství je podmínkou pro výkon příslušné profese.

(3) Příslušný správní orgán může odejmout oprávnění, jestliže

- a) k odejmutí oprávnění dal podnět správní orgán, který vydal závazné stanovisko, které bylo podkladem pro rozhodnutí o udělení oprávnění, nebo jiné stanovisko na základě zjištění, že poskytovatel závažným způsobem nebo opakovaně porušil podmínky stanovené v rozhodnutí o udělení oprávnění nebo stanovené tímto zákonem nebo jiným právním předpisem,
- b) poskytovatel závažným způsobem nebo opakovaně porušil podmínky stanovené v rozhodnutí o udělení oprávnění,
- c) poskytovatel nesplnil povinnost odstranit nedostatky ve stanovené lhůtě,
- d) poskytovatel nevede zdravotnickou dokumentaci v souladu s tímto zákonem nebo jiným právním předpisem,
- e) poskytovatele opakovaně neoznámil změny údajů podle § 21,
- f) k odejmutí oprávnění dala podnět zdravotní pojišťovna na základě zjištění závažných nedostatků při poskytování zdravotních služeb nebo že poskytovatel neplní závazky platit pojistné na veřejné zdravotní pojištění,
- g) k odejmutí oprávnění dala podnět správa sociálního zabezpečení na základě zjištění, že poskytovatel neplní závazky platit pojistné na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti, nebo
- h) zdravotní služby nejsou poskytovány po dobu delší než 1 rok.

K písmenu d) pokud vůbec nevede dokumentaci, měl by to být důvod k odejmutí oprávnění. Má-li však pouze nedostatky ve vedení zdravotnické dokumentace (tedy nevedl ji přesně podle právních předpisů, ale vedl ji), pak leda nezjedná-li ani po písemném upozornění nápravu a půjde-li o závažné nedostatky. V praxi neexistuje snad případ, kdy by znalci neupozorňovali, že v posuzovaném případě nebyla zdravotnická dokumentace vedena „řádně“ jak měla být.

K písmenu f): Zdravotní pojišťovna je smluvním obchodním partnerem zdravotnického zařízení. Může s ním vést a občas vede i soudní spory. Není proto vhodné, aby měla právo dávat podnět k odnětí oprávnění. Sankce za neplacení pojistného na zdravotní pojištění pro podnikatele

stanoví jiný právní předpis, není důvod stanovit zde případnou sankci novou, která na jiné podnikatele nedopadá.

(4) Příslušný správní orgán odejme oprávnění podle odstavce 2 písm. e) na písemnou žádost poskytovatele. Žádost o odnětí oprávnění musí být podána nejpozději 60 dnů přede dnem, k němuž poskytovatel požaduje oprávnění odejmout; tato lhůta neplatí, je-li důvodem žádosti ztráta způsobilosti k samostatnému výkonu zdravotnického povolání, ztráta bezúhonnosti nebo nesplnění požadavků na personální zabezpečení zdravotních služeb nebo technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení. Není-li dodržena lhůta pro podání žádosti uvedená ve větě druhé, příslušný správní orgán odejme oprávnění nejpozději k šedesátému dni ode dne podání žádosti.

(5) Poskytovatel, který žádá o odnětí oprávnění k poskytování zdravotních služeb a hodlá převést majetková práva vztahující se k poskytování zdravotních služeb do vlastnictví jiné osoby, oznámí tuto skutečnost příslušnému správnímu orgánu současně s podáním žádosti o odejmutí oprávnění. Pokud nabyvatel majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb hodlá pokračovat v poskytování zdravotních služeb dnem odejmutí oprávnění dosavadnímu poskytovateli, uvede tuto skutečnost v žádosti o udělení oprávnění. Je-li podána žádost o udělení oprávnění nejpozději v den podání žádosti o odejmutí oprávnění dosavadním poskytovatelem a jsou splněny podmínky pro udělení oprávnění, rozhodne příslušný správní orgán o odejmutí oprávnění a o udělení oprávnění ke stejnému dni. Odvolání proti rozhodnutí podle věty třetí nemá odkladný účinek.

§ 23

Oznamování změny a zániku oprávnění

(1) Příslušný správní orgán zašle stejnopis písemného vyhotovení rozhodnutí o změně nebo odejmutí oprávnění do 30 dnů od právní moci rozhodnutí subjektům uvedeným v § 19 odst. 4.

(2) Zánik oprávnění uděleného na dobu určitou oznámí příslušný správní orgán subjektům uvedeným v § 19 odst. 4 do 30 dnů ode dne, kdy k zániku oprávnění došlo; v ostatních případech zániku oprávnění, na které se nevztahuje odstavec 1, tak učiní do 30 dnů ode dne, kdy se o zániku oprávnění dozvěděl.

§ 24

Přerušování poskytování zdravotních služeb

(1) Poskytování zdravotních služeb lze přerušit nejdéle na dobu 1 roku.

(2) Poskytovatel je povinen přerušování poskytování zdravotních služeb písemně oznámit příslušnému správnímu orgánu, který o této skutečnosti provede záznam do spisu a do Národního registru poskytovatelů a zdravotním pojišťovnám jejichž pojištěnci jsou jeho pacienti, a to nejpozději 60 dnů přede dnem, k němuž hodlá poskytování zdravotních služeb přerušit; současně je poskytovatel povinen informaci o přerušování poskytování zdravotních služeb zveřejnit způsobem v místě obvyklým. Pokud důvod přerušování poskytování zdravotních služeb neumožní poskytovateli splnit povinnosti uvedené ve větě první ve stanovené lhůtě, je povinen učinit tak bez zbytečného odkladu.

(3) Poskytovatel je po dobu přerušení poskytování zdravotních služeb povinen zajistit, aby v případě pacienta, kterému poskytoval zdravotní služby a který si v době přerušení zvolí k poskytování zdravotních služeb jiného poskytovatele, nebo je to nezbytné k zajištění návaznosti zdravotních služeb pro tohoto pacienta, byla předána zdravotnická dokumentace vedená o pacientovi nebo její kopie nebo opis anebo výpis z této zdravotnické dokumentace poskytovateli, který má zdravotní služby poskytnout nebo převzít tuto osobu do péče.

(4) Pokračování v poskytování zdravotních služeb po přerušení je poskytovatel povinen písemně oznámit příslušnému správnímu orgánu, který o této skutečnosti provede záznam do spisu a do Národního registru poskytovatelů a zdravotním pojišťovnám jejichž pojištěnci jsou jeho pacienti, a to nejpozději 15 dnů přede dnem, k němuž hodlá pokračovat v poskytování zdravotních služeb.

(5) Poskytování zdravotních služeb lze opakovaně přerušit po uplynutí 5 let ode dne pokračování v poskytování zdravotních služeb po předchozím přerušení jejich poskytování.

Je třeba doplnit, že o přerušení může za stejných podmínek požádat též dědic po zemřelém poskytovateli.

Pokračování v poskytování zdravotních služeb

§ 25

(1) Zemře-li poskytovatel, nejde-li o osobu uvedenou v § 16 odst. 2, může na základě jeho oprávnění pokračovat v poskytování zdravotních služeb

- a) dědic,
- b) pozůstalý manžel nebo partner, je-li spoluvlastníkem majetku používaného k poskytování zdravotních služeb, pokud v poskytování zdravotních služeb nepokračuje dědic,
- c) jiná fyzická osoba nebo právnická osoba, je-li oprávněna užívat majetek používaný k poskytování zdravotních služeb, pokud v poskytování zdravotních služeb nepokračuje některá z osob uvedených v písmenech a) nebo b).

(2) Osoba uvedená v odstavci 1 může pokračovat v poskytování zdravotních služeb, jestliže splňuje podmínky uvedené v § 16 odst. 1 písm. a) až e) a k), jde-li o fyzickou osobu nebo podmínky uvedené v § 16 odst. 3 písm. a), b) a d), jde-li o právnickou osobu; současně musí být splněny požadavky na personální zabezpečení zdravotních služeb a na technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení a požadavky podle § 16 odst. 1 písm. h) až j). Osoba, která pokračuje v poskytování zdravotních služeb, má práva a povinnosti poskytovatele.

(3) Úmysl pokračovat v poskytování zdravotních služeb je osoba uvedená v odstavci 1 povinna písemně oznámit do 15 dnů od úmrtí poskytovatele příslušnému správnímu orgánu a zdravotním pojišťovnám, jejichž pojištěnci jsou pacienti, kterým zemřelý poskytovatel poskytoval zdravotní služby. Oznáme-li úmysl pokračovat v poskytování zdravotních služeb více osob uvedených v odstavci 1 písm. a) nebo c), může v poskytování zdravotních služeb pokračovat ta z nich, na které se písemně dohodly; podpisy na dohodě musí být úředně ověřeny. K uzavření dohody vyzve osoby, které oznámily úmysl pokračovat v poskytování zdravotních služeb, příslušný správní orgán, jenž současně stanoví lhůtu, ve které mu má být dohoda předložena.

(4) V poskytování zdravotních služeb musí být pokračováno nejpozději do 90 dnů od úmrtí poskytovatele. Osoba uvedená v odstavci 1 je povinna písemně oznámit příslušnému správnímu orgánu datum, od kterého zahájila pokračování v poskytování zdravotních služeb, a to nejpozději do 10 dnů od zahájení poskytování zdravotních služeb. Součástí oznámení podle věty druhé jsou doklady prokazující splnění podmínek uvedených v § 16 odst. 1 písm. a) až e), jde-li o fyzickou osobu nebo v § 16 odst. 3 písm. a) a b), jde-li o právnickou osobu a dále prohlášení, že oznamovatel je oprávněn užívat k poskytování zdravotních služeb prostory, v nichž poskytoval zdravotní služby zemřelý poskytovatel, a že technické a věcné vybavení těchto prostor a personální zabezpečení zdravotních služeb se nezměnilo, prohlášení o splnění podmínky uvedené § 16 odst. 1 písm. k), jde-li o fyzickou osobu nebo v § 16 odst. 3 písm. d), jde-li o právnickou osobu, a že jsou nadále splněny podmínky podle § 16 odst. 1 písm. g) až j). Došlo-li ke změně technického nebo věcného vybavení prostor zdravotnického zařízení nebo ke změně personálního zabezpečení zdravotních služeb, jsou součástí oznámení též doklady prokazující splnění podmínek uvedených v § 16 odst. 1 písm. f) a g). Došlo-li ke změně podmínek, za kterých bylo vydáno závazné stanovisko, povolení nebo schválení provozní řád podle § 16 odst. 1 písm. g) až j) jsou součástí oznámení též nové závazné stanovisko, povolení nebo schválení provozního řádu.

Lhůta 90 dnů je nepřiměřeně a nereálně krátká, je třeba stanovit lhůtu podstatně delší.

(5) Jsou-li splněny podmínky pro pokračování v poskytování zdravotních služeb, vydá příslušný správní orgán na základě oznámení podle odstavce 4 oznamovateli osvědčení o splnění těchto podmínek; správní orgán zašle stejnopis písemného vyhotovení osvědčení do 30 dnů od jeho vydání subjektům uvedeným v § 19 odst. 4 a provede o vydání osvědčení záznam do Národního registru poskytovatelů. Jestliže nejsou splněny podmínky pro postup podle věty první, příslušný správní orgán rozhodne o tom, že oznamovatel nesplnil podmínky pro pokračování v poskytování zdravotních služeb; odvolání proti tomuto rozhodnutí nemá odkladný účinek.

(6) Oprávnění zemřelého poskytovatele zanikne marným uplynutím lhůty pro oznámení úmyslu pokračovat v poskytování zdravotních služeb nebo nepředložením dohody uvedené v odstavci 3, marným uplynutím lhůty pro pokračování v poskytování zdravotních služeb uvedené v odstavci 4 nebo dnem právní mocí rozhodnutí o tom, že nebyly splněny podmínky pro pokračování v poskytování zdravotních služeb; oprávnění zanikne též uplynutím lhůty 90 dnů ode dne zahájení pokračování v poskytování zdravotních služeb uvedeného v oznámení podle odstavce 4. Dnem zániku oprávnění podle věty první zaniká též právo pokračovat v poskytování zdravotních služeb; osoba, která pokračovala v poskytování zdravotních služeb, může nadále poskytovat zdravotní služby pouze získala-li vlastní oprávnění.

§ 26

(1) Zanikne-li právnická osoba, která poskytovala zdravotní služby, může na základě jejího oprávnění pokračovat v poskytování zdravotních služeb její právní nástupce, jenž nabytí majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb zaniklou právnickou osobou, jestliže splňuje podmínky uvedené v § 16 odst. 3 písm. a), b) a d) a jsou splněny požadavky na personální zabezpečení zdravotních služeb a na technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení.

(2) Záměr pokračovat v poskytování zdravotních služeb je osoba, jenž nabytí majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb podle odstavce 1, povinna písemně

oznámit do 15 dnů od zániku právnické osoby příslušnému správnímu orgánu a zdravotním pojišťovnám, jejichž pojištěnci jsou pacienti, kterým zaniklý poskytovatel poskytoval zdravotní služby.

(3) V poskytování zdravotních služeb musí být pokračováno nejpozději do 90 dnů od zániku právnické osoby. Osoba uvedená v odstavci 1 je povinna písemně oznámit příslušnému správnímu orgánu datum, od kterého zahájila pokračování v poskytování zdravotních služeb, a to nejpozději do 10 dnů od zahájení poskytování zdravotních služeb. Součástí oznámení podle věty druhé jsou doklady prokazující splnění podmínek uvedených v § 16 odst. 3 písm. a) a b) a dále prohlášení, že oznamovatel je oprávněn užívat k poskytování zdravotních služeb prostory, v nichž poskytovala zdravotní služby zaniklá právnická osoba a že technické a věcné vybavení těchto prostor a personální zabezpečení zdravotních služeb se nezměnilo, prohlášení o splnění podmínky uvedené v § 16 odst. 3 písm. d), a že jsou nadále splněny podmínky podle § 16 odst. 1 písm. h) až j). Došlo-li ke změně technického nebo věcného vybavení zdravotnického zařízení nebo ke změně personálního zabezpečení zdravotních služeb, jsou součástí oznámení též doklady prokazující splnění podmínek uvedených v § 16 odst. 1 písm. f) a g). Došlo-li ke změně podmínek, za kterých bylo vydáno závazné stanovisko, povolení nebo schválení provozní řád podle § 16 odst. 1 písm. g) až j) jsou součástí oznámení též nové závazné stanovisko, povolení nebo schválení provozního řádu.

Jako u § 25 odstavec 4 – podstatně delší lhůtu než 90 dnů

(4) Jsou-li splněny podmínky pro pokračování v poskytování zdravotních služeb, vydá příslušný správní orgán na základě oznámení podle odstavce 3 oznamovateli osvědčení o splnění těchto podmínek; správní orgán zašle stejnopis písemného vyhotovení osvědčení do 30 dnů od jeho vydání subjektům uvedeným § 19 odst. 4 a provede o vydání osvědčení záznam do Národního registru poskytovatelů. Jestliže nejsou splněny podmínky pro postup podle věty první, příslušný správní orgán rozhodne o tom, že oznamovatel nesplnil podmínky pro pokračování v poskytování zdravotních služeb; odvolání proti tomuto rozhodnutí nemá odkladný účinek.

(5) Oprávnění zaniklé právnické osoby zanikne marným uplynutím lhůty pro oznámení záměru pokračovat v poskytování zdravotních služeb uvedené v odstavci 2, marným uplynutím lhůty pro pokračování v poskytování zdravotních služeb uvedené v odstavci 3 nebo dnem právní mocí rozhodnutí o tom, že nebyly splněny podmínky pro pokračování v poskytování zdravotních služeb; oprávnění zanikne též uplynutím lhůty 90 dnů ode dne zahájení pokračování v poskytování zdravotních služeb uvedeného v oznámení podle odstavce 3. Dnem zániku oprávnění podle věty první zaniká též právo pokračovat v poskytování zdravotních služeb; právnická osoba, která pokračovala v poskytování zdravotních služeb, může nadále poskytovat zdravotní služby pouze získala-li vlastní oprávnění.

ČÁST TŘETÍ

Postavení pacienta v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb

Práva pacienta

§ 27

(1) Pacient má právo na poskytování zdravotních služeb odpovídajících jeho zdravotnímu stavu, s přihlédnutím ke standardům poskytování odborné zdravotní péče (dále jen „náležitá odborná úroveň“).

Velmi vágní, zjednodušená a nedostatečná definice lege artis. Doporučuji využít judikátu Nejvyššího soudu k pojmu lege artis sp.zn. 7 Tdo 219/2005. Jinak by šlo o zásadní změnu k horšímu pro pacienty a vágnost formulace by byla nebezpečná i pro zdravotníky.

(2) Zdravotní služby lze pacientovi poskytnout pouze s jeho souhlasem, nestanoví-li tento nebo jiný právní předpis jinak.

(3) Pacient má při poskytování zdravotních služeb dále právo

- a) na úctu a důstojné zacházení a na ohleduplnost a respektování soukromí při poskytování zdravotních služeb v souladu s charakterem poskytovaných zdravotních služeb,
- b) zvolit si poskytovatele, pokud tento zákon nebo jiné právní předpisy nestanoví jinak,
- c) vyžádat si konzultační zdravotní služby od jiného poskytovatele nebo jiného zdravotnického pracovníka, před udělením souhlasu s poskytnutím zdravotních služeb,
- d) být seznámen s vnitřním řádem zdravotnického zařízení lůžkových nebo jednodenních zdravotních služeb (dále jen „vnitřní řád“),
- e) na přítomnost
 1. zákonného zástupce, popřípadě osoby určené zákonným zástupcem, pěstouna nebo jiné osoby, do jejíž péče byl pacient na základě pravomocného rozhodnutí soudu svěřen (dále jen „pěstoun nebo jiná osoba“), je-li nezletilou osobou,
 2. zákonného zástupce, popřípadě osoby určené zákonným zástupcem, je-li osobu zbavenou způsobilosti k právním úkonům,
 3. průvodce, pokud je neschopný dorozumívat se obvyklými způsoby a poskytovatel nezajistí jeho způsob dorozumívání vlastními prostředky; průvodce musí ovládat způsob dorozumívání se s pacientem,a to v souladu s jinými právními předpisy a vnitřním řádem,
- f) být **na svou žádost** předem informován o ceně poskytovaných zdravotních služeb a o způsobu jejich úhrady,

Je otázkou, zda je reálné, aby pacient byl informován o ceně každého výkonu a každé hospitalizace hrazené z veřejného zdravotního pojištění, to například při přijetí zraněného pacienta do nemocnice není reálné. Míní se patrně zdravotní služby nehrazené z veřejného zdravotního pojištění, není-li to však explicitně uvedeno, jde o nonsens.

- g) znát jméno, popřípadě jména a příjmení, kvalifikaci a pracovní zařazení zdravotnických pracovníků přímo zúčastněných na poskytování zdravotních služeb,
- h) nesouhlasit s přítomností osob, které nejsou na poskytování zdravotních služeb přímo zúčastněny, osob získávajících způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka,
- i) přijímat návštěvy ve zdravotnickém zařízení lůžkových a jednodenních zdravotních služeb, a to s ohledem na svůj zdravotní stav a v souladu s vnitřním řádem a způsobem, který neporušuje práva ostatních pacientů, nestanoví-li jiný zákon jinak,
- j) přijímat ve zdravotnickém zařízení lůžkových a jednodenních zdravotních služeb představitele církví a náboženských společností za účelem duchovenské činnosti v souladu s vnitřním řádem a způsobem, který neporušuje práva ostatních pacientů, a s ohledem na zdravotní stav pacienta, nestanoví-li jiný zákon jinak.

§ 28

(1) Volba poskytovatele v případě dětí

- a) umístěných do dětských domovů pro děti do 3 let věku, do školských zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, do zařízení sociálních služeb poskytujících pobytové služby, byla-li soudem nařízena ústavní nebo uložena ochranná výchova, nebo svěřených na základě pravomocného rozhodnutí soudu do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc náleží statutárnímu orgánu tohoto zařízení,
- b) svěřených do pěstounské péče nebo do výchovy jiných osob náleží pěstounovi nebo jiné osobě.

(2) Možnost volby poskytovatele se nevztahuje na

- a) zdravotnickou záchrannou službu,
- b) pracovně lékařské služby, včetně zdravotních služeb, které jsou součástí léčebného plánu poskytovatele pracovně lékařských služeb,
- c) nařízenou izolaci, karanténu nebo ochranné léčení,
- d) osoby umístěné v policejních celách zřízených u útvarů Policie České republiky; tyto osoby si mohou na své vlastní náklady přizvat k poskytnutí zdravotních služeb zvoleného poskytovatele,
- e) osoby ve výkonu vazby, ve výkonu trestu odnětí svobody, umístěné v detenčním ústavu nebo v zařízení pro zajištění cizinců,
- f) osoby, kterým jsou poskytovány služby v oblasti zaměstnanosti a osoby, jejichž zdravotní stav je posuzován pro účely poskytnutí dávek a mimořádných výhod¹⁰⁾,
- g) případy, kdy jiný právní předpis stanoví posuzujícího poskytovatele, nebo jde-li o určení poskytovatele k tomu na základě jiného právního předpisu oprávněnou osobou.

§ 29

(1) Pacient se smyslovým postižením nebo s těžkými komunikačními problémy má při komunikaci související s poskytováním zdravotních služeb právo dorozumívat se způsobem pro něj srozumitelným a dorozumívacími prostředky, které si sám zvolí, včetně způsobů založených na tlumočení druhou osobou.

(2) Pacient se smyslovým nebo tělesným postižením, který využívá vodícího nebo asistenčního psa, má právo na doprovod a přítomnost tohoto psa u sebe ve zdravotnickém zařízení, a to s ohledem na svůj aktuální zdravotní stav a v souladu s vnitřním řádem a způsobem, který neporušuje práva ostatních pacientů, nestanoví-li jiný zákon jinak.

Informace o zdravotním stavu pacienta a o navržených zdravotních službách

§ 30

(1) Poskytovatel je povinen

- a) zajistit, aby byl pacient vhodným a srozumitelným způsobem informován o svém zdravotním stavu a o navrženém léčebném plánu a všech jeho změnách (dále jen „informace o zdravotním stavu“),

¹⁰⁾ Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů a zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.

b) umožnit pacientovi klást doplňující otázky, vztahující se k jeho zdravotnímu stavu a ke zdravotním službám, které musí být zodpovězeny.

(2) Informace o zdravotním stavu obsahuje zejména údaje o účelu, povaze, předpokládaném přínosu, možných následcích a rizicích navrhovaných zdravotních služeb, včetně jednotlivých zdravotních výkonů. Jestliže je možno volit při poskytování zdravotních služeb mezi několika možnostmi, musí být pacient informován o všech možnostech, jejich vhodnosti, přínosech a rizicích; současně ošetřující zdravotnický pracovník doporučí postup, který považuje pro pacienta za nejvhodnější.

Takto formulovaný informovaný souhlas není v souladu s článkem 5 Úmluvy o ochraně lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny. Je třeba rozlišovat „důsledky“ (nikoli „možné následky“) a rizika. Dále je třeba jasně zakotvit, kdo informaci podává (poskytovatel může být právnická osoba) – tedy u lékařských zákroků a výkonů zásadně příslušný lékař se specializovanou způsobilostí, v případě jiných než lékařských výkonů příslušný zdravotnický pracovník s odbornou způsobilostí.

(3) Jde-li o pacienta, který je osobou zbavenou způsobilosti k právním úkonům nebo osobou s omezenou způsobilostí k právním úkonům tak, že není způsobilá posoudit poskytnutí zdravotních služeb, popřípadě důsledky jejich poskytnutí (dále jen „pacient zbavený způsobilosti k právním úkonům“), nebo který je nezletilý, informace o zdravotním stavu a právo klást otázky náleží zákonnému zástupci pacienta, pokud jiný právní předpis nestanoví jinak. Poskytovatel je povinen zajistit poskytnutí informace o zdravotním stavu též nezletilému pacientovi nebo pacientovi zbavenému způsobilosti k právním úkonům, a to způsobem zohledňujícím jeho rozumovou vyspělost a schopnost informaci porozumět.

