

Předmět: Právní problematika v ošetřovatelství / podzim 2022

**MIKPO031p
MIKPO031s**

Studijní podklad:

- výtah ze zákona č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách, ve znění pozdějších právních předpisů

POSTAVENÍ PACIENTA A JINÝCH OSOB V SOUVISLOSTI S POSKYTOVÁNÍM ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Práva pacienta

§ 28

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

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

(3) Pacient má při poskytování zdravotních služeb dále právo

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

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

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

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

e) na

l. nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce, popřípadě osoby určené zákonným zástupcem, pěstouna nebo jiné osoby, do jejíž péče byl pacient na základě rozhodnutí soudu nebo jiného orgánu svěřen, je-li nezletilou osobou,

Ústav veřejného zdraví Lékařské fakulty MU

2. nepřetržitou přítomnost opatrovníka, popřípadě osoby určené opatrovníkem, je-li osobou, jejíž svéprávnost je omezena tak, že není způsobilá posoudit poskytnutí zdravotních služeb, popřípadě důsledky jejich poskytnutí (dále jen „pacient s omezenou svéprávností“),

3. přítomnost osoby blízké nebo osoby určené pacientem,

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

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

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

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

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

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

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

(4) Pacient s omezenou svéprávností nebo který je nezletilý, může požadovat, aby při poskytování zdravotních služeb nebyla přítomna osoba podle odstavce 3 písm. e), uvádí-li, že jde o osobu, která ho týrá nebo jinak zneužívá či zanedbává. V tomto případě se postupuje podle § 35 odst. 5.

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

§ 29

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

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 dětí svěřených do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc na základě rozhodnutí soudu náleží statutárnímu orgánu tohoto zařízení,

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

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

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

b) pracovnělékařské služby,

c) nařízenou izolaci, karanténu nebo ochranné léčení,

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

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

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

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

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

i) záchytnou službu.

§ 30

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

Ústav veřejného zdraví Lékařské fakulty MU

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

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

Informace o zdravotním stavu pacienta a o navržených zdravotních službách

§ 31

(1) Poskytovatel je povinen

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

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

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

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

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

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

d) další potřebné léčbě,

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

f) možnosti

1. vzdát se podání informace o zdravotním stavu podle § 32 a

2. určit osoby podle § 32 a 33 nebo vyslovit zákaz o podávání informací o zdravotním stavu podle § 33.

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

Ústav veřejného zdraví Lékařské fakulty MU

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

(4) Informace o zdravotním stavu se nepodá pacientovi, který v důsledku svého zdravotního stavu není schopen poskytnuté informace vůbec vnímat.

(5) Jde-li o nezletilého pacienta nebo pacienta s omezenou svéprávností, právo na informace o zdravotním stavu a právo klást otázky náleží zákonnému zástupci nebo opatrovníkovi pacienta a pacientovi, je-li k takovému úkonu přiměřeně rozumově a volně vyspělý.

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

§ 32

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

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

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

b) zdravotní stav pacienta představuje riziko pro jeho okolí,

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

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

§ 33

(1) Pacient může při přijetí do péče určit osoby, které mohou být informovány o jeho zdravotním stavu, a současně může určit, zda tyto osoby mohou nahlížet do zdravotnické dokumentace o něm vedené nebo do jiných zápisů vztahujících se k jeho zdravotnímu stavu, pořizovat si výpisy nebo kopie těchto dokumentů a zda mohou v případech podle § 34 odst. 7

vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb. Pacient může určit osoby nebo vyslovit zákaz poskytovat informace o zdravotním stavu kterékoliv osobě kdykoliv po přijetí do péče, rovněž může určení osoby nebo vyslovení zákazu poskytovat informace o zdravotním stavu kdykoliv odvolat. Záznam o vyjádření pacienta je součástí zdravotnické dokumentace o něm vedené; záznam podepíše pacient a zdravotnický pracovník. Součástí záznamu je rovněž sdělení pacienta, jakým způsobem mohou být informace o jeho zdravotním stavu sdělovány.

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

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

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

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

Poskytování zdravotních služeb se souhlasem

§ 34

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

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

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

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

Ústav veřejného zdraví Lékařské fakulty MU

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

(4) Pacient může svůj souhlas s poskytnutím zdravotních služeb odvolat. Odvolání souhlasu není účinné, pokud již bylo započato provádění zdravotního výkonu, jehož přerušování může způsobit vážné poškození zdraví nebo ohrožení života pacienta.