(4) Jestliže to zdravotní stav nebo povaha onemocnění pacienta vyžadují, je poskytovatel oprávněn sdělit osobám blízkým¹¹⁾ pacientovi a členům jeho domácnosti¹²⁾, kteří nejsou osobami blízkými, informace, které jsou pro ně nezbytné k zajištění péče o tohoto pacienta nebo pro ochranu jejich zdraví.

§ 31

(1) Pacient se může vzdát podání informace o svém zdravotním stavu, popřípadě může písemně určit, které osobě způsobilé k právním úkonům má být podána. Záznam o vzdání se informace o zdravotním stavu je součástí zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi; záznam podepíše pacient a zdravotnický pracovník. Vzdání se podání informace o zdravotním stavu nelze respektovat, jde-li o informaci, že pacient trpí infekční nemocí nebo jinou nemocí, v souvislosti se níž může ohrozit zdraví nebo život jiných osob.

¹¹⁾ § 116 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník

¹²⁾ § 115 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník

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

- a) informace o určité nemoci nebo predispozici k ní je jediným způsobem, jak pacientovi umožnit podniknout preventivní opatření nebo podstoupit včasnou léčbu,
- b) zdravotní stav pacienta představuje riziko pro jeho okolí,
- c) informace o zdravotním stavu je jediným způsobem, který umožní pacientovi v případě nepříznivé prognózy zajistit nezbytná opatření k zajištění osobních záležitostí,
- d) pacient na jejím sdělení výslovně trvá; záznam o tom je součástí zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi.

Nebude patrně reálné, aby lékař posoudil existenci či neexistenci překážky uvedené v písmenu c). Patrně by bylo vhodné jej vypustit s tím, že by měla postačit překážka uvedená v písmenu d).

(3) Poskytovatel může v nezbytném rozsahu zadržet informaci o zdravotním stavu nezletilého pacienta nebo pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům jeho zákonnému zástupci, pěstounovi nebo jiné osobě, v případě podezření na jeho zneužívání nebo týrání, ohrožování zdravého vývoje, popřípadě jiné závažné porušení rodičovské zodpovědnosti, lze-li předpokládat, že poskytnutím této informace by mohlo dojít k ohrožení pacienta.

Jde-li o nezletilého, který je na dostatečné úrovni rozumové vyspělosti a nepřeje si, aby zákonní zástupci byli informováni o intimních otázkách zdravotního stavu (17 a půl letá dívka si nepřeje, aby gynekolog informoval o některých věcech jejího otce), mělo by být dáno právo (nikoli povinnost) zdravotníka takové přání respektovat, dospěje-li k závěru, že je to ve prospěch nezletilého pacienta.

§ 32

(1) Pacient může při přijetí do péče určit osoby, které mohou být informovány o jeho zdravotním stavu a současně může určit, zda těmto osobám náleží právo nahlížet do zdravotnické dokumentace vedené o jeho osobě, pořizovat si výpisy, opisy nebo kopie této zdravotnické dokumentace (dále jen „určená osoba“). Pacient může rovněž vyslovit zákaz podávání informací o svém zdravotním stavu jakékoliv osobě. Pacient může určit osoby nebo vyslovit zákaz kdykoliv po přijetí, rovněž může určení osoby nebo vyslovení zákazu kdykoliv odvolat. Záznam o vyjádření pacienta je součástí zdravotnické dokumentace vedené o jeho osobě; záznam podepíše zdravotnický pracovník a pacient.

(2) Zákaz podávání informací o zdravotním stavu vyslovený pacientem se nepoužije, jestliže se podávají informace, popřípadě se sdělují údaje bez souhlasu pacienta, podle tohoto zákona nebo podle jiných právních předpisů.

(3) Jde-li o pacienta, který nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav určit osoby, které mohou být o jeho zdravotním stavu informovány, mají právo na informace o jeho aktuálním zdravotním stavu osoby blízké.

Toto již existující ustanovení je terčem kritiky zdravotníků. Jak má lékař či jiný zdravotník zjišťovat, zda někdo je či není osobou pacientovi blízkou? Podle § 116 občanského zákoníku je osobou blízkou „příbuzný v řadě přímé, sourozenec a manžel; jiné osoby v poměru rodinném a obdobném se pokládají za osoby navzájem blízké, pokud by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně považovala za újmu vlastní. Informací s odvoláním na větu za středníkem se tak může domáhat prakticky každý; podá-li ji lékař neoprávněně, jde o závažný trestný čin. Zákonodárce se zbavuje problému na úkor toho, kdo má zákon aplikovat. Doporučujeme uvést příbuzné v pokolení přímém, sourozenec, manžel, registrovaný partner a osoba, která prokáže, že žila s pacientem ve společné domácnosti (§ 115 občanského zákoníku) déle než rok. Ale důkaz o tom musí podat ten, kdo se informace domáhá, není v možnostech lékaře či jiného zdravotníka toto zjišťovat.

Tato připomínka platí všude tam, kde návrh zákona pojednává o osobách „blízkých pacientovi“.

(4) Právo na informace o zdravotním stavu pacienta, který zemřel, a výsledku pitvy, byla-li provedena, včetně práva nahlížet do zdravotnické dokumentace vedené o jeho osobě a pořizovat z ní výpisy, opisy nebo její kopie mají osoby blízké zemřelému pacientovi, popřípadě další osoby určené pacientem. Pokud zemřelý pacient za svého života vyslovil zákaz se sdělováním informací o svém zdravotním stavu, lze informaci osobám blízkým podat pouze v případě, že je to v zájmu ochrany jejich zdraví nebo ochrany zdraví další osoby, a to pouze v nezbytném rozsahu.

Poskytování zdravotních služeb se souhlasem

§ 33

(1) Zdravotní služby, pokud dále není stanoveno jinak, lze pacientovi poskytovat pouze s jeho souhlasem, který musí být svobodný a informovaný. Souhlas se pokládá za

- a) svobodný, byl-li dán bez jakéhokoliv nátlaku,
- b) informovaný, byla-li pacientovi před vyslovením tohoto souhlasu podána informace podle § 30, jestliže jeho zdravotní stav podání takové informace umožňuje, nebo jestliže se podání informace podle § 31 odst. 1 nevzdal.

(2) Souhlas s poskytnutím zdravotních služeb lze s ohledem na jejich charakter vyslovit ústně nebo písemně. Písemná forma souhlasu se vyžaduje, pokud tak stanoví jiný právní předpis nebo pokud tak s ohledem na charakter poskytovaných zdravotních služeb určí poskytovatel.

(3) Pacient může svůj souhlas s poskytnutím zdravotních služeb kdykoliv odvolat. Odvolání souhlasu musí být respektováno vždy, pokud nebyly započaty takové zdravotní služby, které jsou nevratné a jejichž přerušeni by znamenalo vážné ohrožení života nebo zdraví pacienta.

(4) Pokud pacient přes náležité vysvětlení nesouhlasí s poskytnutím zdravotních služeb, je poskytovatel povinen vyžádat si o tom pacientovo prohlášení; písemné prohlášení pacienta nebo jeho záznam je součástí zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi.

(5) Písemný souhlas s poskytnutím zdravotních služeb, záznam odvolání souhlasu a písemné prohlášení o nesouhlasu s poskytnutím zdravotních služeb nebo jeho záznam podepíše zdravotnický pracovník a pacient. Pokud zdravotní stav pacienta nedovoluje vyjádření souhlasu s poskytnutím zdravotních služeb, odvolání souhlasu nebo vyslovení nesouhlasu s poskytnutím zdravotních služeb požadovaným způsobem, poskytovatel zaznamená jeho nepochybný projev vůle do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi, uvede způsob, jakým pacient svou vůli projevil, a zdravotní důvody bránící pacientovi ve vyjádření požadovaným způsobem; tento záznam podepíše zdravotnický pracovník a svědek.

Ustanovení odstavce 5 je zmatečné. Podle odstavce 2 písemný souhlas je třeba jen rozhodne-li tak poskytovatel, nebo stanoví-li tak zvláštní právní předpis. Tam by mohlo být případně doplněno, že je-li souhlas vyjádřen písemně, podepíše jej zdravotnický pracovník a pacient. Do odstavce 5 toto nepatří, jinak lze spatřovat kontradikci mezi odstavcem 2 a 5. V odstavci 5 pak má být uvedeno, že pokud zdravotní stav pacienta neumožňuje vyjádření „písemného“ souhlasu, nesouhlasu, nebo odvolání souhlasu – předpokládá se zde patrně, že pacient je způsobilý vyslovit souhlas nebo nesouhlas, ale nemůže psát. Je také třeba řešit situaci, kdy pacient odmítá potřebný výkon, ale odmítá i podepsat o tom písemné prohlášení, vyhláška o zdravotnické dokumentaci to řeší správně tak, že odmítnutí podepíše zdravotník a jeden svědek. Tento návrh zákona se tomuto problému vyhýbá. Je otázkou, proč se vyhýbáme zavedenému termínu „revers“. Doporučujeme řešit analogicky tomu, jak tento problém řeší vyhláška o zdravotnické dokumentaci.

§ 34

(1) Nezletilému pacientovi a pacientovi zbavenému způsobilosti k právním úkonům se zdravotní služby poskytují se souhlasem jeho zákonného zástupce, s výjimkou případů, kdy lze zdravotní služby poskytovat bez souhlasu.

(2) Jestliže je nezletilý pacient nebo pacient zbavený způsobilosti k právním úkonům schopen v dostatečné míře porozumět významu a charakteru poskytovaných zdravotních služeb a jejich vlivu na zdraví a život, je třeba zjistit i jeho názor. Je-li názor pacienta uvedeného ve větě první v rozporu s názorem zákonného zástupce pacienta, oznámí poskytovatel do 24 hodin od vyžádání si souhlasu tuto skutečnost soudu, a to za účelem ustanovení opatrovníka.

Není řešena situace, kdy jde o neodkladnou péči nutnou k záchraně života a zdraví nezletilého a s potřebnými výkony nesouhlasí zákonní zástupci, nezletilý, nebo oba. Není řešena situace, kdy se zákonní zástupci nemohou dohodnout (rozvedení rodiče) a nesouhlasí jen jeden z nich.

§ 35

Dříve vyslovená přání

(1) Pacient může pro předvídatelné situace, kdy by se dostal do stavu, ve kterém nebude schopen vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb, tento souhlas nebo nesouhlas předem vyslovit (dále jen „dříve vyslovené přání“).

(2) Poskytovatel je povinen respektovat dříve vyslovené přání pacienta ve vztahu k budoucímu možnému poskytnutí zdravotních služeb, má-li ho k dispozici, a to za podmínky, že v době poskytování zdravotních služeb nastala předvídatelná situace, k níž se dříve vysloveného přání vztahuje a pacient je ve stavu, kdy není schopen vyslovit nový souhlas. **nebo nesouhlas.**

(3) Dříve vyslovené přání musí mít písemnou formu a musí být opatřeno úředně ověřeným podpisem pacienta. Uplatněné dříve vyslovené přání nebo jeho ověřená kopie je součástí zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi. Pacient může toto přání vyslovit též při přijetí do péče poskytovatelem, a to pro poskytování zdravotních služeb zajišťovaných tímto poskytovatelem. Takto vyslovené přání se zaznamená do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi; záznam podepíše zdravotnický pracovník, pacient a svědek.

(4) Dříve vyslovené přání

- a) není třeba respektovat, pokud od doby jeho vyslovení došlo v poskytování zdravotních služeb, k nimž se toto přání vztahuje, k takovému vývoji, že lze důvodně předpokládat, že by pacient vyslovil souhlas s jejich poskytnutím,
- b) nelze respektovat pokud nabádá k takovým postupům, jejichž výsledkem je bezprostřední a aktivní způsobení smrti organismu,
- c) nelze respektovat, pokud byly v době, kdy poskytovatel neměl k dispozici dříve vyslovené přání, započaty takové zdravotní služby, jejichž přerušeni by vedlo k aktivnímu způsobení smrti organismu.

§ 36

Utajený porod

(1) Žena s trvalým pobytem na území České republiky, má právo na utajení své osoby v souvislosti s porodem.

(2) Žena uvedená v odstavci 1, jestliže hodlá v souvislosti s porodem utajit svou osobu, předloží poskytovateli poskytujícímu příslušné zdravotní služby písemnou žádost o provedení porodu utajeným způsobem (dále jen „utajený porod“); součástí žádosti je prohlášení ženy, že se hodlá zříci své rodičovské zodpovědnosti.

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

Přijetí k hospitalizaci, poskytování zdravotních služeb bez souhlasu a použití omezovacích prostředků

§ 37

(1) Bez souhlasu pacienta nebo zákonného zástupce pacienta lze pacienta hospitalizovat, jde-li o

- a) osoby, u nichž
 1. bylo pravomocným rozhodnutím soudu uloženo ochranné léčení,
 2. je nařízena izolace nebo karanténa podle zákona upravujícího ochranu veřejného zdraví,
- b) pacienta jevícímu známky duševní poruchy nebo intoxikace, který ohrožuje bezprostředně a závažným způsobem sebe nebo své okolí,
- c) pacienta, jehož zdravotní stav vyžaduje poskytnutí neodkladných zdravotních služeb, a nemůže-li s ohledem na svůj zdravotní stav souhlas vyslovit,
- d) nezletilého pacienta nebo pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům, u něhož je podezření na týrání nebo zanedbávání.

(2) Neodkladné zdravotní služby lze pacientovi bez jeho souhlasu nebo zákonného zástupce pacienta poskytnout

- a) není-li možné vzhledem k jeho zdravotnímu stavu si jeho souhlas vyžádat,
- b) v případě pacienta s vážnou duševní poruchou, jsou-li zdravotní služby zaměřeny na léčbu duševní poruchy,
- c) jde-li o ohrožení života nebo vážné poškození zdraví v důsledku sebepoškození pacienta,
- d) v případě nezletilého pacienta nebo pacientova zbaveného způsobilosti k právním úkonům, je-li nezbytné poskytnout zdravotní služby vzniklé v souvislosti s týráním nebo zanedbáváním.

Velmi nepřehledné a zmatečné. Jde o stěžejní ustanovení určené lékařům a dalším zdravotníkům. Bylo by velmi vhodné celé přepracovat a předložit přehlednou a jasnou verzi.

K odstavci 1 bodu b): Pacient před hodinou ohrožoval okolí, při příjezdu ZZS jej již neohrožuje, začne opět za hodinu. Je-li dána podmínka „bezprostředně“, detence těchto nebezpečných osob se velmi komplikuje.

K odstavci 1 bodu c): Je zcela typické, že zraněný opilec potřebuje neodkladnou péči, jeho zdravotní stav mu neumožňuje platný projev vůle, ale prezentuje, že nesouhlasí. Pak na něj toto ustanovení (ani jiné) nedopadá. Správně by mělo být buď „neumožňuje vyslovit platný souhlas ani nesouhlas“, nebo „neumožňuje platný projev vůle, kterým by vyjádřil své stanovisko“.

K odstavci 1 písmeno d): Nejde-li u těchto osob ani o týrání, ani o zanedbávání, ale rodiče nesouhlasí s nutným neodkladným výkonem (například jde o Svědky Jehovovi a podání transfúze) dítě se nechá zemřít? Dosavadní definice je dobrá, tato nová je zcela chybná. Je také v rozporu s Úmluvou o právech dítěte, nálezem Ústavního soudu III ÚS 459/03 a rozhodnutími Evropského soudu pro lidská práva.

K odstavci 2 písmeno b): Tohoto pacienta tedy lze léčit, ale nikoli hospitalizovat?

K odstavci 2 písmeno d): Stejně jako u odstavce 1 písmeno d).

(3) Poskytovatel je povinen o poskytnutí zdravotních služeb podle odstavce 1 písmene b) až d) neprodleně informovat zákonného zástupce pacienta nebo osoby blízké, pokud jsou mu tyto osoby známy a pokud pacient podání této informace nezakáže.

(4) Podle odstavce 2 písm. a) se nepostupuje, je-li k dispozici dříve vyslovené přání podle § 35, které tyto zdravotní služby vylučuje.

(5) Bez souhlasu pacienta nebo zákonného zástupce lze poskytnout též jiné zdravotní služby, stanoví-li tak jiný právní předpis^{8), 12)}.

§ 38

(1) Omezovacími prostředky se rozumí prostředky používané k omezení volného pohybu pacienta při poskytování zdravotních služeb, a to

- a) držení pacienta zdravotnickými pracovníky nebo jinými osobami k tomu určenými poskytovatelem,
- b) omezením pacienta v pohybu ochrannými pásy nebo kurty,
- c) umístěním pacienta v síťovém lůžku,
- d) umístěním pacienta v k tomu určené místnosti,
- e) kombinací prostředků uvedených v písmenu a) až d).

(2) Při poskytování zdravotních služeb lze použít bez souhlasu pacienta nebo zákonného zástupce pacienta omezovací prostředky pouze tehdy, je-li účelem jejich použití zabránění bezprostředního ohrožení života, zdraví nebo bezpečnosti pacienta nebo jiných osob nebo majetku. O jejich použití rozhoduje lékař. Není-li lékař přítomen, může o použití omezovacího prostředku rozhodnout i jiný zdravotnický pracovník; o jeho použití neprodleně informuje lékaře.

(3) Po dobu použití omezovacího prostředku je poskytovatel povinen zajistit dohled zdravotnickými pracovníky odpovídající závažnosti zdravotního stavu pacienta a musí být přijata taková opatření, která zabrání poškození jeho zdraví. Při déle trvajícím použití omezujícího prostředku je poskytovatel povinen, pokud to zdravotní stav pacienta dovoluje, umožnit provedení osobní hygieny pacienta mimo omezovací prostředek, který by bránil jejímu řádnému provedení.

(4) Omezovací prostředky mohou být použity pouze po dobu, po kterou trvají důvody jejich použití podle odstavce 2.

(5) Každé použití omezovacího prostředku musí být zaznamenáno do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi.

(6) O použití omezovacích prostředků při poskytování zdravotních služeb vede poskytovatel evidenci, která není součástí zdravotnické dokumentace a která obsahuje

- a) datum a čas zahájení a ukončení použití omezovacího prostředku,
- b) druh omezovacího prostředku,

- c) důvod použití omezovacího prostředku,
- d) jméno, popřípadě jména a příjmení osoby, která o rozhodla o použití omezovacího prostředku.

§ 39

(1) Poskytovatel oznámí příslušnému soudu¹³⁾ do 24 hodin

- a) hospitalizaci pacienta podle § 37 odst. 1 písm. b) až d); obdobně postupuje jestliže pacient nebo zákonný zástupce souhlas odvolal a jde o případy podle § 37 odst. 1 písm. b) až d),
- b) dodatečné omezení pacienta, který byl hospitalizován s jeho písemným souhlasem nebo písemným souhlasem zákonného zástupce pacienta, ve volném pohybu nebo styku s vnějším světem; omezení ve volném pohybu omezovacími prostředky se soudu oznamuje, jestliže toto omezení trvá nepřetržitě déle než 24 hodin,

(2) Převzetí se soudu neoznamuje, jestliže

- a) pacient ve lhůtě do 24 hodin prokazatelným způsobem projevil souhlas s hospitalizací,
- b) jde o ochranné léčení,
- c) jde o izolaci, karanténu nebo léčbu podle zákona o ochraně veřejného zdraví.

Opět není řešena typická sporná situace: Pacient je v bezvědomí hospitalizován např. na oddělení ARO nemocnice. Je tedy hospitalizován bez souhlasu. Do 24 hodin se neprobere. Má být případ hlášen soudu?

Stanovisko soudců (prezident Soudcovské unie) i ČLK je, že nikoli. Podle jiných stanovisek naopak ano. Ať tak či onak, je třeba tuto situaci ŘEŠIT v zákoně, nikoli ji ignorovat. Jde o každodenní sporný problém.

§ 40

Povinnosti pacienta

(1) Pacient je při poskytování zdravotních služeb povinen

- a) dodržovat navržený léčebný plán, **pokud s ním vyslovil souhlas**
- b) řídit se vnitřním řádem,
- c) uhradit poskytovateli cenu poskytnutých zdravotních služeb nehrazených z veřejného zdravotního pojištění nebo jiných zdrojů, které mu byly poskytnuty s jeho souhlasem,
- d) pravdivě informovat ošetřujícího zdravotnického pracovníka, a to na základě otázek kladených tímto zdravotnickým pracovníkem, o dosavadním vývoji zdravotního stavu včetně informací o infekčních nemocech, jejichž je podle jiného právního předpisu nosičem, o zdravotních službách poskytovaných jinými poskytovateli, užívání léčivých přípravků, včetně užívání návykových látek a dalších skutečnostech podstatných pro poskytování zdravotních služeb,
- e) podrobit se v odůvodněných případech vyšetřením za účelem prokázání, zda je nebo není pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek¹⁴⁾. **nebo zda trpí přenosnou chorobou (AIDS...)**

¹³⁾ § 119a občanského soudního řádu

¹⁴⁾ Zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů

(2) Jde-li o nezletilého pacienta nebo pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům, povinnosti podle odstavce 1 písm. c) a d) náleží jeho zákonnému zástupci. Zákonný zástupce pacienta je povinen vytvořit podmínky pro splnění povinností pacientem podle odstavce 1 písm. a) a b).

(3) Pacient nebo zákonný zástupce pacienta je povinen prokázat totožnost průkazem totožnosti nebo jiným dokladem obsahujícím fotografii, jestliže o to poskytovatel, nebo zdravotnický pracovník, jehož prostřednictvím poskytovatel poskytuje pacientovi zdravotní služby, požádá. Obdobně se postupuje v případě, kdy jde o pacientem určenou osobu, které náleží práva podle tohoto zákona, o osobu blízkou nebo zákonného zástupce pacienta.

§ 41

Pěstounovi nebo jiné osobě, statutárnímu zástupci dětského domova pro děti do 3 let věku, školského zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy nebo zařízení sociálních služeb poskytujících pobytové služby, byla-li soudem nařízena ústavní nebo uložena ochranná výchova, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, jde-li o děti svěřené do péče tohoto zařízení na základě pravomocného rozhodnutí soudu, nebo jím pověřené osobě, náleží práva a povinnosti zákonného zástupce podle

- a) § 30 odst. 3 a 4,
- b) § 34 odst. 1, jestliže nelze bez zbytečného odkladu získat souhlas zákonného zástupce; do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi se zaznamenají důvody, pro které nebyl souhlas zákonného zástupce získán,
- c) § 37 odst. 3, a
- d) § 40 odst. 2 a 3.

ČÁST ČTVRTÁ

Postavení poskytovatele, zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb

§ 42

Povinnosti poskytovatele

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

(2) Poskytovatel je povinen

- a) poskytovat zdravotní služby v souladu s oprávněním k poskytování zdravotních služeb,
- b) poskytovat zdravotní služby pouze v místech uvedených v oprávnění k poskytování zdravotních služeb; to neplatí pro poskytování zdravotních služeb, které lze poskytovat mimo prostory zdravotnického zařízení nebo ve vlastním sociálním prostředí pacienta, **nebo ve zdravotnickém zařízení jiného poskytovatele**
- c) informovat pacienta **na jeho žádost** o výši případné finanční úhrady poskytovaných zdravotních služeb, **nehrazených ze zdravotního pojištění** a to před jejich poskytnutím, a vystavení účtu za uhrazené zdravotní služby, nestanoví-li jiný zákon jinak,
- d) zpracovat seznam cen poskytovaných zdravotních služeb **nehrazených ze zdravotního pojištění** a umístit ho na veřejně přístupném místě zdravotnického zařízení; to neplatí pro poskytovatele lékárenských zdravotních služeb,

- e) vymežit provozní a ordinační dobu a údaj o ní umístit na veřejně přístupném místě zdravotnického zařízení,
- f) opatřit zdravotnické zařízení viditelným označením, které musí obsahovat obchodní firmu, název nebo jméno, popřípadě jména a příjmení poskytovatele a identifikační číslo, bylo-li přiděleno,
- g) v době nepřítomnosti nebo dočasného přerušení poskytování zdravotních služeb zajistit zástup, tak, aby byly zajištěny zdravotní služby pro pacienty v akutních případech, a uveřejnit tuto informaci na veřejně přístupném místě zdravotnického zařízení,

Toto ustanovení se má týkat pouze registrujících praktických lékařů pro dospělé a pro děti a dorost, eventuálně by se mohlo týkat i registrujících gynekologů a zubních lékařů, nikoli však ambulantních specialistů.

- h) předat potřebné informace nezbytné k zajištění návaznosti zdravotních služeb, v případě zvolí-li si pacient jiného poskytovatele,
- i) **je-li to potřebné pro návaznost poskytované zdravotní péče nebo z jiných důvodů** předat zprávu o poskytnutých zdravotních službách registrujícímu poskytovateli v oboru všeobecné praktické lékařství nebo v oboru praktické lékařství pro děti a dorost, a na vyžádání též poskytovateli zdravotnické záchranné služby,

Bezvýjimečné podávání zpráv praktickým lékařům je nevhodné. V některých případech sám pacient žádá například psychiatra, sexuologa nebo klinického psychologa, aby informace zachoval v důvěrnosti i vůči registrujícímu praktickému lékaři. Navíc ve většině případů lékař-specialista předá zprávu pro praktického lékaře pacientovi k předání praktickému lékaři a je na pacientovi, zda mu ji skutečně předá. Kdyby měly být tyto zprávy zasílány poštou, šlo by o administrativní zátěž i finanční náklady, které by byly nereálné.

- j) zpracovat traumatologický plán

Povinnost zpracovat traumatologický plán je jistě potřebná v případě nemocnice, nikoli v případě jednoho soukromého lékaře. Zákon se vyhýbá diferenciaci poskytovatelů na nemocnice různých typů, ostatní lůžková zařízení a ambulantní zařízení a klade všem poskytovatelům stejné povinnosti, které jsou pak pro některé ambulantní soukromé lékaře nevhodné až nesmyslné. Doporučujeme rozlišovat jednotlivé poskytovatele, byť je to pro zpracovatele návrhu zákona pochopitelně složitější a méně pohodlné – nicméně je to nezbytné.

- k) zpracovat seznam zdravotních služeb, k jejichž poskytnutí je vyžadován písemný souhlas; s výjimkou poskytování zdravotnické záchranné služby, dopravní zdravotní služby a lékárenských zdravotních služeb,

Zcela nevhodná a chybně stanovená povinnost. Lékař musí mít možnost posoudit i podle typu osobnosti pacienta a stupně jeho schopnosti dobře chápat podávané informace, komu podat informace ústně a komu písemně.

- l) 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 povinného podle zákona o specifických zdravotních službách, tuto službu zajišťovat.
- m) poskytnout zdravotní služby indikované lékařem Vězeňské služby osobě obviněné nebo odsouzené, a to v termínu předem dohodnutém s Vězeňskou službou, nejde-li o poskytnutí neodkladných zdravotních služeb,
- n) předávat údaje do Národního zdravotnického informačního systému.

(4) Poskytovatel je dále povinen

- a) oznámit orgánům činným v trestním řízení okolnosti zjištěné v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, které nasvědčují tomu, že byl spáchán trestný čin,
Toto by znamenalo neskutečný průlom do lékařského tajemství, jaký má obdobu snad za fašistické okupace a v padesátých létech minulého století. Vztah lékaře a pacienta vyžaduje důvěrnost. Dosavadní právní úprava – oznamovací povinnost u stanovených závažných trestných činů a povinnost překazit trestný čin (§ 167 a 168 trestního zákona) jsou zcela dostačující. Někteří psychiatři a psychologové naopak požadují zbavit i oznamovací povinnosti, tak jak jí byli zbaveni duchovní novelou trestního zákona. Nonsense. Rozhodně vypustit, zcela postačí příslušná ustanovení trestního zákona.
- b) předat **na žádost úřadu práce** lékařský posudek **pro** úřad práce o tom, že pacient není vzhledem ke svému zdravotnímu stavu schopen plnit povinnost součinnosti s úřadem práce při zprostředkování zaměstnání¹⁴⁾,
- c) umožnit vstup osobám pověřeným příslušným správním orgánem, orgánem ochrany veřejného zdraví, zdravotní pojišťovnou, pověřeným lékařům posudkové služby správ sociálního zabezpečení, pověřeným zaměstnancům kontroly správ sociálního zabezpečení za účelem zjišťování podkladů potřebných k plnění úkolů podle tohoto zákona nebo jiných zákonů upravujících činnost a úkoly uvedených subjektů,

Velmi vágní formulace – co když probíhá zdravotní výkon? Bez předchozí dohody či alespoň oznámení? Nutno upřesnit.

- d) poskytovat na požádání krajskému úřadu a ministerstvu podklady a údaje potřebné pro přípravu a řešení mimořádných událostí a krizových situací,
- e) jedenkrát ročně, nejpozději do 15. února následujícího kalendářního roku, zaslat krajskému úřadu, počet stížností pacientů které šetřil, s rozdělením na oprávněné a neoprávněné.

Řešit stížnost „sám na sebe“ (soukromý lékař) je naprostý nesmysl. Návrh je v tomto bodě naprosto nedomyšlený, nereálný a nesmírně administrativně zatěžující. Nerozlišuje jednoho soukromého ambulantního lékaře od velké nemocnice. Nonsense.

¹⁴⁾ Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů

(5) Poskytovatel je povinen zajistit

- a) aby byl pacient seznámen při přijetí do péče se svými právy a povinnostmi při poskytování zdravotních služeb a vnitřním řádem; neumožňuje-li poskytnutí informace jeho zdravotní stav, poskytne se mu ihned, jakmile to jeho zdravotní stav umožní,
- b) sestavení, koordinaci a realizaci léčebného plánu a zajištění komplexnosti, návaznosti a koordinovanosti poskytovaných zdravotních služeb, a to též při předání pacienta do péče jiného poskytovatele,

Bezvýjimečné vyžadování léčebného plánu (zubař vytrhl zub a pacient odešel; zubař pak sepíše léčebný plán...) je nesmyslné.

- c) aby byl pacient informován o dalších možných službách, které mohou zlepšit jeho zdravotní stav, zejména o možnostech sociální a pracovní rehabilitace a dalších sociálních službách,
- d) podmínky k tomu, aby si pacient mohl vyžádat konzultační zdravotní služby jiného poskytovatele nebo jiného zdravotnického pracovníka před udělením souhlasu s poskytnutím zdravotních služeb a aby tomuto poskytovateli nebo zdravotnickému pracovníkovi byly zpřístupněny veškeré informace shromážděné o zdravotním stavu pacienta,
- e) na výzvu poskytovatele zdravotnické záchranné služby bezodkladně účast zdravotnických pracovníků na poskytování zdravotních služeb při mimořádných událostech, hromadných nehodách, nebo otravách, průmyslových haváriích nebo přírodních katastrofách, včetně zajištění bezprostředně navazujících lůžkových zdravotních služeb,
- f) na výzvu nebo na základě opatření nařízeného příslušným orgánem ochrany veřejného zdraví bezodkladně účast zdravotnických pracovníků při poskytování zdravotních služeb při epidemiích nebo při nebezpečí jejich vzniku.

(6) Poskytovatel jednodenních nebo lůžkových zdravotních služeb je povinen

- a) zajistit hospitalizaci dětí do 15 let věku odděleně od dospělých pacientů, a to alespoň v samostatných pokojích,
- b) sledovat spokojenost pacientů s úrovní poskytovaných zdravotních služeb a zprávu o zjištěných závěrech uveřejnit jedenkrát ročně způsobem umožňujícím dálkový přístup.

Administrativní zatěžování, které v jiných oborech lidské činnosti nemá obdobu. Možná by mohlo zůstat pro nemocnice, ale aby tuto zprávu činil jeden soukromý lékař – poskytovatel se nejvíce smysluplným.

(7) Poskytovatel lůžkových zdravotních služeb nesmí odmítnout přijetí pacienta do péče, pokud bylo přijetí pacienta potvrzeno poskytovateli zdravotnické záchranné služby jeho kontaktním místem⁵⁾. Poskytovatel je povinen písemně potvrdit předávajícímu poskytovateli zdravotnické záchranné služby převzetí pacienta do péče a v potvrzení uvést seznam převzatých osobních věcí pacienta.

§ 43

V tomto ustanovení chybí odstavce 4-7

(1) Poskytovatel je povinen 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. Úředně ověřenou kopii pojistné smlouvy je poskytovatel povinen zaslat správním orgánu, který mu udělil oprávnění k poskytování zdravotních služeb nejpozději do 15 dnů ode dne zahájení poskytování zdravotních služeb.

Poslední větu tohoto ustanovení doporučujeme vypustit.

(2) Poskytovatel je povinen zajistit, aby osoby, které se u něho připravují na výkon zdravotnického povolání, prováděly jen činnosti, které jsou součástí výuky, a to pod přímým vedením zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu činností, které jsou předmětem výuky. Zdravotnický pracovník postupuje v součinnosti s příslušným učitelem praktického vyučování a odborné praxe zdravotnických studijních oborů¹⁵⁾ nebo s příslušným akademickým pracovníkem, který je učitelem zdravotnického oboru¹⁶⁾. Zdravotnický pracovník musí být v pracovně právním nebo obdobném vztahu k poskytovateli.

(3) Poskytovatel je povinen informovat orgán ochrany veřejného zdraví, který rozhodl o izolaci, karanténě, léčení nebo o lékařském dohledu, o tom, že pacient, kterému byla nařízena izolace, karanténa nebo lékařský dohled

- a) svévolně opustil zdravotnické zařízení lůžkových zdravotních služeb,
- b) se i přes výzvu nedostavuje k poskytovateli ambulantních zdravotních služeb,
- c) odmítá poskytování zdravotních služeb v případě, že se jedná o poskytování zdravotních služeb bez souhlasu podle tohoto nebo jiného právního předpisu.

(8) Poskytovatel je povinen sdělit i bez souhlasu pacienta orgánům příslušným podle jiných právních předpisů informace, které se dozvěděl v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, a které se týkají

- a) okolností, z nichž vyplývá důvodné podezření na týrání, zneužívání, zanedbávání pacienta, nebo jiné jednání ohrožující jeho tělesný a duševní vývoj, zdraví nebo život,
- b) okolností, z nichž vyplývá důvodné podezření, že na sebevraždě nebo sebevražedném pokusu mohla mít účast druhá osoba,
- c) přijetí pacienta, u něhož nelze zjistit totožnost,
- d) přijetí pacienta, u něhož byla zjištěna otrava toxickými látkami¹⁷⁾, a je důvodné podezření, že její zdroj může ohrozit další osoby,
- e) okolností, z nichž vyplývá, že jde o osobu, po které bylo vyhlášeno pátrání z důvodů trestního stíhání.

Zde je třeba jasně uvést komu a v jaké lhůtě se mají uvedené skutečnosti oznamovat, jak má zdravotník vědět, kdo je oním „orgánem příslušným podle jiných právních předpisů“.

Oznamovací povinnost stanovená jinými zákony není tímto ustanovením dotčena.

(9) Poskytovatel je povinen plnit další povinnosti stanovené tímto zákonem a jinými právními předpisy.

(10) Povinností poskytovatele jednodenních a lůžkových zdravotních služeb je vydat vnitřní předpis, v němž bude upraven

¹⁵⁾ Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů

¹⁶⁾ Zákon č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů

¹⁷⁾ § 2 odst. 5 písm. g) a i) zákona č. 356/2003 Sb., o chemických látkách a chemických přípravcích a o změně některých zákonů

- a) postup zdravotnických pracovníků, popřípadě též jiných odborných pracovníků při
 1. příjmu pacienta a při zajištění návaznosti zdravotních služeb mezi jednotlivými pracovišti zdravotnického zařízení,
 2. podrobnosti o zacházení se zdravotnickou dokumentací, zejména zamezení neoprávněného nahlížení do zdravotnické dokumentace a zamezení jejího poškození, zničení nebo ztráty,
 3. manipulace s léčivými přípravky na jednotlivých pracovištích zdravotnického zařízení po jejich výdeji poskytovatelem lékárenských zdravotních služeb, zejména zamezení jejich zneužití nebo ztráty, a to v souladu se zákonem upravujícím nakládání s léčivými a zákonem o návykových látkách a přípravcích,
 4. zajištění bezpečnosti pacientů zdržujících se ve zdravotnickém zařízení v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, a ochrany jejich majetku,
 5. vstupu pacientů a návštěv pacientů do prostor zdravotnického zařízení a jejich pohyb v těchto prostorách,
 6. zajištění identifikace zdravotnických pracovníků, ostatních zaměstnanců a pacientů,
 7. realizaci traumatologického plánu,
- b) postup při sledování spokojenosti pacientů s úrovní poskytovaných zdravotních služeb a způsob jejího vyhodnocení,
- c) organizační řád poskytovatele,
- d) vnitřní řád; vnitřní řád poskytovatel umístí na veřejně přístupném místě zdravotnického zařízení.

(11) Poskytovatel ambulantních zdravotních služeb, který poskytuje ambulantní zdravotní služby ve více než třech oborech odborné zdravotní péče a má více než 10 zdravotnických pracovníků, je povinen vydat vnitřní předpis podle odstavce 6.

(12) Prováděcí právní předpis stanoví minimální požadavky na postupy vymezené ve vnitřním předpisu.

§ 44

Práva poskytovatele

- (1) Poskytovatel, kterého si pacient zvolil, může odmítnout přijetí pacienta do péče, pokud
- a) by přijetím pacienta bylo překročeno únosné pracovní zatížení nebo jeho přijetí brání provozní důvody nebo nedostatečné personální zabezpečení nebo technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení; překročením únosného pracovního zatížení se rozumí stav, kdy by zajištěním zdravotních služeb o tohoto pacienta došlo ke snížení úrovně kvality a bezpečnosti zdravotních služeb poskytovaných pacientům již přijatým,
 - b) by vzdálenost místa pobytu pacienta neumožňovala výkon návštěvní služby, jde-li o zdravotní služby, v jejichž rámci se návštěvní služba vykonává,
 - c) není pojištěncem zdravotní pojišťovny, se kterou má poskytovatel uzavřenu smlouvu o poskytování a úhradě zdravotních služeb a pacient žádá poskytování zdravotních služeb hrazených z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

(13) Poskytovatel může dále odmítnout poskytnout pacientovi konkrétní zdravotní služby tehdy, bylo-li by jejich poskytnutí v rozporu s jeho etickým přesvědčením a svědomím. V tom případě musí zajistit pacientovi jiného poskytovatele. Poskytovatel nemůže odmítnout poskytnutí zdravotních služeb pacientovi, pokud by došlo k ohrožení jeho života nebo vážnému poškození jeho zdraví.

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

- a) prokazatelně předá pacienta do péče jiného poskytovatele,
- b) pominuly důvody pro poskytování zdravotních služeb,
- c) pacient vysloví nesouhlas s poskytováním zdravotních služeb, nebo
- d) závažným způsobem omezuje práva ostatních pacientů, úmyslně a soustavně nedodrží navrhovaný léčebný plán a neřídí se vnitřním řádem a jeho chování není způsobeno zdravotním stavem; ukončením péče nesmí dojít k bezprostřednímu ohrožení jeho života nebo vážnému poškození jeho zdraví.

Písmeno a) je v některých případech nerealizovatelné, pokud pacient například již k poskytovateli nepřijde, nemůže ho prokazatelně předat do péče jiného poskytovatele a nemusí nastat ani žádná z dalších variant.

Nepamatuje se na možnost ukončení péče o pacienta v případě, že je zásadním způsobem narušen vztah důvěry mezi pacientem a poskytovatelem, která je k poskytování zdravotních služeb nezbytná. Pak by měl mít poskytovatel možnost ukončit péči o pacienta, s výjimkou péče neodkladné, eventuálně akutní. Jiného poskytovatele by zajišťovat neměl, to je a patrně zůstane povinností zdravotní pojišťovny pacienta (§ 46 odstavec 1 zákona č. 48/1997 Sb.).

(15) Poskytovatel nemůže odmítnout přijetí pacienta do péče podle odstavce 1 nebo odmítnout poskytnutí zdravotní služby podle odstavce 2 nebo ukončit péči o něj podle odstavce 3 písm. d), jde-li o pacienta, kterému je třeba poskytnout neodkladné zdravotní služby nebo jde o zdravotní služby, které jsou nezbytné z hlediska ochrany veřejného zdraví, ochrany zdraví při práci, pokud se jedná o krizové situace nebo v případě ochranného léčení nařízeného soudem, pokud jiný právní předpis nestanoví jinak.

(16) Poskytovatel posuzuje důvody odmítnutí přijetí pacienta do péče podle odstavce 1 nebo ukončení péče podle odstavce 3.

(17) Poskytovatel o odmítnutí přijetí do péče podle odstavce 1 nebo o odmítnutí poskytnutí zdravotních služeb podle odstavce 2 nebo o ukončení péče podle odstavce 3 písm. d) vydá pacientovi písemné potvrzení, ve kterém je uveden důvod odmítnutí nebo ukončení a popsán aktuální zdravotní stav pacienta. Pacient má v případě odmítnutí přijetí do péče nebo ukončení péče právo obrátit se na zdravotní pojišťovnu, které je pojištěncem nebo na příslušný správní orgán. V případě odmítnutí přijetí pacienta do ochranného léčení poskytovatel předá potvrzení o odmítnutí příslušnému správnímu orgánu.

(18) Poskytovatel je povinen vést evidenci odmítnutí přijetí pacienta do péče podle odstavce 1 nebo ukončení péče podle odstavce 3 písm. d). Tuto evidenci zasílá jedenkrát ročně příslušnému správnímu orgánu, a to nejpozději do 15. února následujícího kalendářního roku. V evidenci se vedou údaje v rozsahu

- a) identifikační údaje poskytovatele,
- b) důvod a datum odmítnutí přijetí do péče nebo ukončení péče,

- c) zdravotní pojišťovna, jejíž pojištěncem pacient je, popřípadě údaj o tom, že pacient nebyl účastníkem veřejného zdravotního pojištění.

Toto ustanovení doporučujeme vypustit jako nadbytečné a administrativně zatěžující.

(19) Příslušný správní orgán je povinen na žádost zdravotní pojišťovny poskytnout údaje vedené v evidenci.

§ 45

(1) Ministerstvo vnitra, krajské úřady a obecní úřady obcí s rozšířenou působností poskytují poskytovateli v písemné nebo v elektronické podobě na základě jeho žádosti údaje z informačního systému evidence obyvatel, jestliže poskytovatel nemůže zjistit

- a) adresu místa trvalého pobytu zemřelého pacienta nebo pacienta, u něhož sdělení tohoto údaje neumožňuje jeho zdravotní stav,
- b) adresu místa trvalého pobytu pacienta, kterému je třeba poskytnout informaci týkající se jeho zdravotního stavu, jejímž včasným neposkytnutím může dojít k ohrožení nebo poškození zdraví pacienta nebo ohrožení zdraví jiných osob,
- c) adresu místa trvalého pobytu žijícího manžela nebo žijícího dítěte pacienta uvedeného v písmenu b),
- d) adresu místa trvalého pobytu zákonného zástupce nezletilého pacienta nebo pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům a který s ohledem na svůj zdravotní stav nebo věk není schopen sdělit údaje potřebné k vyhledání zákonného zástupce, anebo zemřelého pacienta, který byl nezletilou osobou nebo osobou zbavenou způsobilosti k právním úkonům.

(20) Žádost podle odstavce 1 obsahuje

- a) identifikační údaje poskytovatele,
- b) identifikační údaje zdravotnického pracovníka oprávněného poskytovatelem zjišťovat údaje z informačního systému evidence obyvatel, a to jméno, popřípadě jména, příjmení,
- c) rodné číslo pacienta nebo zemřelého pacienta, a není-li poskytovateli známo, jiné identifikační údaje, zejména jméno, popřípadě jména, příjmení a datum narození,
- d) identifikační údaje manžela, dětí nebo zákonných zástupců pacienta nebo zemřelého pacienta, zejména jméno, popřípadě jména, příjmení, popřípadě datum narození.

§ 46

Povinnosti zdravotnického pracovníka

(1) Zdravotnický pracovník je povinen

- a) poskytovat odbornou zdravotní péči v rozsahu odpovídajícím jeho způsobilosti a zdravotnímu stavu pacienta a při jejím poskytování se řídit etickými principy a přihlížet k požadavkům standardů odborné zdravotní péče,
- b) poskytovat neprodleně první pomoc každému, jestliže by bez této pomoci byl ohrožen jeho život nebo vážně ohroženo zdraví a není-li pomoc včas dosažitelná obvyklým způsobem; to se nevztahuje na případy, kdy by poskytnutím první pomoci byl ohrožen život nebo vážně ohroženo zdraví zdravotnického pracovníka nebo osob mu blízkých,
- c) plnit další povinnosti stanovené tímto zákonem nebo jinými právními předpisy.

(2) Povinnosti podle odstavce 1

- e) písm. b) a c) se vztahují i na jiné odborné pracovníky vykonávající činnosti v přímé souvislosti s poskytováním odborné zdravotní péče,
- f) písm. b) se vztahují i na zdravotnické pracovníky, kteří nevykonávají zdravotnické povolání, a na osoby připravující se na výkon zdravotnického povolání.

§ 47

Práva zdravotnického pracovníka

(1) Zdravotnický pracovník má právo

- a) na informace o tom, že pacient, kterému má poskytovat odbornou zdravotní péči, je nosičem infekční nemoci stanovené jiným právním předpisem upravujícím ochranu veřejného zdraví, a o dalších závažných skutečnostech týkajících se pacientova zdravotního stavu,
- b) neposkytnout odbornou zdravotní péči v případě, že by došlo při poskytování k přímému ohrožení jeho života nebo k vážnému ohrožení jeho zdraví,
- c) odmítnout poskytnutí odborné zdravotní péče pacientovi v případě, že by její poskytnutí odporovalo jeho etickému přesvědčení a svědomí, s tím, že je povinen ihned informovat o této skutečnosti poskytovatele; zdravotnický pracovník nemůže odmítnout poskytnutí odborné zdravotní péče pacientovi, **z důvodu svého etického přesvědčení a svědomí**, pokud by odmítnutím došlo k ohrožení života pacienta.

(21) Ustanovení odstavce 1 se použijí obdobně i pro jiné odborné pracovníky vykonávající činnosti v přímé souvislosti s poskytováním odborné zdravotní péče.

§ 48

Zachování mlčenlivosti v souvislosti se zdravotními službami

(1) Poskytovatel je povinen zachovávat v souladu s tímto zákonem mlčenlivost o všech skutečnostech, o kterých se dověděl v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, s výjimkou případů, kdy skutečnost sděluje se souhlasem pacienta.

(22) Povinností mlčenlivosti není poskytovatel vázán vůči orgánům činným v trestním řízení v rozsahu nezbytném pro dosažení účelu trestního řízení a pro řízení před soudem, bude-li předmětem řízení spor mezi ním a pacientem, zdravotnickým pracovníkem, jiným odborným pracovníkem nebo jinou osobou uplatňující práva na náhradu škody nebo na ochranu osobnosti v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb; tím není dotčena povinnost oznamovat některé skutečnosti podle tohoto zákona a jiných právních předpisů.