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

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

(7) Jestliže pacient nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav vyslovit souhlas s poskytováním zdravotních služeb, a nejde-li o zdravotní služby, které lze poskytnout bez souhlasu, vyžaduje se souhlas osoby určené pacientem podle § 33 odst. 1, není-li takové osoby nebo není-li dosažitelná, manžela nebo registrovaného partnera, není-li takové osoby nebo není-li dosažitelná, vyžaduje se souhlas rodiče, není-li takové osoby nebo není-li dosažitelná, vyžaduje se souhlas jiné svéprávné osoby blízké, pokud je známa.

§ 35

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

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

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

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

b) akutní péče, a

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

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

(5) Jde-li o pacienta uvedeného v § 28 odst. 4, poskytovatel vyloučí, má-li podezření, že je tento pacient zneužíván nebo týrán, popřípadě, že je ohrožován jeho zdravý vývoj, přítomnost osob uvedených v § 28 odst. 3 písm. e) při poskytování zdravotních služeb, pokud jde o vyšetření za účelem vyloučení známek uvedených skutečností.

§ 36

Dříve vyslovené přání

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

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

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

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

(5) Dříve vyslovené přání

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; rozhodnutí o nerespektování dříve vysloveného přání pacienta a důvody, které k němu vedly, se zaznamenají do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi,

b) nelze respektovat, pokud nabádá k takovým postupům, jejichž výsledkem je aktivní způsobení smrti,

c) nelze respektovat, pokud by jeho splnění mohlo ohrozit jiné osoby,

d) nelze respektovat, pokud byly v době, kdy poskytovatel neměl k dispozici dříve vyslovené přání, započaty takové zdravotní výkony, jejichž přerušení by vedlo k aktivnímu způsobení smrti.

(6) Dříve vyslovené přání nelze uplatnit, jde-li o nezletilé pacienty nebo pacienty s omezenou svéprávností.

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

§ 38

(1) Pacienta lze bez souhlasu hospitalizovat, jestliže

a) mu

1. bylo pravomocným rozhodnutím soudu uloženo ochranné léčení formou lůžkové péče,

2. je nařízena izolace, karanténa nebo léčení podle zákona o ochraně veřejného zdraví,

3. je podle trestního řádu nebo zákona o zvláštních řízeních soudních nařízeno vyšetření zdravotního stavu,

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

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

(2) Nezletilého pacienta nebo pacienta s omezenou svéprávností lze bez souhlasu zákonného zástupce nebo opatrovníka hospitalizovat též v případě, jde-li o podezření na týrání, zneužívání nebo zanedbávání.

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

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

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

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

Ústav veřejného zdraví Lékařské fakulty MU

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

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

(5) Nezletilému pacientovi nebo pacientovi s omezenou svéprávností lze poskytnout neodkladnou péči bez souhlasu zákonného zástupce, pokud je u něj podezření na týrání, zneužívání nebo zanedbávání.

(6) Poskytovatel je povinen o hospitalizaci podle odstavce 1 písm. b) nebo c) informovat osobu určenou podle § 33, není-li taková osoba, některou z osob blízkých, popřípadě osobu ze společné domácnosti, nebo zákonného zástupce pacienta, pokud jsou mu známy. Není-li mu žádná osoba podle věty první známa nebo ji nelze zastihnout, informuje Policii České republiky.

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

§ 39

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

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

b) omezení pacienta v pohybu ochrannými pásy nebo kurty,

c) umístění pacienta v místnosti určené k bezpečnému pohybu,

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

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

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

(dále jen „omezovací prostředky“).

(2) Omezovací prostředky lze použít

a) pouze tehdy, je-li účelem jejich použití odvrácení bezprostředního ohrožení života, zdraví nebo bezpečnosti pacienta nebo jiných osob,

b) pouze po dobu, po kterou trvají důvody jejich použití podle písmene a) a

c) poté, co byl neúspěšně použit mírnější postup, než je použití omezovacích prostředků, s výjimkou případu, kdy použití mírnějšího postupu by zjevně nevedlo k dosažení účelu podle písmene a), přičemž musí být zvolen nejméně omezující prostředek odpovídající účelu jeho použití.