Patrně má jít o odstavec 2, nikoli 22. Jde o velmi zmatečné ustanovení, spíše nevhodně a velmi nejasně a nepřehledně formulované, než věcně zásadně nesprávné.

Doporučujeme následující úpravu:

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

(2) Povinností mlčenlivosti není poskytovatel vázán v následujících případech:

a) Je-li pacientem, nebo jeho zákonným zástupcem či opatrovníkem zproštěn mlčenlivosti a sděluje údaje s jejich souhlasem

b) Má-li zákonem stanovenou povinnost oznamovat určité skutečnosti

c) V trestním řízení, jde-li o trestné činy ohledně kterých má oznamovací povinnost a jde-li o jiné trestné činy, pak je-li k tomu dán souhlas soudce podle zvláštního právního předpisu

d) V nezbytném rozsahu pro ochranu vlastních práv v trestním řízení, občanskoprávním řízení a ve správním řízení.

(23) Povinnost uvedená v odstavci 1 se vztahuje též na

- a) zdravotnické pracovníky a jiného odborné pracovníky, a to v souvislosti s výkonem jejich povolání,
- b) zdravotnické pracovníky nebo jiné odborné pracovníky, kteří již nevykonávají své povolání,
- c) osoby připravující se na výkon zdravotnického povolání,
- d) osoby uvedené v § 63 odst. 1 nahlízejících do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi bez jeho souhlasu,
- e) nezávislé odborníky, členy nezávislých odborných komisí, další osoby posuzující podklady pro šetření stížností a osoby šetřící stížnosti podle tohoto zákona,
- f) osoby, které se účastní provádění hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb podle tohoto zákona,
- g) osoby posuzující návrh na přezkoumání lékařského posudku podle jiných právních předpisů,
- h) členy odborných komisí podle zákona o specifických zdravotních službách,
- i) osoby provádějící externí klinické audity podle zákona o specifických zdravotních službách,
- j) další osoby, které v souvislosti se svou činností vykonávanou na základě jiných právních předpisů zjistí informace o zdravotním stavu pacienta nebo informace s tím související.

(24) Ustanovení odstavce 2 se pro osoby uvedené v odstavci 3 použije obdobně.

Tyto odstavce mají být patrně označeny jako 3 a 4, nikoli 23 a 24, ale jsou formulovány správně.

ČÁST PÁTÁ

§ 49

Zpracování osobních údajů pacienta

(1) Zpracováním osobních údajů se rozumí zpracování osobních údajů při vedení zdravotnické dokumentace a zpracování osobních údajů v Národním zdravotnickém informačním systému.

- (2) Při zpracování osobních údajů podle odstavce 1 lze vést rodné číslo pacienta v
- a) zdravotnické dokumentaci vedené o pacientovi,
 - b) Národním zdravotnickém informačním systému, pokud se sběr a zpracování údajů a jejich vedení vztahuje ke konkrétnímu pacientovi.

Vedení zdravotnické dokumentace

§ 50

(1) Poskytovatel je povinen zajistit vedení a uchování zdravotnické dokumentace a nakládání s ní podle tohoto zákona a jiných právních předpisů.

(2) Zdravotnická dokumentace podle účelu jejího zaměření obsahuje

- a) osobní údaje pacienta v rozsahu nezbytném pro jeho identifikaci, kterými jsou jméno, popřípadě jména a příjmení, datum narození, rodné číslo, je-li přiděleno, číslo pojištěnce veřejného zdravotního pojištění, není-li tímto číslem rodné číslo pacienta, adresu místa trvalého pobytu pacienta nebo bydliště mimo území České republiky, popřípadě místo pobytu na území České republiky, jde-li o cizince,
- b) informace o zdravotním stavu pacienta, o průběhu a výsledku poskytovaných zdravotních služeb a o dalších významných okolnostech souvisejících se zdravotním stavem pacienta a s postupem při poskytování zdravotních služeb,
- c) údaje zjištěné z rodinné a pracovní anamnézy pacienta,
- d) další údaje podle tohoto zákona a jiných právních předpisů.

§ 51

(1) Zdravotnickou dokumentaci lze vést na záznamovém nosiči ve formě textové, grafické, včetně záznamů zobrazovacích metod nebo audiovizuální.

(2) Zdravotnická dokumentace může být za podmínek stanovených tímto zákonem vedena v listinné nebo elektronické formě. Údaje ze zdravotnické dokumentace vedené v listinné formě lze převést do elektronické formy pouze za podmínky, že bude zachována i její listinná forma.

(3) Zdravotnická dokumentace musí být vedena průkazně, pravdivě a čitelně. U každého zápisu do zdravotnické dokumentace vedené

- a) v listinné formě musí být uveden
 1. datum a čas jeho provedení,
 2. podpis zdravotnického pracovníka, který zápis provedl, a otisk razítka s jmenovkou nebo čitelným přepisem jeho jména, popřípadě jmen a příjmení,
 3. identifikační údaje pacienta a identifikační údaje poskytovatele, a to na každém samostatném listu zdravotnické dokumentace,
- b) v elektronické formě musí být uveden zaručený elektronický podpis.

(4) Opravy zápisů ve zdravotnické dokumentaci se provádí novým zápisem; zápis se opatří uvedením data a času opravy a dalšími náležitostmi podle odstavce 3. Původní zápis musí zůstat čitelný.

(5) Zápis zdravotnické dokumentace vedené v elektronické formě, který neobsahuje zaručený elektronický podpis, se vždy po jeho zhotovení převede na papírový nosič, který musí obsahovat náležitosti podle odstavce 3 písm. a).

§ 52

Zdravotnickou dokumentaci lze vést pouze v elektronické formě za těchto podmínek:

- a) každý zápis a všechny samostatné části zdravotnické dokumentace obsahují datum zápisu, jméno, popřípadě jména a příjmení a zaručený elektronický podpis zdravotnického pracovníka, který zápis provedl,
- b) bezpečnostní kopie datových souborů jsou prováděny nejméně jednou za pracovní den,
- c) před uplynutím doby životnosti zápisu na paměťovém médiu výpočetní techniky je zajištěn opis archivních kopií,
- b) uložení archivních kopií musí být provedeno způsobem znemožňujícím provádět do těchto kopií dodatečné zásahy; archivní kopie jsou vytvářeny nejméně jednou za kalendářní rok,
- c) při uchovávání archivních kopií na paměťových médiích výpočetní techniky je zajištěn přístup k těmto údajům a jejich čitelnost nejméně po dobu, která je stanovena pro uchování zdravotnické dokumentace.

Podle odborného stanoviska takto stanovené podmínky vedení zdravotnické dokumentace pouze na paměťových médiích výpočetní techniky vedení dokumentace pouze v elektronické podobě prakticky neumožňují. Je třeba konzultovat s odborníky na tuto problematiku.

§ 53

Vedení zdravotnické dokumentace v případě utajeného porodu

Zdravotnická dokumentace o utajeném porodu podle § 36 je vedena v rozsahu zdravotních služeb souvisejících s těhotenstvím a utajeným porodem. Odděleně od zdravotnické dokumentace je vedeno jméno, popřípadě jména a příjmení ženy, které jsou poskytovány v souvislosti s těhotenstvím a utajeným porodem zdravotní služby, písemná žádost o utajení porodu, datum narození ženy a datum porodu. Po ukončení hospitalizace ženy, poskytovatel o tyto údaje zdravotnickou dokumentaci doplní a zapečetí ji. Otevření takto zapečetěné zdravotnické dokumentace je možné jedině na základě rozhodnutí soudu; to neplatí, požádá-li o otevření zdravotnické dokumentace žena, a to do 2 měsíců od narození dítěte

Nakládání se zdravotnickou dokumentací v případě zániku oprávnění

§ 54

(1) Pokud oprávnění k poskytování zdravotních služeb zaniklo úmrtím poskytovatele a nepostupuje-li se podle § 25, 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 krajskému úřadu, který vydal rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb, a zajistit zdravotnickou dokumentaci tak, aby byla chráněna před nahlížením nebo jiným nakládáním neoprávněnými osobami nebo ztrátou.

(2) Osoby uvedené v odstavci 1

- a) nejsou oprávněny nahlížet do zdravotnické dokumentace,

- b) jsou povinny 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,
- c) jsou povinny umožnit vstup do objektu, v němž se nacházelo zdravotnické zařízení, osobě pověřené krajským úřadem za účelem provedení soupisu zdravotnické dokumentace a jejího převzetí.

(3) Krajský úřad, který vydal zemřelému poskytovateli oprávnění k poskytování zdravotních služeb, po oznámení učiněném podle odstavce 1,

- a) neprodleně zajistí zdravotnickou dokumentaci tak, aby byla chráněna před nahlížením nebo jiným nakládáním neoprávněnými osobami nebo ztrátou, a na dobu, než si pacient zvolí nového poskytovatele, ji převezme,
- b) oznámí převzetí zdravotnické dokumentace nebo její předání podle § 61 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 novému poskytovateli zvolenému pacientem, popřípadě 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 pracovně lékařských služeb předána příslušnému poskytovateli určenému zaměstnavatelem, výpisy, opisy 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, a příjmení pacienta, jeho rodné číslo, je-li přiděleno, nebo datum narození, adresa trvalého pobytu pacienta nebo místa pobytu na území České republiky, popřípadě bydliště mimo území České republiky, je-li pacientem cizinec, a identifikační údaje zvoleného poskytovatele.

(4) Pokud zemřelý poskytovatel zajišťoval pracovně lékařské služby, krajský úřad oznámí převzetí zdravotnické dokumentace týkající se pracovně lékařských služeb zaměstnavateli zaměstnance, o němž je vedena. Krajský úřad na základě sdělení zaměstnavatele předá tuto zdravotnickou dokumentaci jinému poskytovateli určenému zaměstnavatelem.

§ 55

(1) Osoba, která hodlá na základě oprávnění zemřelého poskytovatele pokračovat podle § 25 odst. 1 v poskytování zdravotních služeb, postupuje podle § 54 odst. 3 písm. a), c) a d) a odstavce 4 obdobně. Tato osoba do doby zahájení poskytování zdravotních služeb oznámí způsobem v místě obvyklém adresu místa, kam lze předkládat žádosti podle § 54 odst. 3 písm. c) a d).

(2) Jestliže nastaly skutečnosti, podle nichž osoba uvedená v odstavci 1 nemůže pokračovat v poskytování zdravotních služeb, předá zdravotnickou dokumentaci a její soupis krajskému úřadu, který zemřelému poskytovateli udělil oprávnění.

§ 56

(1) Poskytovatel, který hodlá ukončit poskytování zdravotních služeb, je povinen informaci o ukončení své činnosti zveřejnit alespoň 2 měsíce před datem zamýšleného ukončení, a to způsobem v místě obvyklém tak, aby byla zajištěna v co možná nejširším rozsahu informovanost pacientů, o nichž je zdravotnická dokumentace vedena. V informaci uvede datum zamýšleného ukončení činnosti, datum, do kterého lze předložit žádost o předání zdravotnické dokumentace poskytovateli zvolenému pacientem, a adresu místa pro předložení žádosti. Jde-li o postup podle § 22 odst. 5 poskytovatel v informaci uvede, která osoba hodlá pokračovat v poskytování zdravotních služeb.

(2) Poskytovatel uvedený v odstavci 1 při předání zdravotnické dokumentace poskytovateli zvolenému pacientem postupuje podle § 54 odst. 3 písm. d) obdobně. Zdravotnickou dokumentaci vedenou o pacientech, kteří včas nepředložili žádost o předání zdravotnické dokumentace jinému poskytovateli a její soupis předá osobě pokračující v poskytování zdravotních služeb. Pokud taková osoba není, předá zdravotnickou dokumentaci krajskému úřadu, který mu odejmul oprávnění.

(3) Poskytovatel, který zajišťoval pracovně lékařské služby, oznámí záměr ukončit poskytování zdravotních služeb alespoň 2 měsíce před datem zamýšleného ukončení zaměstnavateli zaměstnance, o němž je v souvislosti s pracovně lékařskými službami zdravotnická dokumentace vedena. V oznámení zároveň uvede lhůtu, do které je třeba, aby mu zaměstnavatel sdělil identifikační údaje nového poskytovatele. Poskytovatel na základě sdělení zaměstnavatele předá zdravotnickou dokumentaci novému poskytovateli určenému zaměstnavatelem. Pokud poskytovatel neobdrží sdělení podle věty druhé v určené lhůtě, předá zdravotnickou dokumentaci krajskému úřadu, který mu udělil oprávnění.

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

§ 57

(1) Jde-li o zánik právnické osoby, která poskytovala zdravotní služby a jestliže na základě jejího oprávnění pokračuje v poskytování zdravotní služby její právní nástupce, kterému bylo podle § 26 odst. 4 krajským úřadem vydáno osvědčení, je zanikající právnická osoba povinna zajistit předání zdravotnické dokumentace a její soupis právnické osobě pokračující v poskytování zdravotních služeb tak, aby nebyla narušena návaznost poskytování zdravotních služeb.

(2) Zanikající právnická osoba, která zajišťovala pracovně lékařské služby, oznámí svůj zánik zaměstnavateli zaměstnance, o němž je v souvislosti s pracovně lékařskými službami zdravotnická dokumentace vedena, ukončení poskytování pracovně lékařských služeb; přitom postupuje podle § 56 odst. 3. Nemůže-li učinit oznámení ve stanovené lhůtě, učiní tak bez zbytečného odkladu. Poskytovatel na základě sdělení zaměstnavatele předá tuto zdravotnickou dokumentaci jinému poskytovateli určenému zaměstnavatelem. Pokud pokračující právnická osoba nedoloží uzavření smlouvy je zanikající osoba povinna zajistit předání zdravotnické dokumentace týkající se pracovně lékařských služeb krajskému úřadu, který ji udělil oprávnění.

(3) Jestliže nastaly skutečnosti, podle nichž právnická osoba nemůže pokračovat v poskytování zdravotních služeb, předá zdravotnickou dokumentaci a její soupis krajskému úřadu, který zaniklé právnické osobě udělil oprávnění.

§ 58

Fyzická nebo právnická osoba, jejíž oprávnění k poskytování zdravotních služeb zaniklo na základě rozhodnutí krajského úřadu podle § 22 odst. 2 písm. a) až d) nebo odst. 3, je povinna zajistit předání zdravotnické dokumentace a její soupis krajskému úřadu.

§ 59

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

- a) pokračuje jiný poskytovatel, použije se § 57 obdobně,
- b) nepokračuje jiný poskytovatel, použije se ustanovení § 54 odst. 3 a 4 obdobně s tím, že předání zdravotnické dokumentace a jejího soupisu krajskému úřadu, který poskytovateli udělil oprávnění, zajišťuje tento poskytovatel.

(2) Informaci o ukončení činnosti zveřejní zřizovatel organizační složky alespoň 2 měsíce před datem zamýšleného ukončení. V informaci uvede datum zamýšleného ukončení činnosti, datum, do kterého lze předložit žádost o předání zdravotnické dokumentace poskytovateli zvolenému pacientem, a adresu místa pro předložení žádosti; v informaci dále uvede, že zdravotnická dokumentace nepředaná poskytovateli zvolenému pacientem nebo určeném zaměstnatelem bude předána krajskému úřadu, a adresu sídla krajského úřadu. Jde-li o ukončení činnosti poskytovatele, který na základě smlouvy se zaměstnavatelem zajišťoval pracovně lékařské služby, oznámení podle § 56 odst. 3 učiní poskytovatel.

§ 60

Jestliže poskytovatel předal zdravotnickou dokumentaci právnické nebo fyzické osobě, která hodlá pokračovat v poskytování zdravotních služeb, a dosud nenastaly skutečnosti rozhodné pro pokračování v poskytování zdravotních služeb, postupuje tato osoba podle § 54 odst. 3 písm. a), c) a d) obdobně. Jde-li o zdravotnickou dokumentaci týkající se pracovně lékařských služeb, zajistí její předání na základě sdělení zaměstnavatele zaměstnance, o němž je v souvislosti s pracovně lékařskými službami zdravotnická dokumentace vedena, poskytovateli určenému tímto zaměstnavatelem.

§ 61

(1) Krajský úřad při převzetí zdravotnické dokumentace podle

- a) § 56 odst. 2 postupuje obdobně podle § 54 odst. 3 písm. c) a d),
- b) § 56 odst. 3 nebo § 57 odst. 1 postupuje obdobně podle § 54 odst. 4, nebo
- c) podle § 57 odst. 2, § 58 nebo § 59 odst. 1 písm. b) postupuje obdobně podle § 54 odst. 3, popřípadě odst. 4.

(2) Krajský úřad může pro zajištění úkolů podle § 54 odst. 3 písm. c) a d) zdravotnickou dokumentaci na dobu, než si pacient zvolí nového poskytovatele, předat jinému poskytovateli.

(3) Krajský úřad předá zdravotnickou dokumentaci poskytovateli na základě předávacího protokolu, ve kterém bude uveden soupis zdravotnické dokumentace, identifikační údaje přebírajícího poskytovatele, datum a účel převzetí. Obdobně se postupuje předává-li zdravotnickou dokumentaci poskytovatel jinému poskytovateli.

Protokol by měl obdržet každý, kdo zdravotnickou dokumentaci předává.

(4) V soupisu zdravotnické dokumentace podle § 54 odst. 2 písm. c), § 56 odst. 2, § 57 a § 58 krajský úřad nebo poskytovatel uvede jméno, popřípadě jména a příjmení pacienta a jeho datum narození.

§ 62

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

- a) pro potřeby řízení před správními orgány,
- b) pro obhajobu v trestním řízení nebo pro potřeby řízení před soudem nebo jiným orgánem, je-li předmětem řízení spor mezi bývalým poskytovatelem nebo zdravotnickým pracovníkem, popřípadě jiným odborným pracovníkem, a pacientem nebo jinou osobou uplatňující práva na náhradu škody nebo ochranu osobnosti v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, popřípadě je-li předmětem řízení spor mezi bývalým poskytovatelem a zdravotnickým pracovníkem nebo jiným odborným pracovníkem,
- c) pro potřeby dědického řízení, jde-li o dědice.

Osobám uvedeným ve větě první se umožní přístup do zdravotnické dokumentace v rozsahu nezbytném pro uplatnění jejich práv.

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

- a) se nesmí dozvědět údaje, které nesouvisí s účelem, pro nějž byl přístup umožněn,
- b) jsou povinny zachovávat mlčenlivost o všech údajích, o nichž se v souvislosti s umožněním přístupu do zdravotnické dokumentace dozvěděli o pacientech, zdravotnických pracovnících, popřípadě jiných odborných pracovnících, nebo poskytovatelích, s výjimkou údajů sdělovaných příslušným soudům nebo jiným orgánům při řízeních uvedených v odstavci 1.

(3) Krajský úřad nebo poskytovatel zajistí, aby osoby, jimž byl podle odstavce 1 umožněn přístup do zdravotnické dokumentace, byly poučeny o povinnosti podle odstavce 2 písm. b).

§ 63

Nahlížení do zdravotnické dokumentace, pořizování jejích výpisů, opisů nebo kopií

(1) Do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi mohou bez jeho souhlasu nahlížet, jestliže je to v zájmu pacienta nebo jestliže je to potřebné pro účely vyplývající z tohoto zákona nebo jiných právních předpisů, a to pouze v rozsahu nezbytném pro splnění účelu nahlížení

- a) zdravotničtí pracovníci a jiní odborní pracovníci v přímé souvislosti s poskytováním zdravotních služeb a další zaměstnanci poskytovatele v rozsahu nezbytně nutném pro výkon povolání,
- b) zdravotničtí pracovníci správních orgánů oprávnění k výkonu kontroly podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů a pověření zdravotničtí pracovníci přizvaní ke kontrole v rozsahu jejich pověření,
- c) zdravotničtí pracovníci příslušného správního orgánu v souvislosti s přezkoumáním lékařského posudku podle jiného právního předpisu a zdravotničtí pracovníci pověřeni příslušným správním orgánem k přezkoumání lékařského posudku,

- d) zdravotničtí pracovníci pověřeni krajským úřadem krajského úřadu, který převzal podle tohoto zákona zdravotnickou dokumentaci, kteří vypracovávají výpisy, opisy nebo kopie zdravotnické dokumentace z důvodu zajištění návaznosti zdravotní péče,
- e) osoby pověřené zdravotními pojišťovnami k provádění činnosti v rozsahu stanoveném zákonem o veřejném zdravotním pojištění,
- f) lékaři příslušní podle jiných právních předpisů k posuzování zdravotního stavu pro účely sociálního zabezpečení, zejména nemocenského nebo důchodového pojištění, státní sociální podpory, zaměstnanosti, sociálně-právní ochrany dětí, sociálních služeb, hmotné nouze a úrazového pojištění,
- g) osoby uvedené v § 62 odst. 1 v rozsahu nezbytném pro uplatnění jejich práv,
- h) osoby podílející se na evidenci údajů, na kontrole sdělování údajů do Národního zdravotnického informačního systému podle tohoto zákona,
- i) zdravotničtí pracovníci provádějící hodnocení kvality a bezpečí podle tohoto zákona, a zdravotničtí pracovníci provádějící externí klinické audity lékařského ozáření podle zákona o specifických zdravotních službách,
- j) soudní znalci v oboru zdravotnictví v rozsahu nezbytném pro vypracování znaleckého posudku zadaného orgány činnými v trestním řízení nebo soudy podle jiných právních předpisů.

Rozhodně je zcela nezbytné doplnit zdravotnické pracovníky profesních komor zřízených zákonem č. 220/1991 Sb. při plnění úkolů vyplývajících ze zvláštního právního předpisu (s odkazem na uvedený zákon). Úvaha, že k tomu může komory zmocnit pacient je zcela zavádějící; pacient může být po smrti, šetření může probíhat na základě odevzdání věci orgánem činným v trestním řízení (zcela běžné!!!), stížnost na odborně chybný postup lékaře může podat i jiná osoba než pacient nebo osoby jemu blízké, například nadřízený příslušného lékaře, jeho primář, apod.

(4) Dále mohou do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi nahlížet, a to v přítomnosti zaměstnance pověřeného poskytovatelem,

- a) pacient nebo zákonný zástupce pacienta; v případě záznamů autorizovaných psychologických metod a popisu léčby psychoterapeutickými prostředky může pacient nahlížet pouze do záznamů týkajících se popisu příznaků onemocnění, diagnózy, popisu terapeutického přístupu a interpretace výsledků testů, popřípadě pořizovat si jejich výpisy, opisy nebo kopie,
- b) osoby určené pacientem nebo zákonným zástupcem pacienta, pěstoun nebo jiná osoba; v případě záznamů autorizovaných psychologických metod a popisu léčby psychoterapeutickými prostředky se postupuje podle písmene a),
- c) osoby blízké zemřelému pacientu v rozsahu stanoveném v § 32 odst. 4,

Opět je třeba změnit termín osoby blízké, což je pro zdravotníka často nezjistitelné za přesnější definici – viz. Připomínka shora.

(5) Osoby získávající způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka mohou do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi nahlížet v rozsahu nezbytně nutném pro zajištění výuky; to neplatí, jestliže pacient vyslovil nesouhlas s nahlížením osob připravujících se k výkonu zdravotnického povolání do zdravotnické dokumentace.

§ 64

(1) Poskytovatel zajistí pořízení výpisů, opisů nebo kopií zdravotnické dokumentace

- a) pro osoby uvedené v § 63 odstavci 1 písm. b) až j) v rozsahu nezbytném pro splnění účelu nahlížení, a to do 10 dnů od obdržení písemné žádosti,
 - b) pro osoby uvedené v § 63 odstavci 2 do 30 dnů od obdržení žádosti pacienta nebo jiné k tomu oprávněné osoby,
- pokud z jiného právní předpisu nevyplývá jinak nebo pokud nebyla dohodnuta jiná lhůta.