(3) Poskytovatel je povinen zajistit, aby

Ústav veřejného zdraví Lékařské fakulty MU

- a) pacient, u kterého je omezovací prostředek použit, byl s ohledem na jeho zdravotní stav srozumitelně informován o důvodech použití omezovacího prostředku,
- b) zákonný zástupce nebo opatrovník pacienta byl o použití omezovacích prostředků uvedených v odstavci 1 písm. b), c), d) nebo e) bez zbytečného odkladu informován; sdělení zákonnému zástupci pacienta se zaznamená do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi, záznam podepíše zdravotnický pracovník a zákonný zástupce nebo opatrovník,
- c) pacient po dobu použití omezovacího prostředku byl pod dohledem zdravotnických pracovníků; dohled musí odpovídat závažnosti zdravotního stavu pacienta a zároveň musí být přijata taková opatření, která zabrání poškození zdraví pacienta,
- d) použití omezovacího prostředku indikoval vždy lékař; ve výjimečných případech, vyžadujících neodkladné řešení, může použití omezovacích prostředků indikovat i jiný zdravotnický pracovník nelékařského povolání, který je přítomen; lékař musí být o takovém použití omezovacího prostředku neprodleně informován a musí potvrdit odůvodněnost omezení,
- e) každé použití omezovacího prostředku, včetně důvodu jeho použití, bylo zaznamenáno do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi.

(4) Poskytovatel je povinen vést centrální evidenci použití omezovacích prostředků, která obsahuje souhrnné údaje o počtech případů použití omezovacích prostředků za kalendářní rok, a to pro každý omezovací prostředek zvlášť; identifikační údaje pacientů, u kterých byly omezovací prostředky použity, se v centrální evidenci neuvádějí. Použití omezovacího prostředku se zaznamená do centrální evidence nejpozději do 60 dnů ode dne jeho použití.

§ 40

(1) Poskytovatel oznámí soudu do 24 hodin

a) hospitalizaci pacienta podle § 38 odst. 1 písm. b) a c); obdobně se postupuje, jestliže pacient, zákonný zástupce nebo opatrovník pacienta souhlas odvolal a nadále existují důvody pro hospitalizaci bez souhlasu,

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

(2) Hospitalizace a dodatečné omezení pacienta se soudu neoznamuje, jestliže byl souhlas ve lhůtě do 24 hodin prokazatelným způsobem dodatečně vysloven.

Povinnosti pacienta a jiných osob

§ 41

(1) Pacient je při poskytování zdravotních služeb povinen

Ústav veřejného zdraví Lékařské fakulty MU

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

b) řídit se vnitřním řádem,

c) uhradit poskytovateli cenu poskytnutých zdravotních služeb nehrazených nebo částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění nebo jiných zdrojů, které mu byly poskytnuty s jeho souhlasem,

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

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

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

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

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

§ 42

Práva a povinnosti zákonného zástupce podle

a) § 31 odst. 5,

b) jde-li o poskytnutí zdravotních služeb se souhlasem zákonného zástupce, jestliže hrozí nebezpečí z prodlení a nelze bez zbytečného odkladu získat vyjádření zákonného zástupce; do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi se zaznamenají důvody, pro které nebyl souhlas zákonného zástupce získán,

c) § 38 odst. 2, 5 a 6,

d) § 39 odst. 3 písm. b),

e) § 41 odst. 2 a 3,

f) § 47 odst. 1 písm. b) a

g) § 93 odst. 1

náleží též pěstounovi nebo jiné pečující osobě, statutárnímu orgánu nebo jím pověřené osobě 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, nebo zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, jde-li o děti svěřené do péče tohoto zařízení na základě rozhodnutí soudu.