(6) Poskytovatel může požadovat

- a) za pořízení výpisů, opisů nebo kopií zdravotnické dokumentace úhradu ve výši, která nesmí přesáhnout náklady spojené s jejich pořízením¹⁸⁾,
- b) za odeslání výpisů, opisů nebo kopií zdravotnické dokumentace úhradu ve výši, která nesmí přesáhnout náklady spojené s jejich odesláním, a to v případě jejich pořízení pro pacienta, pro osoby určené pacientem, osoby blízké pacientovi, které mají podle tohoto zákona právo na jejich pořízení, nebo osoby podle § 63 odst. 1 písm. e), f) a g).

Je třeba doplnit přiměřenou úhradu za účast zdravotníka u nahlížení do zdravotnické dokumentace. Nahlížení může trvat i několik hodin, zdravotník musí být přítomen a poskytovatel je povinen ho za to platit, proto by i tyto náklady měl hradit ten, kdo do zdravotnické dokumentace nahlíží.

(7) V případě, že je zdravotnická dokumentace vedena pouze v elektronické podobě, má pacient právo na pořízení její kopie na nosiči, který si určí, nebrání-li tomu technické možnosti poskytovatele.

(8) Osoby uvedené v § 63 odstavci 1 písm. b) až j) jsou povinny před nahlédnutím do zdravotnické dokumentace prokázat svou totožnost průkazem totožnosti nebo jiným dokladem obsahujícím fotografii a příslušnost ke správním orgánům nebo institucím a předložit písemné pověření.

(9) Každé nahlédnutí do zdravotnické dokumentace nebo pořízení jejich výpisů, opisů nebo kopií, s výjimkou nahlédnutí podle § 63 odst. 1 písm. a) a odst. 3 se do zdravotnické dokumentace zaznamená.

§ 65

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

¹⁸⁾ Zákon č. 526/1990 Sb., o cenách, ve znění pozdějších předpisů

Jde-li o nezletilého, jehož stupeň rozumové vyspělosti je dostatečný a projeví-li přání, aby zákonným zástupcům nebylo umožněno nahlížet do jeho zdravotnické dokumentace, měl by zdravotnický pracovník mít možnost omezit nebo neumožnit nahlížení, pokud uzná, že je to v zájmu pacienta.

§ 66

Jestliže krajský úřad převzal zdravotnickou dokumentaci, použijí se ustanovení § 64 a § 65 obdobně.

§ 67

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 vedené ve zdravotnické dokumentaci,
- b) náležitosti zdravotnické dokumentace a obsah částí zdravotnické dokumentace,
- c) podrobnosti o způsobu vedení, zpracování a zacházení se zdravotnickou dokumentací,
- d) skartační řád a skartační plán pro zdravotnickou dokumentaci.

ČÁST ŠESTÁ

Národní zdravotnický informační systém

§ 68

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

- a) ke shromažďování a zpracování údajů o zdravotním stavu obyvatelstva, o činnosti poskytovatelů, o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví za účelem získání informací o rozsahu a kvalitě poskytovaných zdravotních služeb a pro statistické účely,
- b) ke shromažďování a zpracování údajů pro registry
 1. o zdravotním stavu pacientů s vybranými společensky závažnými nemocemi za účelem vyhodnocování poskytovaných zdravotních služeb, sledování vývoje, příčin a důsledků těchto nemocí,
 2. o poskytovatelích,
 3. o zdravotnických pracovnících,
- c) pro potřeby vědy a výzkumu v oblasti zdravotnictví, a
- d) ke zpracování údajů uvedených v písmenu a) a písmenu b) bodě 1 pro statistické účely a k poskytování údajů a statistických informací v rozsahu určeném jinými právními předpisy, včetně poskytování informací pro mezinárodní instituce.

(2) Pro zpracování osobních údajů v Národním zdravotnickém informačním systému podle odstavce 1 písm. b) se předávají bez souhlasu osoby, o které jsou údaje vedeny (dále jen „subjekt údajů“), pokud dále není stanoveno jinak, údaje, kterými jsou

- a) údaje potřebné k identifikaci subjektu údajů, a to
 1. rodné číslo, je-li přiděleno,
 2. číslo pojištěnce, není-li tímto číslem rodné číslo,

3. datum narození, není-li přiděleno rodné číslo,
 4. obec nebo městská část místa trvalého pobytu,
 5. státní občanství,
- b) je-li subjektem údajů poskytovatel, údaje uvedené v § 72.
- c) je-li subjektem údajů zdravotnický pracovník, údaje uvedené v § 74 a § 75,
- d) je-li subjektem údajů pacient, údaje související s jeho zdravotním stavem, a to
1. anamnestické a diagnostické údaje,
 2. údaje o zdravotním stavu pacienta a poskytovaných zdravotních službách,
 3. údaje o výkonu povolání nebo zaměstnání, popřípadě o výkonu služebního poměru, potřebné pro posouzení zdravotního stavu,
 4. identifikační údaje poskytovatele, který zdravotní služby poskytoval.

(3) Správcem Národního zdravotnického informačního systému je ministerstvo, nestanoví-li tento zákon jinak. Ministerstvo může pověřit zpracováním osobních údajů jím založenou nebo zřízenou právnickou osobu (dále jen „pověřená právnická osoba“).

(4) Údaje podle odstavce 2 předávají do Národního zdravotnického informačního systému, pokud je neposkytují podle jiného právního předpisu¹⁹⁾,

- a) poskytovatelé,
 - b) příslušní správci nebo jimi pověřeni zpracovatelé těchto údajů, pokud se jedná o údaje shromažďované podle jiného právního předpisu upravujícího darování, odběry a transplantace tkání a orgánů,
 - c) v případě Národního registru poskytovatelů podle § 72 též krajské úřady,
 - d) v případě Národního registru zdravotnických pracovníků podle § 75 též
1. školy a vysoké školy, které mají akreditovaný vzdělávací program, jehož absolvováním získává absolvent odbornou způsobilost zdravotnického pracovníka podle tohoto zákona,
 2. akreditovaná zařízení podle zákonů upravujících způsobilost k výkonu zdravotnického povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče²⁾,
 3. právnické osoby, které jsou pověřeny organizacemi podle zákonů uvedených v bodě 2 a vykonávají na základě smlouvy uzavřené s ministerstvem činnosti spočívající v zabezpečení specializačního vzdělávání (dále jen „pověřená organizace“),
 4. Česká lékařská komora, Česká stomatologická komora nebo Česká lékárnická komora (dále jen „komory“),
 5. zdravotnický pracovník.

(5) Osoby uvedené odstavci 4

- a) nemají nárok na úhradu nákladů, které jsou spojené s poskytováním údajů do Národního zdravotnického informačního systému.
- b) jsou povinny umožnit ministerstvu nebo pověřené právnické osobě kontrolu sdělování údajů do Národního zdravotnického informačního systému.

Tyto osoby by naopak měly mít nárok na úhradu nákladů spojených s poskytováním údajů. Jinak stát ukládá soukromým subjektům povinnost spojenou s finančními náklady bez jakékoli kompenzace.

¹⁹⁾ Např. Zákon č. 89/1995 Sb., o státní statistické službě, ve znění pozdějších předpisů.

(6) Pro plnění úkolů Národního zdravotnického informačního systému ministerstvo nebo pověřená právnická osoba vydává závazné pokyny, klasifikace a standardy.

§ 69

(1) Ministerstvo vnitra poskytuje ministerstvu pro výkon státní správy v oblasti zajištění Národního zdravotnického informačního systému z informačního systému evidence obyvatel údaje o obyvatelích, a to v elektronické podobě. Údaje lze poskytovat způsobem umožňujícím dálkový přístup.

(2) Poskytovanými údaji podle odstavce 1 jsou

- a) jméno, popřípadě jména, příjmení,
- b) rodné číslo,
- c) datum narození,
- d) adresa místa pobytu.

Registry

§ 70

(1) Součástí Národního zdravotnického informačního systému jsou

- a) Národní zdravotní registry, kterými jsou
 1. registry sloužící ke sledování výskytu onemocnění, jejichž výskyt v populaci je nízký, ale zdravotní služby poskytované pacientům s tímto onemocněním jsou finančně velmi náročné; těmito onemocněními se rozumí zejména onemocnění metabolická a degenerativní a dále vrozené vady, nemoci z povolání a asistovaná reprodukce,
 2. registry sloužící ke sledování výskytu civilizačních onemocnění, které vzhledem k stoupajícímu výskytu v populaci mají závažný dopad na zdraví populace a významně zvyšují finanční náklady na zdravotní služby; civilizačními nemocemi se rozumí zejména diabetes mellitus, kardiovaskulární onemocnění a onkologická onemocnění,
 3. Národní registr dětských úrazů,
 4. Národní registr dávek z lékařského ozáření,
 5. Národní registr uživatelů lékařsky indikovaných substitučních látek,
- b) Národní registr osob nesouhlasících s posmrtným odběrem tkání a orgánů, Národní registr dárců orgánů, Národní registr osob čekajících na transplantaci orgánů a Národní registr provedených transplantací orgánů podle transplantčního zákona,
- c) Národní registr poskytovatelů,
- d) Národní registr zdravotnických pracovníků,
(dále jen „registry“).

(2) Registry jsou vedeny elektronicky a způsobem umožňujícím dálkový přístup.

(3) V Národních zdravotních registrech jsou vedeny a zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci pacienta (rodné číslo) a údaje související se zdravotním stavem pacienta ve vztahu k onemocnění a jeho léčbě, a to zejména osobní a rodinná anamnéza pacienta související s onemocněním včetně jeho aktuálního zdravotního stavu, údaje o poskytovaných zdravotních službách pacientovi; údaje potřebné pro identifikaci poskytovatele poskytujícího zdravotní služby (identifikační číslo, název oddělení).

(4) Nařízení vlády stanoví okruh onemocnění, pro které jsou Národní zdravotní registry vedeny, způsob vedení údajů v registru, frekvence předávání údajů do registrů, a dobu, za kterou jsou anonymizovány.

§ 71

(1) Účelem registrů je

- a) evidence, sledování pacientů včetně zemřelých, s vybranými společensky závažnými nemocemi, sledování výskytu, vývoje, příčin a důsledků těchto nemocí, statistická a vědecká zpracování zdravotního charakteru, s cílem snižovat jejich incidenci v populaci a zlepšovat zdraví osob,
- b) evidence poskytovatelů zdravotních služeb,
- c) evidence a sledování dosaženého vzdělání a celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků,
- d) získávání potřebných údajů pro statistické účely a poskytování informací.

(2) Osobní údaje jsou v Národních zdravotních registrech uchovávány po dobu stanovenou v jiných právních předpisech. Po uplynutí této doby jsou osobní údaje anonymizovány.

(3) Přístup k osobním a dalším údajům vedeným v registrech má

- a) správce a zpracovatel registru,
- b) oprávněný zdravotnický pracovník poskytovatele poskytujícího pacientovi zdravotní služby, které jsou sledovány v registru, jde-li o registry uvedené v § 70 odst. 1 písm. a),
- c) oprávněný zaměstnanec osoby poskytující do registru údaje, jde-li o registr uvedený v § 70 odst. 1 písm. b) nebo c), a zdravotnický pracovník poskytující do registru údaje o své osobě, jde-li o registr uvedený v § 70 odst. 1 písm. c), a to v rozsahu jimi poskytovaných údajů; tím není dotčen přístup k veřejným částem registrů.

Oprávněným zdravotnickým pracovníkem nebo oprávněným zaměstnancem se rozumí zdravotnický pracovník určený poskytovatelem nebo zaměstnanec určený osobou poskytující do registru údaje a schválený ministerstvem nebo pověřenou právnickou osobou. Tím není dotčeno právo subjektu údajů na informaci o zpracování jeho osobních údajů podle jiného právního předpisu upravujícího ochranu osobních údajů.

(4) Pro statistické a vědecké účely poskytuje ministerstvo nebo pověřená právnická osoba z registrů pouze údaje v anonymizované podobě.

§ 72

Národní registr poskytovatelů

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

- a) jméno, popřípadě jména, příjmení, místo trvalého nebo hlášeného pobytu, identifikační číslo, bylo-li přiděleno, nebo datum narození, je-li poskytovatelem fyzická osoba,
- b) obchodní firmu nebo název, sídlo nebo umístění její organizační složky, identifikační číslo a statutární orgán, je-li poskytovatelem právnická osoba,
- c) jméno, popřípadě jména, příjmení, místo trvalého nebo hlášeného pobytu a datum narození odborného zástupce,
- d) spojovací prvky poskytovatele, například telefon, fax, e-mail, webové stránky,

- e) adresu místa nebo míst poskytování zdravotních služeb,
- f) formu, popřípadě druh zdravotních služeb podle § 4 odst. 3 písm. f) až j), u každé formy, popřípadě druhu zdravotních služeb obory odborné zdravotní péče a rozsah zdravotních služeb v rámci oborů odborné zdravotní péče, a to pro každé místo poskytování,
- g) datum zahájení poskytování zdravotních služeb, popřípadě dobu, na kterou je oprávnění vydáno, je-li vydáno na dobu určitou,
- h) údaj o přerušování poskytování zdravotních služeb,
- i) údaj o pokračování v poskytování zdravotních služeb podle § 25 nebo § 26,
- j) údaj o počtu šetřených stížností a údaj o pravomocně uložených sankcích souhrnně za kalendářní rok,
- k) provozní a ordinační dobu,
- l) seznam zdravotních pojišťoven, s nimiž má uzavřenu smlouvu o poskytování a úhradě zdravotních služeb podle zákona o veřejném zdravotním pojištění,
- m) v případě, že poskytovatel provádí ohledání těl zemřelých mimo zdravotnické zařízení, též telefonní kontakt, vymezení území, na kterém prohlídky těl zemřelých provádí, dny a časové rozmezí provádění prohlídek těl zemřelých mimo zdravotnické zařízení, jde-li o poskytovatele poskytujícího tuto zdravotní službu,
- n) jde-li o poskytovatele lůžkových služeb v oboru psychiatrie, sexuologie nebo návykové látky údaje potřebné pro rozhodnutí o výkonu ochranného léčení soudem,
- o) údaj o získání potvrzení o splnění podmínek hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb podle tohoto zákona.

(2) Národní registr poskytovatelů je

- a) veřejně přístupný, s výjimkou údajů o místě trvalého nebo hlášeného pobytu fyzické osoby a odborného zástupce a údajů zpracovávaných podle odstavce 1 písm. m),
- b) nepřetržitě přístupný v rozsahu údajů zpracovávaných podle odstavce 1 písm. m) provozovateli jednotného evropského čísla tísňového volání,
- c) přístupný poskytovateli v rozsahu všech údajů zpracovávaných o něm,
- d) přístupný oprávněným zaměstnancům příslušného správního orgánu v rozsahu všech údajů zpracovávaných v registru, a to za účelem výkonu státní správy v oblasti zdravotnictví a šetření stížností podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů upravujících poskytování zdravotních služeb.

§ 73

(1) Do Národního registru poskytovatelů předávají údaje podle

- a) § 72 odst. 1 příslušný správní orgán,
- b) § 72 odst. 1 písm. k) až m) poskytovatelé.

Příslušný správní orgán a poskytovatelé předávají do registru též každou změnu těchto údajů.

(3) Příslušný správní orgán na základě žádosti poskytovatele vydává úřední výpis údajů zpracovávaných podle § 72 odstavce 1 písm. a) až c) a e) až g).

Národní registr zdravotnických pracovníků

Vedení tohoto registru bude velmi náročné – patrně finančně i organizačně, je otázkou, jaký má takový registr význam a čemu má sloužit.

§ 74

(1) Národní registr zdravotnických pracovníků obsahuje údaje o zdravotnických pracovnících, včetně hostujících osob a osob, které odbornou nebo specializovanou způsobilost získali mimo území České republiky, a o průběhu vzdělávání, a to

- a) jméno, popřípadě jména a příjmení zdravotnického pracovníka a titul,
- b) datum narození,
- c) rodné číslo, pokud bylo přiděleno,
- d) státní občanství,
- e) adresu místa trvalého pobytu, nebo adresu místa hlášeného přechodného pobytu cizince na území České republiky nad 90 dnů nebo adresu místa trvalého pobytu cizince na území České republiky nebo jeho bydliště v cizině,
- f) kraj, na jehož území zdravotnické povolání vykonává,
- g) údaje o získávání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu,
- h) údaje o získávání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání,
- i) údaje o průběhu výkonu povolání,
- j) údaje o průběhu specializačního vzdělávání a získání specializované způsobilosti,
- k) údaje o průběhu vzdělávání za účelem získání zvláštní odborné způsobilosti a získání zvláštní odborné způsobilosti,
- l) údaje o hostujících osobách souvisejících s výkonem zdravotnického povolání na území České republiky,
- m) údaje o uznávání odborné nebo specializované způsobilosti, kterou zdravotničtí pracovníci získali mimo území České republiky,
- n) údaje o ověření znalosti českého jazyka u osob získajících odbornou způsobilost ve studijním programu v cizím jazyce na území České republiky.

(2) Národní registr zdravotnických pracovníků je

- a) veřejně přístupný v rozsahu údajů zpracovávaných podle odstavce 1 písm. a), b), f) a l) a podle odstavce 1 písm. g) až k) pouze v rozsahu datum získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání a název získané odborné, specializované a zvláštní odborné způsobilosti,
- b) přístupný zdravotnickému pracovníkovi v rozsahu všech údajů zpracovávaných o jeho osobě,
- c) přístupný oprávněným zaměstnancům příslušného správního orgánu v rozsahu všech údajů zpracovávaných v registru, a to za účelem výkonu státní správy v oblasti zdravotnictví a šetření stížností podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů upravujících poskytování zdravotních služeb.

(3) Ministerstvo poskytne Ministerstvu obrany na jeho žádost neveřejné údaje vedené v registru zdravotnických pracovníků, a to pouze za účelem zajištění obrany státu podle jiného zákona²²⁾.

§ 75

Do Národního registru zdravotnických pracovníků předávají údaje podle

- a) § 74 odst. 1 písm. a) až f) a i) poskytovatelé, a to o svých zaměstnancích,
- b) § 74 odst. 1 písm. a) až n) ministerstvo nebo pověřená organizace,

²²⁾ Zákon č. 585/2004 Sb., o branné povinnosti a jejím zajišťování (branný zákon, ve znění pozdějších předpisů)

- c) § 74 odst. 1 písm. a) až e), h) , j) až k) škola a vysoká škola,
- d) § 74 odst. 1 písm. a) až k) akreditované zařízení,
- e) § 74 odst. 1 písm. i) až l) komora,
- f) § 74 odst. 1 písm. a) až n) zdravotnický pracovník.

§ 76

Společná ustanovení

(1) Zpracování osobních údajů v Národním zdravotnickém informačním systému se řídí zákonem upravujícím ochranu osobních údajů.

(2) Prováděcí právní předpis stanoví

- a) okruh poskytovatelů a dalších osob předávajících osobní a další údaje do registrů uvedených v příloze tohoto zákona,
- a) podrobnosti o rozsahu a obsahu údajů předávaných do Národního registru zdravotnických pracovníků,
- b) způsob a formu předávání požadovaných osobních a dalších údajů do registrů,
- c) periodicitu a lhůty předávání požadovaných osobních a dalších údajů do registrů.

ČÁST SEDMÁ

Nakládání s odejmutými částmi lidského těla, tělem zemřelého, postup při úmrtí a pitvy

§ 77

Úkony na těle zemřelého

(1) Na těle zemřelého lze provádět pouze tyto úkony

- a) prohlídku těla zemřelého,
- a) odběr biologického materiálu pro účely
 1. diagnostické, nebo
 2. kriminalistických expertiz,
- b) pitvu,
- c) odběr orgánů pro transplantace podle zákona upravujícího transplantace,
- d) odběr tkání a buněk určených k použití u člověka, a to
 1. pro transplantace podle zákona upravujícího transplantace,
 1. pro výrobu nebo přípravu léčivých přípravků podle zákona upravujícího léčiva,
 2. pro výrobu zdravotnických prostředků,
 3. pro jiné účely než je uvedeno v bodu 1 až 3, jde-li o použití lidských tkání nebo buněk u člověka pro potřeby zdravotních služeb, stanoví-li tak jiný právní předpis,
- e) odběr částí lidského těla, včetně tkání a buněk za účelem jejich použití pro lékařskou vědu, výzkum nebo k výukovým účelům,
- f) vyjmutí implantabilních zdravotnických prostředků a aktivních implantabilních zdravotnických prostředků; vyjímání stomatologických pevných protetických výrobků je zakázáno,
- g) další úkony stanovené jinými právními předpisy²⁰⁾.

²⁰⁾ Zákon č. 256/2001 Sb., o pohřebnictví a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů; § 115 trestního řádu

(2) Úkony na těle zemřelého, s výjimkou prohlídky těla zemřelého a postupů podle zákona upravujícího transplantace, nebo pokud orgán činný v trestní řízení neurčí jinak, mohou být provedeny nejdříve za 2 hodiny poté, kdy k úmrtí došlo.

(3) Odběr biologického materiálu z těla zemřelého je možno provést pouze v souvislosti s pitvou.

Nakládání s částmi lidského těla odebranými pacientovi v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, z těla zemřelého a nakládání s tělem zemřelého

§ 78

Odběr části lidského těla, včetně orgánů, tkání nebo buněk (dále jen „část těla“), lze provádět pouze pro účely zdravotních služeb, nebo pro potřeby vědy, výzkumu nebo k výukovým účelům v oblasti zdravotnictví, a to poskytovatelem ve zdravotnickém zařízení, s výjimkou odběru biologického materiálu pro kriminalistické expertízy. Při použití těla zemřelého, odběru částí těla a nakládáním s nimi se podle účelu použití postupuje podle tohoto zákona nebo zákonů upravujících nakládání s lidskými orgány, tkáněmi nebo buňkami.

§ 79

(1) Část těla odebranou pacientovi v souvislosti se zdravotními službami lze uchovat a použít pro

- a) potřeby vědy, výzkumu nebo k výukovým účelům v oblasti zdravotnictví,
- b) výrobu nebo přípravu léčivých přípravků podle jiného právního předpisu upravujícího léčiva,
- c) pro výrobu zdravotnických prostředků,
- d) pro jiné účely než podle písmene a) až c) nebo podle zákonů upravujících nakládání s lidskými orgány, tkáněmi nebo buňkami a to pouze, jde-li o použití lidských tkání nebo buněk u člověka pro potřeby zdravotních služeb a stanoví-li tak jiný právní předpis, (dále jen "lékařské potřeby"); část těla lze pro lékařské potřeby použít, pokud byla pacientovi o možnosti jejího uchování a použití pro lékařské potřeby podána poskytovatelem informace a pacient s tím vyslovil podle tohoto zákona prokazatelný souhlas; tím není dotčen postup podle zákona upravujícího transplantace.

(2) Tělo zemřelého včetně jeho odebraných částí (dále jen „tělo zemřelého“) lze použít jen pro lékařské potřeby, a to pouze pokud

- a) s tím zemřelý za svého života vyslovil podle tohoto nebo jiného zákona prokazatelný souhlas; v případě, že zemřelý za svého života nevyjádřil prokazatelně svůj souhlas, může prokazatelný souhlas s použitím těla zemřelého vyslovit osoba blízká zemřelému,
- b) nevzniklo podezření, že příčinou smrti je přenosná nemoc,
- c) nebude zmařen účel pitvy, a to zejména v případech, kdy vzniklo podezření, že příčinou úmrtí je trestný čin nebo sebevražda.

(3) Prokazatelným vyslovením souhlasu s uchováním a použitím části těla pacienta nebo těla zemřelého se rozumí

- a) písemný souhlas pacienta nebo zemřelého vyslovený za jeho života nebo osoby blízké zemřelému s jejich úředně ověřeným podpisem, nebo
-

b) záznam o souhlasu pacienta vysloveném ve zdravotnickém zařízení; záznam podepíše pacient a zdravotnický pracovník; pokud pacient s ohledem na svůj zdravotní stav nemůže záznam podepsat, stvrdí jeho nepochybný projev vůle svým podpisem zdravotnický pracovník a svědek; v záznamu se uvede způsob, jakým pacient svou vůli projevil, a zdravotní důvody bránící podpisu pacienta,

písemný souhlas nebo záznam o vyslovení písemného souhlasu je součástí zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi; součástí souhlasu je určení účelu použití.

(4) Část těla pacienta nebo těla zemřelého lze uchovat a použít, pouze pokud nedojde k ohrožení zdraví jiného člověka. Za tím účelem se posoudí zdravotní způsobilost pacienta nebo zemřelého. Za posouzení zdravotní způsobilosti, pokud ze zákonů upravujících nakládání s lidskými orgány, tkáněmi nebo buňkami nevyplývá jinak, odpovídá poskytovatel, který poskytuje zdravotní služby, v rámci kterých byl proveden odběr nebo v němž vznikly podmínky pro použití těla zemřelého.

(5) Použití části těla pacienta nebo těla zemřelého nemůže být pro nikoho zdrojem finanční ani jiné náhrady, popřípadě jiných výhod. To nebrání poskytnutí účelně, hospodárně a prokazatelně vynaložených výdajů vzniklých v souvislosti s nakládáním s odebranou částí těla pacienta nebo části těla zemřelého, to je zejména s jejich uchováváním, skladováním a zpracováním.

§ 80

(1) Při nakládání s plodem po potratu a dále s plodovým vejcem bez obalu, plodovým lůžkem (placentou) nebo těhotenskou sliznicí, které byly vyňaty nebo vypuzeny z těla ženy se obdobně použijí ustanovení § 79.

(2) Plodem po potratu se rozumí plod, který po úplném vypuzení nebo vynětí z těla matčina neprojevuje ani jednu ze známek života a jeho porodní hmotnost je nižší než 500 g, a pokud ji nelze zjistit, jestliže je těhotenství kratší než 22 týdnů.

Postup při úmrtí

§ 81

Úmrtí osoby nebo nález těla zemřelého mimo zdravotnické zařízení poskytovatele se oznamuje registrujícímu poskytovateli v oboru všeobecné praktické lékařství nebo v oboru praktické lékařství pro děti a dorost, je-li tento lékař znám, a v ostatních případech na jednotné evropské číslo tísňového volání (dále jen „číslo tísňového volání“). Z čísla tísňového volání se ihned předává výzva k provedení prohlídky těla zemřelého poskytovateli uvedenému v § 82 odstavci 2 písm. b).

§ 82

(1) Prohlídku těla zemřelého je třeba provést vždy; jejím účelem je zjistit smrt osoby, pravděpodobné datum a čas úmrtí, pravděpodobnou příčinu smrti a dále určit, zda bude provedena pitva.

(2) Prohlídky těl zemřelých zajišťují

a) poskytovatelé v oboru všeobecné praktické lékařství a v oboru praktické lékařství pro děti a dorost v pracovní dny v době od 7,00 do 19,00 hod., jde-li o jejich registrované pacienty,

- a tělo zemřelého bylo nalezeno na území kraje, v jehož územním obvodu se nachází zdravotnické zařízení poskytovatele,
- b) poskytovatelé uvedení v Národním registru poskytovatelů podle § 72, jestliže není poskytovatel uvedený v písmenu a) znám, nebo nejde-li o dobu nebo místo nálezu těla podle písmene a),
 - c) poskytovatel, došlo-li k úmrtí v jeho zdravotnickém zařízení,
 - d) poskytovatel zdravotnické záchranné služby, pokud k úmrtí došlo při poskytování zdravotnické záchranné služby a jestliže provedení prohlídky nepovede k narušení plnění hlavních služeb poskytovatele zdravotnické záchranné služby podle jiného zákona; pokud by došlo k narušení plnění hlavních služeb, postupuje se podle § 81.
- Prohlídky zajišťují poskytovatelé prostřednictvím lékařů se specializovanou způsobilostí.

Od registrujícího všeobecného praktického lékaře lze těžko požadovat, aby zajišťoval prohlídku těl i mimo své řádné ordinační hodiny.

(3) Za organizaci a zajištění prohlídek těl zemřelých mimo zdravotnické zařízení na svém území odpovídá kraj. Kraj stanoví obecně závaznou vyhláškou kraje podrobnosti organizace a zajištění prohlídek těl zemřelých na svém území, okruh poskytovatelů provádějících prohlídky těl zemřelých a způsob stanovení výše úhrady za tuto činnost.

§ 83

Prohlídky osob, které zemřely ve výcvikovém prostoru nebo zařízení ozbrojených sil nebo při výkonu služby, provádějí lékaři ozbrojených sil. Prohlídku osob, které zemřely při výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo detenčním ústavu provádí lékař příslušného bezpečnostního sboru.

§ 84

- (1) Lékař provádějící prohlídku těla zemřelého
- a) vyplní příslušné části tiskopisu List o prohlídce zemřelého, zajistí předání těchto částí místu jejich určení
 - b) o úmrtí nebo nálezu těla zemřelého informuje osobu blízkou zemřelému, je-li mu tato osoba známa; součástí informace je sdělení o určení provedení pitvy a sdělení identifikačních údajů poskytovatele, který pitvu provede,
 - c) vyznačí v případech, v nichž je tímto zákonem stanovena povinnost provést pitvu, nebo v případech, kdy určil provedení pitvy, její provedení v tiskopisu List o prohlídce zemřelého,
 - d) v případech kdy určil provedení pitvy zajistí převoz těla zemřelého k pitvě,
 - e) neprodleně informuje Policii České republiky, jde-li
 1. o podezření, že úmrtí bylo způsobeno trestným činem nebo sebevraždou,
 2. o zemřelého neznámé totožnosti,
 3. o úmrtí, ke kterému došlo za nejasných okolností;lékař provádějící prohlídku těla zemřelého provede jen nezbytné úkony tak, aby nedošlo ke zničení nebo poškození možných důkazů nasvědčujících tomu, že byl spáchán trestný čin, nebo že jde o sebevraždu,
 - f) informuje Policii České republiky, jestliže mu není známa osoba blízká zemřelému nebo ji nebylo možné o úmrtí vyrozumět, a to za účelem vyhledání osoby blízké zemřelému a předání informace o úmrtí.

(2) Má-li lékař provádějící prohlídku těla zemřelého podezření, že příčinou úmrtí je nebezpečná infekční nemoc, nebo že jde o pacienta s touto nemocí, byla-li příčinou úmrtí taková nemoc, nebo jde-li se o úmrtí pacienta s touto nemocí, neprodleně oznámí tuto skutečnost příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví.

(3) Má-li lékař provádějící prohlídku těla zemřelého podezření na kontaminaci zemřelého radioaktivní látkou, nebo v případě, že má podezření, že byla příčinou úmrtí pacienta kontaminace radioaktivní látkou, nebo jde-li se o úmrtí pacienta kontaminovaného radioaktivní látkou, neprodleně oznámí tuto skutečnost Státnímu úřadu pro jadernou bezpečnost a orgánu ochrany veřejného zdraví. Státní úřad pro jadernou bezpečnost stanoví podmínky pro přepravu zemřelého, provedení pitvy a pro pohřbení.

§ 85

Postup při mimořádné události s hromadným úmrtím

(1) Mimořádná událost s hromadným úmrtím je událost, při níž zemře zpravidla více než 10 osob. Lékaři poskytovatele zdravotnické záchranné služby, kteří se dostaví k místu nálezu obětí zasahují

- a) v místě nálezu těl, nebo
- b) ve vnější zóně²²⁾, kde
 1. třídí oběti podle stupně postižení, nebo
 2. konstatují smrt.

(2) Policie České republiky provede identifikaci zemřelých, zajištění místa jejich nálezu nebo místa shromáždění těl zemřelých. Velitel složky Policie České republiky zajistí přivolání lékaře se způsobilostí v oboru soudní lékařství²³⁾ a lékaře z rejstříku podle § 72, který provede prohlídky těl zemřelých. V případě, že je důvodné podezření, že těla zemřelých jsou kontaminována chemickými, radioaktivními nebo nebezpečnými biologickými látkami zajistí přivolání lékaře se způsobilostí v oboru soudní lékařství vždy. Tento lékař si vyžádá stanovisko k dalšímu nakládání s tělem zemřelých od orgánu ochrany veřejného zdraví a Státního úřadu pro jadernou bezpečnost.

Pitvy

§ 86

(1) Pitvy jsou

- a) zdravotní, které se provádějí za účelem zjištění
 1. základní nemoci a dalších nemocí, komplikací a k ověření klinické diagnózy a léčebného postupu,
 2. příčiny smrti a objasnění dalších závažných okolností a mechanismu úmrtí,
- b) soudní, které se provádějí za účelem zjištění příčin úmrtí a objasnění dalších ze zdravotního hlediska závažných okolností a mechanismu úmrtí u osob zemřelých násilným úmrtím včetně sebevraždy nebo za nejasných okolností; nařizují je orgány činné v trestním řízení,
- c) výzkumné, které se provádějí pro účely vědy, výzkumu a k výukovým účelům v oblasti zdravotnictví.

²²⁾ Vyhláška č. 328/2001 Sb., o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému

²³⁾ Zákon č. 239/2000 Sb., o Policii ČR

(2) Zdravotní pitvy provádí poskytovatelé v oborech patologická anatomie nebo soudní lékařství. Zdravotní pitva se provádí vždy, nestanoví-li tento zákon jinak,

- a) při náhlých a neočekávaných úmrtích, jestliže při prohlídce těla zemřelého nebylo možno jednoznačně zjistit příčinu smrti a při sebevraždách,
- b) u žen, které zemřely v souvislosti s těhotenstvím, porodem, potratem, umělým ukončením těhotenství nebo v šestinedělí,
- c) u plodů z uměle ukončených těhotenství provedených z důvodů genetické indikace nebo indikace vrozené vývojové vady plodu,
- d) u dětí mrtvě narozených a u dětí zemřelých do 18 let věku,
- e) u pacientů, kteří zemřeli při operaci, při nechirurgickém intervenčním výkonu, v souvislosti s komplikací navazující na operaci nebo nechirurgický intervenční výkon nebo při úvodu do narkózy,
- f) při podezření, že úmrtí může být v příčinné souvislosti s nesprávným postupem při poskytování zdravotních služeb, které vyslovil zdravotnický pracovník zúčastněný na poskytování zdravotních služeb, lékař který provedl prohlídku těla zemřelého nebo osoba blízká zemřelému,
- g) jestliže byl z těla zemřelého proveden odběr orgánu pro účely transplantací, tkání nebo buněk pro použití u člověka nebo odebrána část těla pro výzkum nebo k výukovým účelům; v případech, kdy zákon upravující transplantace stanoví provádění pitev jinak, postupuje se podle tohoto jiného zákona,
- h) v případě, že k úmrtí došlo v souvislosti se závažnou nežádoucí příhodou při klinickém hodnocení humánního léčiva nebo s nežádoucí příhodou při klinických zkouškách zdravotnického prostředku nebo v souvislosti s ověřováním nových poznatků použitím metod, které dosud nebyly v klinické praxi na živém člověku zavedeny, nebo v případě podezření na tyto skutečnosti,
- i) v případě podezření, že k úmrtí došlo v souvislosti s odběrem orgánu za účelem transplantace nebo tkání nebo buněk pro použití u člověka,
- j) při podezření, že úmrtí mohlo být způsobeno v souvislosti se zneužíváním návykových látek¹⁴⁾.

(3) Soudní pitvy provádí poskytovatelé v oboru soudní lékařství. Převoz těla zemřelého k soudní pitvě a zpět, provedení této pitvy a uložení těla zabezpečuje a náklady hradí orgán, který ji nařídil.

(4) Výzkumné pitvy provádí univerzity, které mají akreditovaný bakalářský nebo magisterský studijní program, jehož absolvováním se získává odborná způsobilost k výkonu zdravotnického povolání, na k tomu určených pracovištích; lze je provádět, pokud byly splněny podmínky pro použití těla zemřelého podle tohoto zákona. Převoz těla zemřelého k výzkumné pitvě a zpět, provedení této pitvy a uložení těla zabezpečuje a náklady hradí univerzita provádějící vědecký výzkum nebo pedagogickou činností.

(5) Pokud v rámci pitvy prováděné podle odstavce 2 nastane podezření, že úmrtí bylo způsobeno trestným činem, pitva se přeruší. Tuto skutečnost oznámí poskytovatel neprodleně Policii České republiky.

§ 87

(1) Poskytovatel, který provedl pitvu, zajistí vyplnění příslušných částí tiskopisu List o prohlídce zemřelého a předání těchto částí místu jejich určení.

(2) Poskytovatel, který provedl pitvu, je povinen písemně informovat o jejím výsledku

- a) poskytovatele, v jehož zdravotnickém zařízení došlo k úmrtí pacienta,
- b) registrujícího poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství nebo v oboru praktický lékař pro děti a dorost, je-li mu znám,
- c) poskytovatele, který provedl prohlídku těla zemřelého, pokud o tuto informaci požádal.

(3) Poskytovatel zdravotní pitvy podle § 86 odst. 2 písm. b), d), e), g), i) a j) neprovede, jestliže jde o úmrtí, jehož příčina je zřejmá a zemřelý pacient za svého života nebo zákonný zástupce pacienta vyslovil prokazatelně nesouhlas s provedením pitvy, a je-li tento nesouhlas poskytovateli před zahájením pitvy znám.

(4) Prokazatelný nesouhlas s provedením zdravotní pitvy je součástí zdravotnické dokumentace vedené o zemřelém, v případě mrtvě narozeného dítěte je součástí zdravotnické dokumentace vedené o matce. O neprovedení pitvy musí být osoba obstarávající pohřeb informována do 24 hodin od rozhodnutí o jejím neprovedení.

Návrh neřeší otázku, zda může být rozhodnuto o provedení zdravotní pitvy i tehdy, nejde-li o případy uvedené v § 86 odstavec 2, ani otázku, zda nejde-li o takový případ, ale současně příčina úmrtí není zřejmá, může či nemůže být zdravotní pitva provedena i proti přání zemřelého či jeho blízkých. Není-li příčina úmrtí zřejmá, měl by mít poskytovatel vždy právo rozhodnout o tom, že zdravotní pitva provedena bude. To je třeba výslovně do zákona uvést.

§ 88

Tělo zemřelého musí být ve zdravotnickém zařízení v době, kdy na něm nejsou prováděny žádné úkony, uloženo v chladicím zařízení zajišťujícím trvalé udržení teploty v rozmezí 0° C až +4° C. V případě, kdy doba uložení těla ve zdravotnickém zařízení od zjištění úmrtí přesáhne 1 týden nebo kdy to vyžaduje stav těla zemřelého, musí být tělo zemřelého uloženo v chladicím zařízení zajišťujícím trvalé udržení teploty nižší než -10° C.

§ 89

(1) Části těla odebrané v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, plod po potratu, plodové vejce, plodové lůžko (placenta) nebo těhotenská sliznice, části těla zemřelého nebo tkáně a buňky, které byly určeny pro výrobu nebo přípravu léčivých přípravků, výrobu zdravotnických prostředků, k vědeckým, výzkumným nebo výukovým účelům nebo orgány, tkáně a buňky určené pro k použití podle zákonů upravujících nakládání s lidskými orgány, tkáněmi nebo buňkami a nebyly pro tyto účely použity, se zpopelňují ve spalovně poskytovatele nebo v krematoriu na základě dohody mezi poskytovatelem a provozovatelem krematoria.

(2) Je-li podezření na trestný čin nebo sebevraždu, zpopelnění se neprovede. Tuto skutečnost oznámí poskytovatel neprodleně Policii České republiky.

§ 90

Prováděcí právní předpis stanoví náležitosti Listu o prohlídce zemřelého, způsobu jeho vyplňování a postup při předávání jeho jednotlivých částí konkrétním místům.

ČÁST OSMÁ

Vyřizování stížností týkajících se poskytování zdravotních služeb

§ 91

(1) Stížnost proti postupu při poskytování zdravotních služeb nebo činnostem s tím souvisejícím může podat pacient a jde-li o pacienta, který s ohledem na svůj zdravotní stav nemůže podat stížnost nebo zemřelého pacienta, osoba blízká pacientovi (dále jen „osoba, která podala stížnost“).

(2) Stížnost se podává poskytovateli, na jehož služby se stížnost vztahuje, a to písemně nebo ústně. Tento poskytovatel provádí šetření stížnosti. Podání stížnosti nesmí být osobě, která ji podala, nebo pacientovi, jehož se stížnost týká, na újmu.

(3) Poskytovatel o podání ústní stížnosti a o výsledku šetření ústní nebo písemné stížnosti učiní písemný záznam. Ze záznamu o výsledku šetření stížnosti musí být zřejmé, zda byla důvodná, částečně důvodná nebo nedůvodná, na základě jakých skutečností byl o ní učiněn tento závěr a jakým způsobem a v jakých lhůtách budou odstraněny zjištěné nedostatky.

(4) Poskytovatel vyřídí stížnost do 30 dnů ode dne jejího obdržení. O vyřízení stížnosti písemně vyrozumí osobu, která podala stížnost. V písemném vyrozumění se uvede

- a) skutečnosti, na jejímž základě byla stížnost shledána důvodnou, částečně důvodnou nebo nedůvodnou,
- b) jakým způsobem a v jakých lhůtách budou odstraněny zjištěné nedostatky, jestliže byla stížnost shledána důvodnou nebo částečně důvodnou,
- c) poučení o možnosti podat námitky proti vyřízení stížnosti (dále jen „námitky“) s uvedením adresy krajského úřadu, kterému lze tyto námitky podat, a lhůtu, ve které je možno námitky podat.

(5) Stížnost podanou ústně lze podle její závažnosti vyřídit ihned. Nesouhlasí-li osoba, která ji podala, s takovým vyřízením nebo s jeho závěrem, postupuje se podle odstavce 4.

Stížnosti má řešit ten, proti komu směřuje? Soukromý lékař bude řešit například stížnost pacienta na své nevhodné chování. Pacient má právo žádat, aby jeho stížnost přijal ústně a pořídil o ní písemný protokol. Poté musí stížnost písemně vyhodnotit a o jejím vyřízení stěžovatele písemně vyrozumět. Ustanovení, které je proti pacientům – proč si na chování svého lékaře mohou stěžovat nejprve jen jemu, až když mi vyřízení nebude vyhovovat, musím si stěžovat znovu krajskému úřadu. Ustanovení, které je ovšem i proti lékařům a dalším zdravotníkům a zakládá jim povinnost vést agendu stížností na sebe, pořizovat o nich protokoly, sepisovat záznam o vyřízení stížnosti a pak očekávat, že ji stejně bude řešit krajský úřad. Zcela nesmyslné ustanovení!

Nemá-li se zásadně měnit postavení profesních komor, pak je nezbytné, aby stížnosti na odbornost a etiku při výkonu povolání uvedených v zákoně č. 95/2004 Sb. (lékař, zubní lékař, farmaceut) byla odevzdána k řešení příslušné profesní komoře, v souladu se zvláštním zákonem (zákonem č. 220/1991 Sb.)

§ 92

(1) Pokud osoba, která podala stížnost, s jejím vyřízením nesouhlasí, může podat námitky krajskému úřadu. V námitkách uvede důvody nesouhlasu s vyřízením stížnosti. Námitky lze podat do 30 dnů ode dne prokazatelného doručení písemného vyrozumění podle § 91 odst. 4.

(2) Krajský úřad může námitky postoupit ministerstvu, pouze pokud

- a) přímo směřují proti postup při poskytování odborné zdravotní péče, a
- b) jestliže v průběhu šetření stížnosti učiní závěr, že ji nelze v jeho působnosti prošetřit, protože jejím předmětem je odborná zdravotní péče, která byla poskytována poskytovateli na území více krajů.

§ 93

(1) Krajský úřad nebo ministerstvo, jestliže mu byly námitky postoupeny (dále jen „úřad příslušný k vyřízení námitek“), stížnosti posoudí v rozsahu podaných námitek. Jde-li o námitky, které přímo směřují proti postupu při poskytování odborné zdravotní péče, posoudí stížnost v celém rozsahu.

(2) Úřad příslušný k vyřízení námitek může podle závažnosti námitek, které směřují proti postupu při poskytování odborné zdravotní péče, pro potřeby posouzení stížnosti ustavit nezávislého odborníka nebo nezávislou odbornou komisi, pokud dále není stanoveno jinak.

§ 94

Nezávislý odborník případ posoudí na základě zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi a dalších skutečností zjištěných pro účely posouzení případu a vypracuje písemnou zprávu. Jestliže ve zprávě jednoznačně neuvede, že byl při poskytování odborné zdravotní péče dodržen náležitý odborný postup, úřad příslušný k udělení námitek ustaví nezávislou odbornou komisi vždy.

§ 95

(1) Členy nezávislé odborné komise jsou

- a) lékař pověřený úřadem příslušným k vyřízení námitek; tento lékař je předsedou nezávislé odborné komise,
- b) nejméně dva zdravotničtí pracovníci se způsobilostí k samostatnému výkonu zdravotnického povolání v příslušném oboru odborné zdravotní péče,
- c) zástupce komory nebo příslušného profesního sdružení, není-li komora zřízena,
- d) lékař se způsobilostí v oboru patologická anatomie nebo soudní lékař, jde-li o úmrtí pacienta,
- e) jiný odborný pracovník, jestliže to povaha věci vyžaduje.

(2) K jednání nezávislé odborné komise

- a) se vždy přizve osoba, která získala vysokoškolské vzdělání v magisterském studijním programu v oboru právo,
- b) může být přizván poskytovatel proti němu je stížnost namířena, na dobu nezbytně nutnou, a to za účelem podání vysvětlení skutečností uvedených ve stížnosti,
- c) může být přizvána osoba, která stížnost podala, na dobu nezbytně nutnou, a to za účelem podání vysvětlení skutečností uvedených ve stížnosti.

Vyjádření toho, proti komu stížnost směřuje, musí mít komise k dispozici vždy.

(3) Členy nezávislé odborné komise jmenuje a, vznikne-li v průběhu posuzování stížnosti potřeba člena komise odvolat, též odvolává úřad příslušný k vyřízení námitek. Členy nezávislé odborné komise nemohou být osoby, u nichž se zřetel na jejich vztah k poskytovateli, k osobě, která stížnost podala nebo k předmětu projednávané stížnosti jsou důvodné pochybnosti o jejich nepodjatosti.

(4) Nezávislá odborná komise případ posoudí na základě zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi a dalších skutečností zjištěných pro účely posouzení případu a vypracuje písemnou zprávu. Ve zprávě uvede jednoznačný závěr o posouzení případu, s nímž musí vyslovit souhlas všichni členové nezávislé odborné komise, kteří se posuzování případu zúčastnili.

(5) Pokud všichni členové nezávislé odborné komise nevysloví souhlas se závěrem podle odstavce 4, oznámí tuto skutečnost předseda komise úřadu příslušnému k vyřízení námitek. Úřad ustaví novou nezávislou odbornou komisi. Pokud všichni členové nově ustavené komise opět nevysloví souhlas se závěrem, další komise se neustavuje. Úřad příslušný k vyřízení stížnosti učiní závěr o posouzení případu.

Naprosto nevhodné ustanovení, které může vést k tomu, že stížnost bude řešena „donekonečna“. Lze jen doporučit tato ustanovení, která ostatně nejsou v evropské právní kultuře obvyklá a odpovídají socialistickému stylu (znalecké komise jako výplod socialismu) zcela ze zákona vypustit a svěřit řešení stížností profesním komorám zřízeným zákonem.

(6) V písemné zprávě nezávislé odborné komise musí být uvedeno, zda

- a) byl nebo nebyl při poskytování odborné zdravotní péče dodržen náležitý odborný postup, a v případě nedodržení náležitého odborného postupu se uvede jeho popis a důvody, které k němu vedly,
- b) v případě, že nebyl dodržen náležitý odborný postup, je nebo není dána příčinná souvislost mezi takovým postupem a újmou na zdraví nebo poškozením zdraví s následkem smrti.

Zprávu podepíše předseda komise.

(7) O jednání nezávislé odborné komise se vždy pořídí písemný záznam. V záznamu se uvede jméno, popřípadě jména a příjmení členů nezávislé odborné komise, kteří se posouzení případu zúčastnili a jejich vyjádření k závěru podle odstavce 4; tito členové záznam podepíší.

(8) Předseda nezávislé odborné komise předá bezodkladně zprávu a záznam o jednání úřadu příslušnému k vyřízení námitek. Tím činnost nezávislé odborné komise končí.

§ 96

(1) Úřad příslušný k vyřízení námitek je povinen námitky vyřídit nejdéle

- a) do 30 dnů ode dne obdržení námitek, ve zvlášť složitých případech do 60 dnů, pokud se nepostupuje podle písmene b) nebo c),

- b) do 14 dnů ode dne doručení vyjádření nezávislého odborníka, pokud si úřad příslušný k vyřízení námitek toto vyjádření vyžádal, nejdéle však do 90 dnů ode dne obdržení námitek,
- c) do 14 dnů ode dne doručení závěrů nezávislé odborné komise, pokud byla ustavena, nejdéle však do 90 dnů ode dne obdržení námitek; v případě ustavení druhé nezávislé odborné komise do 120 dnů ode dne obdržení námitek.

(2) Úřad příslušný k vyřízení námitek o ustavení nezávislého odborníka nebo nezávislé odborné komise a prodloužení lhůty k vyřízení námitek prokazatelně informuje osobu, která námitky podala a poskytovatele; ministerstvo informuje též krajské úřady, které dotčeným poskytovatelům udělily oprávnění k poskytování zdravotních služeb.

(3) Úřad příslušný k vyřízení námitek o ukončení šetření prokazatelně písemně vyrozumí osobu, která podala stížnost a poskytovatele; ministerstvo vyrozumí též krajské úřady, které dotčeným poskytovatelům udělily oprávnění k poskytování zdravotních služeb. V písemném vyrozumění musí být vždy vypořádány veškeré námitky a dále se v něm uvede

- a) skutečnost, na jejímž základě byla stížnost shledána důvodnou, částečně důvodnou nebo nedůvodnou,
- b) jakým způsobem a v jakých lhůtách budou odstraněny zjištěné nedostatky, jestliže byla stížnost shledána důvodnou nebo částečně důvodnou.

(4) Úřad příslušný k vyřízení námitek postoupí závěr šetření stížnosti Policii České republiky, jestliže z něho vyplývá, že při šetření stížnosti byla shledána příčinná souvislost mezi nedodržením náležitého odborného postupu a újmou na zdraví nebo poškozením zdraví s následkem smrti.

§ 97

(1) Jestliže úřad příslušný k vyřízení námitek při šetření námitek zjistí porušení práv nebo povinností při poskytování zdravotních služeb nebo činnostech s tím souvisejících stanovených tímto zákonem nebo jinými právními předpisy anebo jiná pochybení dotýkající se práv a zájmů pacientů,

- a) uloží poskytovateli nápravná opatření a lhůtu pro jejich splnění, nebo
- b) podá podnět orgánu příslušnému podle jiných právních předpisů.

(2) Poskytovatel je povinen učinit nápravná opatření podle odstavce 1 písm. a).

§ 98

Krajský úřad nebo ministerstvo, jestliže mu

- a) byla podána stížnost přímo, postoupí ji podle povahy věci k vyřízení poskytovateli, k němuž se stížnost vztahuje, a to do 10 dnů ode dne obdržení stížnosti, a tuto skutečnost prokazatelně sdělí osobě, která podala stížnost,
- b) byly podány námitky, jejichž vyřízení mu nepřísluší, postoupí je příslušnému orgánu.

§ 99

(1) Bude-li šetřením stížnosti, popřípadě námitek pověřena osoba, která není oprávněna nahlížet podle § 63 do zdravotnické dokumentace a jestliže bude nezbytně nutné pro zajištění šetření nahlédnout do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi, a pokud pacient s tímto

nahlédnutím nevysloví souhlas, šetření se zastaví. Není-li pacient s ohledem na svůj zdravotní stav schopen souhlas vyslovit nebo jde-li o stížnost podanou osobou blízkou zemřelému pacientovi, může souhlas vyslovit osoba blízká.

(2) Jednání odborné komise je neveřejné. Úřad příslušný k vyřízení námitek, který ustavil nezávislého odborníka nebo nezávislou odbornou komisi, může jméno odborníka nebo jména členů komise sdělit třetí osobě pouze s jejich souhlasem. Za třetí osobu se pro účely podle věty druhé považuje též osoba, která podala stížnost, a poskytovatel.

(3) Při vyřizování stížnosti nebo námitek je poskytovatel, proti němuž stížnost směřuje, a další dotčení poskytovatelé povinni poskytnout úřadu příslušnému k vyřízení námitek na jeho vyžádání včasnou a nutnou součinnost.

(4) O podání a způsobu vyřízení stížností vede poskytovatel a úřad příslušný k vyřízení námitek evidenci.

(5) V případě, že skutečnosti, které jsou předmětem stížnosti, šetří orgány činné v trestním řízení, může úřad příslušný k vyřízení námitek šetření zastavit. Informaci o zastavení šetření prokazatelně sdělí osobě, které stížnost podala.

(6) Jedná-li se o stížnost týkající se odmítnutí poskytnutí zdravotních služeb nebo ukončení péče, a jde-li o poskytovatele, který má uzavřenu smlouvu se zdravotní pojišťovnou, je příslušný správní orgán, který šetří tuto stížnost, oprávněn vyžádat si stanovisko od příslušné zdravotní pojišťovny. Zdravotní pojišťovna je povinna do 10 dnů od prokazatelného obdržení žádosti, stanovisko správnímu orgánu předat.

(7) Na vyřizování stížností a námitek k vyřízení stížností podle tohoto zákona se nepoužije správní řád.

§ 100

K šetření námitek proti vyřízení stížnosti poskytovatelem, kterým je Vězeňská služba, je příslušné Generální ředitelství. Pro jeho postupy se použijí ustanovení § 91 až § 99 obdobně.

Je důsledně ignorována role profesních komor zřízených zákonem právě za účelem profesního dohledu nad lékaři, zubními lékaři a farmaceuty. Stížnosti na ně mají řešit profesní komory, jak je tomu v naprosté většině zemí EU.

ČÁST DEVÁTÁ

Hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb

§ 101

(1) Hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb (dále jen „hodnocení kvality a bezpečí“) je proces, jehož účelem je posoudit u poskytovatele podle hodnotících standardů zdravotních služeb (dále jen „hodnotící standardy“) organizační úroveň poskytování zdravotních služeb z hlediska jejich kvality a bezpečí.

(2) Hodnotící standardy jsou souborem požadavků na vybrané procesy posuzované ve zdravotnickém zařízení poskytovatele z hlediska zajištění kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb.

§ 102

(1) Hodnocení kvality a bezpečí může provádět právnická osoba, které bylo uděleno oprávnění k této činnosti podle tohoto zákona. O udělení oprávnění k provádění hodnocení kvality a bezpečí rozhoduje ministerstvo. Oprávnění k provádění hodnocení kvality a bezpečí nelze převést ani nepřechází na jinou právnickou osobu.

(2) Právnické osobě se udělí oprávnění k provádění hodnocení kvality a bezpečí na její písemnou žádost, jestliže

- a) není poskytovatelem nebo společníkem právnické osoby, která je poskytovatelem,
- b) její statutární orgán nebo jeho člen nebo člen jejího kontrolního orgánu není současně statutárním orgánem nebo jeho členem nebo členem kontrolního orgánu jiného poskytovatele a není ani poskytovatelem,
- c) má vypracovány hodnotící standardy pro jednotlivé formy, popřípadě druhy zdravotních služeb podle § 4 odst. 3 písm. h) až j), pro jejichž hodnocení má být oprávnění uděleno,
- d) má vypracována pravidla procesu hodnocení kvality a bezpečí,
- e) splňuje požadavky na personální zabezpečení provádění hodnocení kvality a bezpečí v návaznosti na formy, popřípadě druhy zdravotních služeb podle § 4 odst. 3 písm. h) až j), pro jejichž hodnocení má být oprávnění uděleno.

(3) Prováděcí právní předpis stanoví minimální

- a) hodnotí standardy pro jednotlivé formy, popřípadě druhy zdravotních služeb podle § 4 odst. 3 písm. h) až j),
- b) rozsah procesů posuzovaných ve zdravotnickém zařízení a požadavků na tyto procesy,
- c) požadavky na způsob a postupy hodnocení kvality a bezpečí,
- d) požadavky na personální zabezpečení provádění hodnocení kvality a bezpečí týkající se odborné způsobilosti osob, jejichž prostřednictvím bude hodnocení kvality a bezpečí prováděno a počet těchto osob.

§ 103

(1) Žádost o udělení oprávnění k provádění hodnocení kvality a bezpečí kromě obecných náležitostí stanovených správním řádem obsahuje

- a) obchodní firmu nebo název a sídlo žadatele, v případě právnické osoby se sídlem mimo území České republiky též sídlo podniku nebo organizační složky podniku právnické osoby na území České republiky,
- b) identifikační číslo, bylo-li přiděleno,
- c) jméno, popřípadě jména, příjmení, státní občanství, místo trvalého pobytu na území České republiky nebo v případě osoby bez trvalého pobytu na území České republiky bydliště mimo území České republiky a popřípadě místo hlášeného pobytu na území České republiky a datum narození osob, které jsou statutárním orgánem žadatele nebo jeho členy nebo které jednají jménem právnické osoby zapisované do obchodního nebo obdobného rejstříku před jejím vznikem,
- d) datum, od kterého hodlá hodnocení kvality a bezpečí provádět,
- e) formy, popřípadě druhy zdravotních služeb podle § 4 odst. 3 písm. h) až j), pro jejichž hodnocení má být oprávnění uděleno.

- (2) Žadatel k žádosti o udělení oprávnění k provádění hodnocení kvality a bezpečí připojí
- a) doklad o tom, že právnická osoba byla zřízena nebo založena, pokud se nezapíše do obchodního nebo obdobného rejstříku nebo pokud zápis ještě nebyl proveden, nebo doklad o tom, že právnická osoba je zapsána do obchodního nebo obdobného rejstříku; je-li žadatelem právnická osoba se sídlem mimo území České republiky, připojí se výpis z obchodního nebo obdobného rejstříku vedeného ve státě sídla a doklad o tom, že právnická osoba, popřípadě podnik nebo organizační složka podniku právnické osoby na území České republiky byly zapsány do obchodního rejstříku, pokud zápis již byl proveden; doklad o zápisu do obchodního nebo obdobného rejstříku nebo výpis z těchto rejstříků nesmí být starší 3 měsíců;
 - b) prohlášení, že splňuje podmínky podle § 102 odst. 2 písm. a),
 - c) prohlášení statutárního orgánu nebo jeho členů a členů kontrolního orgánu, že splňují podmínky podle § 102 odst. 2 písm. b),
 - d) seznam osob, jejichž prostřednictvím bude hodnocení kvality a bezpečí prováděno, s uvedením jména, popřípadě jmen, a příjmení; u zdravotnických pracovníků se dále uvede jejich odborná nebo specializovaná způsobilost k výkonu zdravotnického povolání a u ostatních osob jejich vzdělání s uvedením studijního programu a oboru, ve kterém bylo získáno; v seznamu se dále uvede, které osoby odpovídají za hodnocení kvality a bezpečí jednotlivých forem, popřípadě druhů zdravotních služeb,
 - e) hodnotící standardy pro jednotlivé formy, popřípadě druhy zdravotních služeb podle § 4 odst. 3 písm. h) až j), pro jejichž hodnocení má být oprávnění uděleno,
 - f) pravidla procesu hodnocení kvality a bezpečí.

§ 104

(1) Rozhodnutí o udělení oprávnění k provádění hodnocení kvality a bezpečí kromě obecných náležitostí stanovených správním řádem obsahuje

- a) obchodní firmu nebo název, sídlo, v případě právnické osoby se sídlem mimo území České republiky též sídlo podniku nebo organizační složky podniku právnické osoby na území České republiky a identifikační číslo, bylo-li přiděleno,
- b) datum, od kterého lze hodnocení kvality a bezpečí provádět,
- c) formu, popřípadě druh zdravotních služeb podle § 4 odst. 3 písm. h) až j), pro jejichž hodnocení se oprávnění uděluje.

(2) Ministerstvo zašle stejnopis písemného vyhotovení rozhodnutí o udělení oprávnění k provádění hodnocení kvality a bezpečí do 30 dnů od právní moci rozhodnutí místně příslušnému správci daně vykonávajícímu správu daně z příjmů a místně příslušné okresní správě sociálního zabezpečení.

(3) Ministerstvo zveřejňuje seznam osob oprávněných k provádění hodnocení kvality a bezpečí, s uvedením údajů uvedených v odstavci 1, způsobem umožňujícím dálkový přístup.

§ 105

(1) Právnická osoba, které bylo uděleno oprávnění k provádění hodnocení kvality a bezpečí, je povinna zveřejnit hodnotící standardy a pravidla procesu hodnocení kvality a bezpečí způsobem umožňujícím dálkový přístup.

(2) Osoba, které bylo uděleno oprávnění k provádění hodnocení kvality a bezpečí, je povinna písemně oznámit ministerstvu všechny změny týkající se údajů obsažených

v rozhodnutí o udělení oprávnění k provádění hodnocení kvality a bezpečí, v žádosti o udělení oprávnění a v dokladech předkládaných s touto žádostí a doložit tyto změny příslušnými doklady. V případě změn údajů uvedených v seznamu osob uvedeného v § 103 odst. 2 písm. d) se oznamují pouze změny týkající se osob, které odpovídají za hodnocení kvality a bezpečí jednotlivých forem, popřípadě druhů zdravotních služeb.

(3) Týká-li se změna údaje, který není uveden v rozhodnutí o udělení oprávnění k provádění hodnocení kvality a bezpečí a jsou-li nadále splněny podmínky stanovené pro provádění hodnocení, provede ministerstvo o této změně záznam do spisu; v ostatních případech rozhodne ministerstvo podle okolností o změně oprávnění nebo o jeho odejmutí.

§ 106

(1) Oprávnění k provádění hodnocení kvality a bezpečí zaniká

- a) zánikem právnické osoby,
- b) výmazem právnické osoby se sídlem mimo území České republiky z obchodního rejstříku,
- c) rozhodnutím ministerstva o odejmutí oprávnění.

(2) Ministerstvo odejme oprávnění k provádění hodnocení kvality a bezpečí, jestliže právnická osoba

- a) přestala splňovat některou z podmínek uvedených § 102 odst. 2, nebo
- b) o odejmutí oprávnění požádala.

(3) Ministerstvo může odejmout oprávnění k provádění hodnocení kvality a bezpečí, jestliže právnická osoba závažným způsobem nebo opakovaně porušila některou z povinností uvedených v § 105 odst. 1 nebo 2 nebo v § 108 odst. 2 nebo hodnocení kvality a bezpečí provedla prostřednictvím osoby vyloučené z hodnocení podle § 108 odst. 3.

§ 107

Ministerstvo zašle stejnopis písemného vyhotovení rozhodnutí o změně nebo odejmutí oprávnění k provádění hodnocení kvality a bezpečí do 30 dnů od právní moci rozhodnutí subjektům uvedeným v § 104 odst. 3.

§ 108

(1) Hodnocení kvality a bezpečí se provádí na základě smlouvy uzavřené mezi osobou oprávněnou k této činnosti a poskytovatelem. Hodnocení kvality a bezpečí musí být provedeno do 12 měsíců ode dne uzavření smlouvy. Osoba provádějící hodnocení kvality a bezpečí má nárok na úplatu za provedení hodnocení ve výši sjednané ve smlouvě.

(2) Osoba provádějící hodnocení kvality a bezpečí je při provádění hodnocení povinna

- a) postupovat nestranně,
- b) dodržovat hodnotící standardy a pravidla procesu hodnocení kvality a bezpečí.

(3) Z provádění hodnocení kvality a bezpečí je vyloučena osoba, která je v pracovněprávním vztahu nebo v obdobném vztahu závislé práce k poskytovateli, u něhož má být hodnocení kvality a bezpečí provedeno nebo vykonává pro tohoto poskytovatele funkci odborného zástupce nebo, je-li tímto poskytovatelem právnická osoba, je společníkem této právnické osoby, jejím statutárním orgánem nebo členem statutárního orgánu nebo členem jejího kontrolního orgánu.

§ 109

(1) Vyhovuje-li úroveň poskytovaných zdravotních služeb hodnotícím standardům, vydá osoba, která provedla hodnocení kvality a bezpečí, poskytovateli certifikát o splnění podmínek kvality a bezpečí (dále jen „certifikát“); certifikát se vydává na dobu 3 let. Pokud úroveň poskytovaných zdravotních služeb nevyhovuje hodnotícím standardům, oznámí osoba, která provedla hodnocení kvality a bezpečí, písemně tuto skutečnost poskytovateli a v oznámení uvede, které požadavky hodnotících standardů nebyly splněny.

(2) Certifikát obsahuje

- a) údaje o osobě, která provedla hodnocení, jimiž jsou obchodní firma nebo název, její sídlo, v případě právnické osoby se sídlem mimo území České republiky též sídlo podniku nebo organizační složky podniku právnické osoby na území České republiky a identifikační číslo, bylo-li přiděleno,
- b) údaje o poskytovateli, jimiž jsou
 1. v případě fyzické osoby jméno, popřípadě jména, příjmení a místo jejího trvalého pobytu na území České republiky nebo v případě fyzické osoby bez trvalého pobytu na území České republiky bydliště mimo území České republiky a místo hlášeného pobytu na území České republiky, identifikační číslo, bylo-li přiděleno, a datum narození,
 2. v případě právnické osoby obchodní firmu nebo název, její sídlo, v případě právnické osoby se sídlem mimo území České republiky též sídlo podniku nebo organizační složky podniku právnické osoby na území České republiky, a identifikační číslo, bylo-li přiděleno,
- c) formu, popřípadě druh zdravotních služeb podle § 4 odst. 3 písm. h) až j), pro které byl certifikát vydán a místo jejich poskytování,
- d) datum vydání certifikátu.

§ 110

(1) Osoba provádějící hodnocení kvality a bezpečí vede evidenci poskytovatelů, kterým vydala certifikát. V evidenci jsou vedeny o poskytovateli údaje uvedené v certifikátu.

(2) Osoba provádějící hodnocení kvality a bezpečí zašle kopii certifikátu do 30 dnů od jeho vydání příslušnému správnímu orgánu.

Podle názoru mnoha lékařů jde především o lukrativní činnost firem provádějících kontrolu kvality a bezpečí, která zbytečně odčerpává finanční prostředky ze zdravotnictví. Přitom nedávno certifikované nemocnice naprosto selhaly například při testu provedeného novináři (v ÚVN Praha předala sestřička redaktorce převlečené za lékařku dokumentaci pacienta). Je otázkou, zda tato nepovinná činnost patří do zákona. Zákon má stanovit závazná pravidla chování.

ČÁST DESÁTÁ

§ 111

Kontrolní činnost a opatření

(1) Kontrolu poskytovatelů v souvislosti poskytováním zdravotních služeb nebo kontrolu poskytovatelů nebo jiných právnických nebo podnikajících fyzických osob (dále jen „kontrolované osoby“) v souvislosti s prováděním činností, k nimž je třeba udělení souhlasu, oprávnění k činnosti nebo jiného obdobné povolení podle tohoto zákona nebo jiných zákonů upravujících zdravotní služby, (dále jen „povolené činnosti“) provádí

- e) ministerstvo,
- f) krajský úřad, který udělil poskytovateli oprávnění k poskytování zdravotních služeb,
- g) Státní ústav pro kontrolu léčiv, jde-li o poskytovatele lékárenských nebo transfuzních zdravotních služeb,
- h) Vězeňská služba, jde-li o zdravotní služby poskytované v jejím zdravotnickém zařízení, (dále jen „kontrolní orgány“).

(2) Při výkonu kontroly se postupuje podle zákona o státní kontrole, pokud tento zákon nestanoví jinak.

§ 112

(1) Kontrolní orgány uvedené v § 111 odst. 1 písm. a) a b) při výkonu kontrolní činnosti kontrolují, zda

- a) jsou dodržovány podmínky poskytování zdravotních služeb nebo provádění povolených činností podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů upravujících poskytování zdravotních služeb,
- b) je při poskytování zdravotních služeb nebo při provádění povolených činností postupováno způsobem stanoveným tímto zákonem nebo jinými právními předpisy upravujícími poskytování zdravotních služeb,
- c) poskytovatel splňuje podmínky a plní povinnosti stanovené pro poskytování zdravotních služeb tímto zákonem nebo jinými právními předpisy.
- d) poskytovatelé poskytují zdravotní služby v souladu s oprávněním,
- e) poskytovatelé nebo jiné právnické nebo podnikající fyzické osoby provádějí povolené činnosti v souladu s povolením.

(2) Ministerstvo při výkonu kontrolní činnosti dále kontroluje výkon působnosti orgánů kraje podle tohoto zákona; přitom postupuje podle zákona o krajském zřízení.

(3) V rámci prováděné kontroly personálního zabezpečení poskytování zdravotních služeb jsou zaměstnanci krajů zařazení do krajských úřadů oprávněni v odůvodněných případech nahlížet do pracovních smluv zaměstnanců poskytovatele.

(4) Státní ústav pro kontrolu léčiv kontroluje personální zabezpečení poskytování zdravotních služeb, technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení v případě poskytování lékárenských a transfuzních zdravotních služeb.

§ 113

(1) Kontrolní orgány, jsou oprávněny

- a) ukládat k odstranění zjištěných nedostatků nápravná opatření,
- b) ukládat lhůty, v nichž je třeba nápravné opatření splnit,
- c) kontrolovat splnění nápravných opatření,
- d) požadovat na kontrolovaných osobách písemné zprávy o splnění nápravných opatření.

(2) Kontrolované osoby jsou povinny plnit nápravná opatření ve lhůtách uložených kontrolním orgánem.

§ 114

Kontrolní orgány provádějí kontrolu prostřednictvím osob pověřených výkonem kontrolní činnosti.

Není zřejmé, z jakého důvodu jsou vyloučeny z kontrolní činnosti zdravotnických zařízení v nichž je poskytována lékařská, stomatologická a lékárenská péče profesní komory zřízené zákonem. Jde o zcela nezávislé orgány, na rozdíl od krajského úřadu, jehož úředníci jsou zaměstnanci kraje a za situace, kdy kraj vlastní většinu zdravotnických zařízení, kontrolují vlastně „sami sebe“, tedy zařízení jejímiž jsou vlastníky. Zcela zjevný střet zájmů.

Správní delikty

§ 115

(1) Fyzická osoba se dopustí přestupku tím, že

- a) neoprávněně poskytuje zdravotní služby,
- b) nesplní oznamovací povinnosti podle § 20 odst. 2 nebo § 55 odst. 1,
- c) poruší mlčenlivost podle § 48,
- d) v rozporu § 54 odst. 2 písm. c) neumožní vstup do objektu, osobě pověřené krajským úřadem,
- e) v rozporu s § 55 odst. 2 nebo § 58 nepředá zdravotnickou dokumentaci nebo její soupis krajskému úřadu,
- f) v rozporu s § 68 odst. 4 písm. d) bodem 5 nepředává údaje do Národního zdravotnického informačního systému,
- g) neumožní kontrolu podle § 68 odst. 5 písm. b),
- h) část těla odebranou pacientovi nebo tělo zemřelého použije pro lékařské potřeby v rozporu s § 79 odst. 1, 2 nebo 4, nebo
- i) nesplní oznamovací povinnost podle § 84 odst. 3).

(2) Za přestupek lze uložit pokutu

- a) do 1 000 000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 1 písm. a),
- b) do 500 000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 1 písm. c), h)
- c) do 200 000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 1 písm. d), e), f), g)
- d) do 100 000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 1 písm. b), i).

§ 116

(1) Právnická osoba se dopustí správního deliktu tím, že

- a) neoprávněně poskytuje zdravotní služby,
- a) nezašle podle § 19 odst. 5 příslušnému správnímu orgánu doklad prokazující podání návrhu na zápis do rejstříku,
- b) nesplní oznamovací povinnost podle § 20 odst. 2 nebo § 55 odst. 1,
- c) v rozporu s § 57 odst. 3 nebo § 58 nepředá zdravotnickou dokumentaci nebo její soupis krajskému úřadu,
- d) v rozporu s § 68 odst. 4 písm. b), c) nebo d) bodem 1, 2, 3 nebo 4 nepředává údaje do Národního zdravotnického informačního systému,
- e) neumožní kontrolu podle § 68 odst. 5 písm. b),
- f) neoprávněně provádí hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb, nebo
- g) část těla odebranou pacientovi nebo tělo zemřelého použije pro lékařské potřeby v rozporu s § 79 odst. 1, 2 nebo 4.

(2) Právnická osoba, která má oprávnění k provádění hodnocení kvality a bezpečí, se dopustí správního deliktu tím, že

- a) nezveřejní hodnotící standardy nebo pravidla procesu hodnocení kvality a bezpečí podle § 102 § 105 odst. 1,
- b) nesplní oznamovací povinnost podle § 105 odst. 2,
- c) při hodnocení kvality a bezpečí nepostupuje nestranně,
- d) při hodnocení kvality a bezpečí nedodrží hodnotící standardy nebo pravidla procesu hodnocení kvality a bezpečí, nebo
- e) provede hodnocení kvality a bezpečí osobou vyloučenou z tohoto hodnocení podle § 108 odst. 3.

(3) Univerzita se dopustí správního deliktu tím, že provede výzkumnou pitvu v rozporu s § 86 odst. 4.

(4) Za správní delikt se uloží pokuta

- a) do 1 000 000 Kč, jde-li o správní delikt podle odstavce 1 písm. a),
- b) do 500 000 Kč, jde-li o správní delikt podle odstavce 1 písm. g), h), odstavce 2 písm. c) až d) a odstavce 3,
- c) do 200 000 Kč, jde-li o správní delikt podle odstavce 1 písm. d), e), f) a odstavce 2 písm. a), e),
- d) do 100 000 Kč, jde-li o správní delikt podle odstavce 1 písm. b), c), h) odstavce 2 písm. b).

§ 117

(1) Poskytovatel se dopustí správního deliktu tím, že

- a) poskytuje zdravotní služby v rozporu s oprávněním,
- a) poskytuje zdravotní služby prostřednictvím osoby, která není způsobilá k výkonu zdravotnického povolání nebo k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotních služeb,
- b) poskytuje zdravotní služby ve zdravotnickém zařízení, které není pro poskytování zdravotních služeb technicky nebo věcně vybaveno,
- c) neustanoví odborného zástupce podle § 12 odst. 5 nebo § 13 odst. 2,
- d) nesplní oznamovací povinnost podle § 21 odst. 1, § 24 odst. 4, § 25 odst. 4 nebo § 26 odst. 3,

Oznamování všech změn v personálním a věcném vybavení je nesmyslné a nesmírně zatěžující zejména pro velké nemocnice. Vypustit povinnost i sankci.

- e) nesplní oznamovací povinnost nebo nezveřejní informaci podle § 24 odst. 2,
- f) v rozporu s § 24 odst. 3 nezajistí předání zdravotnické dokumentace nebo její kopie nebo opisu anebo výpisu z této zdravotnické dokumentace jinému poskytovateli,
- g) neumožní při poskytování zdravotních služeb přítomnost jiných osob podle § 27 odst. 3 písm. e) bodu 1, 2 nebo 3, **Zde je třeba pregnantěji formulovat povinnost i sankci. Takto to lze vykládat jako právo zákonného zástupce účastnit se poskytování všech zdravotních služeb, ve skutečnosti je patrně míněno právo být přítomen v případě hospitalizace s dítětem v nemocnici. Je třeba přesněji stanovit povinnost i sankci za její nesplnění.**
- h) umožní přítomnost jiných osob při poskytování zdravotních služeb, i když pacient s jejich přítomností nesouhlasil podle § 27 odst. 3 písm. h,
- i) v rozporu § 27 odst. 3 písm. i) neumožní pacientovi přijímat návštěvy ve zdravotnickém zařízení,
- j) v rozporu s § 27 odst. 3 písm. j) neumožní pacientovi přijímat návštěvy ve zdravotnickém zařízení představitele církví nebo náboženský společností,
- k) v rozporu § 29 odst. 1 neumožní pacientovi se smyslovým postižením nebo s těžkými komunikačními problémy dorozumívat se způsobem pro něj srozumitelným nebo dorozumívacími prostředky, které si sám zvolí,
- l) v rozporu s § 29 odst. 2 neumožní, aby pacient měl u sebe ve zdravotnickém zařízení vodícího nebo asistenčního psa,
- m) v rozporu § 33 poskytne pacientovi zdravotní služby bez souhlasu,
- n) nevede evidenci o použití omezovacích prostředků podle § 38 odst. 6,
- o) neinformuje pacienta o výši případné finanční úhrady poskytovaných zdravotních služeb nebo nevystaví účet za uhrazené zdravotní služby podle § 42 odst. 2 písm. c),
- p) v rozporu s § 42 odst. 2 písm. d) neumístí seznam cen poskytovaných zdravotních služeb na veřejně přístupném místě zdravotnického zařízení,
- q) v rozporu § 42 odst. 2 písm. e) neumístí údaj o provozní nebo ordinační době na veřejně přístupném místě zdravotnického zařízení,
- r) neopatří zdravotnické zařízení označením podle § 42 odst. 2 písm. f),
- s) nezajistí v době nepřítomnosti nebo dočasného přerušování poskytování zdravotních služeb zástup nebo neuveřejní informaci o tomto zástupu na veřejně přístupném místě zdravotnického zařízení podle § 42 odst. 2 písm. g), **Doporučujeme stanovit tuto povinnost pouze registrujícím praktickým lékařům pro dospělé a pro děti a dorost, případně gynekologům a zubním lékařům, nikoli dalším ambulantním specialistům a podle toho upravit i znění sankčního ustanovení.**
- t) nepředá nově zvolenému poskytovateli potřebné informace nezbytné k zajištění návaznosti zdravotních služeb (§ 42 odst. 2 písm. h), nebo
- u) nepředá zprávu o poskytnutých zdravotních službách podle § 42 odst. 2 písm. i).

(2) Poskytovatel se dopustí správního deliktu dále tím, že

- a) nezpracuje traumatologický plán, **doporučujeme vypustit**

- b) v rozporu s § 42 odst. 2 písm. k) nezpracuje seznam zdravotních služeb, k jejichž poskytnutí je vyžadován písemný souhlas, **zcela chybné ustanovení – viz. připomínka k němu – vypustit povinnost i sankci.**
- c) v rozporu s § 42 odst. 2 písm. l) bodem 1 nepřijme pacienta k nařízené izolaci, karanténě, léčení nebo lékařskému dohledu,
- d) v rozporu s § 42 odst. 2 písm. n) nepředává údaje do Národního zdravotnického informačního systému,
- e) neumožní vstup do prostor zdravotnického zařízení pověřeným osobám podle § 42 odst. 3 písm. c), **V § 43 odstavec 3 písmeno c) není stanovena žádná povinnost umožnit pověřeným osobám vstup do zdravotnického zařízení.**
- f) neposkytne podklady nebo údaje krajskému úřadu nebo ministerstvu podle § 42 odst. 3 písm. d), **V § 42 odstavec 3 písmeno d) není nic o podkladech či údajích pro krajský úřad či ministerstvo.**
- g) nezašle krajskému úřadu informaci podle § 42 odst. 3 písm. e), **V § 42 odstavec 3 písmeno e) není nic o zaslání informace krajskému úřadu.**
- h) neumožní pacientovi konzultační zdravotní služby pacientem podle § 42 odst. 4 písm. d),
- i) nezpřístupní jinému poskytovateli nebo jinému zdravotnickému pracovníkovi informace podle § 42 odst. 4 písm. d), **V § 42 odstavec 4 písmeno d) není nic o konzultačních zdravotních službách ani o zpřístupnění údajů jinému poskytovateli**
- j) nezajistí na výzvu zdravotnické záchranné služby účast zdravotnických pracovníků na poskytování zdravotních služeb podle § 42 odst. 4 písm. e),
- k) nezajistí na výzvu nebo na základě opatření orgánu ochrany veřejného zdraví účast zdravotnických pracovníků na poskytování zdravotních služeb podle § 42 odst. 4 písm. f),
- l) nezajistí hospitalizaci dětí do 15 let věku podle § 42 odst. 5 písm. a),
- m) neuveřejní zprávu podle § 42 odst. 5 písm. b), nebo **V § 42 odstavec 5 písmeno b) není žádná povinnost uveřejnit zprávu.**
- n) v rozporu s § 42 odst. 6) nepřijme pacienta do péče.

Sankce chybně poukazují na porušení povinností, které pod příslušnými ustanoveními na které sankce poukazují uvedeny ve skutečnosti nejsou!!!

(3) Poskytovatel se dopustí správního deliktu též tím, že

- a) nesplní informační povinnost podle § 43 odst. 3,
- b) nevydá vnitřní předpis podle § 43 odst. 6 nebo odst. 7,
- c) neumístí vnitřní řád na veřejně přístupném místě zdravotnického zařízení, **Vnitřní řád má smysl v lůžkovém zařízení, nemá patrně smysl, aby jeden soukromý lékař vypracovával pro svou ordinaci vnitřní řád a pokud jej nevyvěsí, byl za to pokutován**
- d) odmítne přijetí pacienta do péče v rozporu s § 44 odst. 1,
- e) v rozporu § 44 odst. 2)
 1. nezajistí pacientovi poskytovatele, **Jiného poskytovatele by měla mít povinnost zajistit pacientovi i podle věcného záměru zákona o veřejném zdravotním pojištění příslušná zdravotní pojišťovna, nikoli poskytovatel – doporučujeme vypustit povinnost i sankci za nesplnění.** nebo

2. odmítne poskytnout pacientovi zdravotní služby,
- f) ukončí péči o pacienta v rozporu s § 44 odst. 3,
 - g) v rozporu § 44 odst. 7)
 - 1. nevede evidenci odmítnutí přijetí pacienta do péče nebo ukončení péče, nebo
 - 2. evidenci nezasílá příslušnému správnímu orgánu,
 - h) poruší povinnost mlčenlivosti podle § 48,
 - i) nezajistí vedení nebo uchování zdravotnické dokumentace nebo nakládání s ní podle § 50 odst.1,
 - j) neumožní přístup do zdravotnické dokumentace podle § 62 odst. 1,
 - k) neumožní nahlížení do zdravotnické dokumentace podle § 63,
 - l) umožní nahlížet do zdravotnické dokumentace bez souhlasu pacienta v rozporu s § 63,
 - m) nezajistí pořízení výpisů, opisů nebo kopií zdravotnické dokumentace podle § 64 odst. 1,
 - n) v případě, že je zdravotnická dokumentace vedena pouze v elektronické podobě, neumožní pacientovi pořízení její kopie na nosiči, který si určí (§ 63 odst. 6),
 - o) neprovede záznam do zdravotnické dokumentace podle § 64 odst. 5,
 - p) neumožní kontrolu podle § 68 odst. 5 písm. b),
 - q) část těla odebranou pacientovi nebo tělo zemřelého použije pro lékařské potřeby v rozporu s § 79 odst. 1, 2 nebo 4 ,
 - r) v rozporu s § 79 odst. 5 slíbí nebo poskytne jinému finanční nebo jinou náhradu, popřípadě výhodu v souvislosti s použitím části těla pacienta nebo těla zemřelého,
 - s) nezajistí prohlídky těl zemřelých podle § 82 odst. 2,
 - t) neprovede nebo nezajistí provedení zdravotní pitvy podle § 86 odst. 2,
 - u) nesplní oznamovací povinnost podle § 86 odst. 5,
 - v) nesplní informační povinnost podle § 87 odst. 2,
 - w) provede pitvu v rozporu s § 87 odst. 3,
 - x) nezajistí uložení těla zemřelého v chladícím zařízení podle § 88,
 - y) nevyřídí stížnost podle § 91 odst. 4 nebo o vyřízení stížnosti nevyrozumí osobu, která podala stížnost podle § 91 odst. 4,
 - z) neučiní nápravná opatření podle § 97 odst. 2 nebo
 - aa) neposkytne při vyřizování stížností nebo námitek součinnost podle § 99 odst. 3.

(4) Za správní delikt se uloží

- a) pokuta do 2 000 000 Kč, jde-li o správní delikt podle odstavce 1 písm. a),
- b) pokuta do 1 000 000 Kč, jde-li o správní delikt podle odstavce 1 písm. b) až d),
- c) pokuta do 500 000 Kč, jde-li o správní delikt podle odstavce 1 písm. e) až g), n), odstavce 2 písm. d), odstavce 3 písm. e), h), i), q), r),
- d) pokuta do 300 000 Kč, jde-li o správní delikt podle odstavce 1 písm. 2 písm. a), c), odstavce 3 písm. b), j) až l), s), w),
- e) pokuta do 200 000 Kč, jde-li o správní delikt podle odstavce 1 písm. s) až v), odstavce 2 písm. e), f), j) až l), odstavce 3 písm. a), d), f), m), p), t), x) až z),
- f) pokuta do 100 000 Kč, jde-li o správní delikt podle odstavce 1 písm. o) až r), odstavce 2 písm. b), g), i), m), n), odstavce 3 písm. c), g), n), o), u), v), aa),
- g) pokuta do 50 000 Kč, jde-li o správní delikt podle odstavce 1 písm. h) až m), odstavce 2 písm. h).

K tomu viz. připomínky k jednotlivým povinnostem, bude-li na jejich základě příslušná povinnost ze zákona vypuštěna, je samozřejmě třeba vypustit i sankci za její porušení.

Není bez zajímavosti, že není stanovena žádná sankce za neslušné, neetické, nebo nevhodné chování k pacientovi, ani za nedůstojné zacházení s pacientem.

Celkově lze konstatovat, že některé sankce jsou nepřiměřeně vysoké a celé ustanovení je nepřehledné, nejasné a umožňující různé interpretace. Lze doporučit, aby tato část zákona byla zcela přepracována.

§ 118

(1) Právnícká osoba za správní delikt neodpovídá, jestliže prokáže, že vynaložila veškeré úsilí, které bylo možno oprávněně požadovat, aby porušení právní povinnosti zabránila.

(2) Při určení výše pokuty právnícké osobě se přihlédne k závažnosti správního deliktu, zejména ke způsobu jeho spáchání, jeho následkům a k okolnostem, za nichž byl spáchán.

(3) Odpovědnost právnícké osoby za správní delikt zaniká, jestliže správní orgán o něm nezahájil řízení do 1 roku ode dne, kdy se o něm dozvěděl, nejpozději však do 3 let ode dne, kdy byl spáchán.

(4) Správní delikty podle tohoto zákona v prvním stupni projednává

- a) krajský úřad, v jehož správním obvodu byly spáchány, jde-li o správní delikty podle § 115 a § 116 odst. 1,
- b) správní orgán příslušný k udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb, jde-li o správní delikty podle § 117,
- c) ministerstvo, jde-li o správní delikty podle § 116 odst. 2.

(5) Na odpovědnost za jednání, k němuž došlo při podnikání fyzické osoby nebo v přímé souvislosti s ním, se vztahují ustanovení tohoto zákona o odpovědnosti a postihu právnícké osoby.

(6) Pokutu vybírá a vymáhá správní orgán, který ji uložil. Příjem z pokuty je příjmem rozpočtu, z něhož je hrazena činnost správního orgánu, který pokutu uložil.

§ 119

Správní orgán, který uložil poskytovateli sankci podle tohoto zákona, zašle opis rozhodnutí o uložení sankce zdravotním pojišťovnám, s nimiž má poskytovatel uzavřeny smlouvy o poskytování a úhradě zdravotních služeb.

§ 120

Společná ustanovení

(1) Působnost stanovená tímto zákonem krajským úřadům, krajům nebo obecním úřadům s rozšířenou působností je výkonem přenesené působnosti, s výjimkou působnosti krajů podle § 82 odst. 3.

(2) Ustanovení tohoto zákona se použijí na poskytování zdravotnické záchranné služby, na poskytování specifických zdravotních služeb a na poskytování zdravotních služeb podle

transplantačního zákona, nestanoví-li zákon o zdravotnické záchranné službě, zákon o specifických zdravotních službách a transplantační zákon jinak.

(3) Na zpracování osobních údajů, pokud je neupravuje tento zákon, se vztahuje jiný zákon upravující ochranu osobních údajů.

(4) Tímto zákonem není dotčen výkon povolání podle zákona č. 95/2004 Sb., a zákona č. 96/2004 Sb.

(5) Činnost členů nezávislých odborných komisí ustavených podle tohoto zákona je jiným úkonem v obecném zájmu, při němž náleží členům náhrada mzdy. Členům, kteří nejsou v pracovním poměru nebo obdobném vztahu, jsou však výdělečně činní, přísluší náhrada ušlého výdělku za dobu účasti v jimi prokázané výši, nejvýše však ve výši poměrné části průměrné mzdy v národním hospodářství a zveřejněné Ministerstvem práce a sociálních věcí ve Sbírce zákonů pro účely zaměstnanosti³⁰⁾ připadající na počet dnů strávených na jednání komisí podle věty první. Současně členům k účasti na jednáních přísluší náhrada prokázaných jízdních výdajů. Náklady spojené s činností nezávislé odborné komise se hradí z rozpočtu správního orgánu, který tuto komisi ustanovil.

§ 121

Zmocňovací ustanovení

Ministerstvo vydá vyhlášku k provedení

- a) § 2 odst. 7 a 8,
- b) § 3 odst. 7,
- c) § 4 odst. 4,
- d) § 11 odst. 5,
- e) § 43 odst. 8,
- f) § 67,
- g) § 76 odst. 2,
- h) § 90,
- i) § 102 odst. 3.

Přechodná a závěrečná ustanovení

§ 122

(1) Fyzické a právnické osoby, které ke dni nabytí účinnosti tohoto zákona jsou oprávněny provozovat zdravotnické zařízení podle dosavadních právních předpisů, se považují za poskytovatele podle tohoto zákona.

(2) Poskytovatel uvedený v odstavci 1, který je ke dni nabytí účinnosti tohoto zákona oprávněn provozovat nestátní zdravotnické zařízení, může poskytovat zdravotní služby po dobu nejdéle 24 měsíců ode dne účinnosti tohoto zákona na základě registrace získané podle dosavadního zákona o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, a to v rozsahu uvedeném v rozhodnutí o registraci. Nezávislá-li poskytovatel oprávnění do 24 měsíců ode dne účinnosti tohoto zákona, nesmí po uplynutí této lhůty zdravotní služby poskytovat. Registrace získaná podle dosavadního zákona o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních

³⁰⁾ Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.

pozbývá platnosti dnem právní moci rozhodnutí o udělení oprávnění, nejpozději však uplynutím 24 měsíců ode dne účinnosti tohoto zákona. Příslušný správní orgán může registraci změnit na žádost poskytovatele, jsou-li splněny podmínky pro tuto změnu podle tohoto zákona. Přestane-li poskytovatel splňovat podmínky, za nichž bylo rozhodnutí o registraci vydáno, nebo požádá-li poskytovatel o zrušení registrace, příslušný správní orgán registraci zruší.

Toto ustanovení je nepřipustným a neústavním zásahem do dříve nabytých práv a mělo by být bez dalšího vypuštěno. Naopak ustanovení odstavce 1 je ústavně konformní a mělo by zůstat bez dalšího.

(3) Poskytovatel uvedený v odstavci 1, který ke dni nabytí účinnosti tohoto zákona provozuje státní zdravotnické zařízení, může poskytovat zdravotní služby po dobu nejdéle 12 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona v rozsahu, v jakém poskytoval zdravotní péči ke dni účinnosti tohoto zákona. Nezáská-li poskytovatel oprávnění do 12 měsíců ode dne účinnosti tohoto zákona, nesmí po uplynutí této lhůty zdravotní služby poskytovat.

(4) Žádosti o registraci podané podle dosavadního zákona o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, o nichž nebylo rozhodnuto před účinností tohoto zákona, se považují za žádosti o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle tohoto zákona. V ostatních případech se řízení, která nebyla pravomocně skončena před účinností tohoto zákona, zastaví.

(5) Činnost územních a ústředních znaleckých komisí započatá přede dnem účinnosti tohoto zákona se dokončí podle dosavadních právních předpisů.

(6) Akreditace zdravotnického zařízení, získaná před účinností tohoto zákona a vydaná podle akreditačních standardů splňujících minimální požadavky na hodnotící standardy podle tohoto zákona, se považují za certifikáty vydané podle tohoto zákona.

§ 123

(1) Provozování jeslí jako zdravotnického zařízení podle dosavadních právních předpisů se ukončí nejpozději do 6 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona; do té doby není dotčeno právo provozovat tato zdravotnická zařízení ve stejném rozsahu, v jakém byla provozována ke dni nabytí účinnosti tohoto zákona.

(2) Kojenecké ústavy provozované ke dni účinnosti tohoto zákona podle dosavadních právních předpisů jsou považovány za dětské domovy pro děti do 3 let věku podle tohoto zákona.

§ 124

(1) Fyzická osoba, která vykonává zdravotnické povolání na území České republiky ke dni 1.1.2010 je povinna se přihlásit do Národního registru zdravotnických pracovníků a poskytnout ministerstvu, popřípadě pověřené právnické osobě údaje podle § 74.

(2) Povinnost podle odst. 1 se nevztahuje na osoby zapsané do Národního registru zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.

(3) Do Národního registru zdravotnických pracovníků se mohou přihlásit osoby způsobilé k výkonu zdravotnického povolání na území České republiky neuvedené v odst. 1.

§ 125

Účinnost

- Tento zákon nabývá účinnosti dnem 1.1. 2009, s výjimkou
- a) ustanovení § 2 odst. 8, které nabývá účinnosti dnem 1.1.2010,
 - b) ustanovení § 72 a § 74, která nabývají účinnosti dnem 1.1.2010,
 - c) bodů 13 a 14 přílohy, která nabývají účinnosti dnem 1.1.2010.

Zrušovací ustanovení

§ 126

Zrušuje se

1. Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu,
2. Zákon č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních.

Celkově: Zákon je velmi nekvalitní a jeho přijetí by přineslo řadu závažných problémů v českém zdravotnictví. Některá navrhovaná ustanovení jsou v rozporu s právními normami vyšší právní síly a s mezinárodními úmluvami, kterými je Česká republika vázána. Některá ustanovení umožňují různou interpretaci a dávají prostor ke sporům, co chtěl zákonodárce vyjádřit. Některé zásadní problémy zákon neřeší, jiné řeší velmi nešťastně. Zákon by rozhodně zhoršil postavení pacientů i zdravotníků.

Lze doporučit zákon zásadně přepracovat ve spolupráci se zástupci poskytovatelů zdravotní péče, podrobit široké odborné i veřejné diskusi a jako konsens jej znovu předložit poté, co budou všechny nedostatky odstraněny.