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

Práva a povinnosti poskytovatele

§ 45

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

(2) Poskytovatel je povinen

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

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

Ústav veřejného zdraví Lékařské fakulty MU

- c) vymežit provozní a ordinační dobu a údaj o ní umístit tak, aby tato informace byla přístupná pacientům,
- d) opatřit zdravotnické zařízení viditelným označením, které musí obsahovat obchodní firmu, název nebo jméno, popřípadě jména a příjmení poskytovatele, a identifikační číslo, bylo-li přiděleno,
- e) v době nepřítomnosti nebo dočasného přerušování poskytování zdravotních služeb zpřístupnit pacientům informaci o poskytnutí neodkladné péče jiným poskytovatelem v rámci jeho ordinační doby,
- f) předat zprávu o poskytnutých zdravotních službách registrujícímu poskytovateli v oboru všeobecné praktické lékařství nebo v oboru praktické lékařství pro děti a dorost, je-li mu tento poskytovatel znám, a na vyžádání též poskytovateli zdravotnické záchranné služby nebo pacientovi; registrující poskytovatel v oboru zubní lékařství nebo v oboru gynekologie a porodnictví má povinnost předat zprávu jen v případě, kdy poskytnutí zdravotních služeb indikoval registrující poskytovatel v oboru všeobecné praktické lékařství nebo v oboru praktické lékařství pro děti a dorost,
- g) předat jiným poskytovatelům zdravotních služeb nebo poskytovatelům sociálních služeb potřebné informace o zdravotním stavu pacienta nezbytné k zajištění návaznosti dalších zdravotních a sociálních služeb poskytovaných pacientovi,
- h) zpracovat seznam zdravotních služeb, k jejichž poskytnutí je vyžadován písemný souhlas; to neplatí pro poskytovatele zdravotnické záchranné služby, zdravotnické dopravní služby, přepravy pacientů neodkladné péče, záchranné služby a lékárenské péče,
- i) informovat pacienta o tom, že se na poskytování zdravotních služeb mohou podílet osoby získávající způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka, a to včetně nahlížení do zdravotnické dokumentace, a že pacient může přítomnost těchto osob při poskytování zdravotních služeb a nahlížení do zdravotnické dokumentace zakázat,
- j) přijmout pacienta k
1. izolaci, karanténě, léčení nebo lékařskému dohledu stanovenému podle zákona o ochraně veřejného zdraví, pokud je oprávněn požadované zdravotní služby zajišťovat,
 2. ochrannému léčení nařízenému soudem, jde-li o poskytovatele zajišťujícího tuto službu podle zákona o specifických zdravotních službách,
- k) poskytnout zdravotní služby indikované lékařem Vězeňské služby osobě obviněné nebo odsouzené nebo umístěné v ústavu pro výkon zabezpečovací detence v termínu předem dohodnutém s Vězeňskou službou; to neplatí v případě poskytnutí neodkladné péče,
- l) podílet se na žádost kraje, jehož krajský úřad mu udělil oprávnění, na zajištění lékařské pohotovostní služby, lékárenské pohotovostní služby a pohotovostní služby zubních lékařů; to neplatí, jde-li o Vězeňskou službu,
- m) předávat údaje do Národního zdravotnického informačního systému,

Ústav veřejného zdraví Lékařské fakulty MU

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

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

(3) Poskytovatel je dále povinen

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

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

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

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

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

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

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

Ústav veřejného zdraví Lékařské fakulty MU

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

(4) Poskytovatel je povinen informovat

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

b) Policii České republiky,

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

§ 46

(1) Poskytovatel je povinen zajistit

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

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

c) aby byl pacient informován o dalších zdravotních službách a dalších možných sociálních službách, které mohou zlepšit jeho zdravotní stav, zejména o možnostech sociální, pracovní a pedagogické rehabilitace,

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

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

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

g) aby zdravotní služby byly osobám ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence poskytovány za přítomnosti příslušníka Vězeňské služby, a to pouze na dohled, mimo jeho doslech, s výjimkou případů ohrožení života, zdraví nebo bezpečnosti

Ústav veřejného zdraví Lékařské fakulty MU

zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka nebo majetku, kdy je příslušník oprávněn být přítomen výkonu zdravotní služby též na doslech.

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

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

b) akademickým pracovníkem, který je učitelem zdravotnického oboru,

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

§ 47

(1) Poskytovatel jednodenní nebo lůžkové péče je povinen

a) zajistit hospitalizaci

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

2. žen odděleně od mužů v samostatných pokojích,

a to s výjimkou poskytování akutní lůžkové péče intenzivní,

b) umožnit pobyt zákonného zástupce nebo opatrovníka, nebo osoby jimi pověřené společně s hospitalizovaným nezletilým pacientem nebo pacientem s omezenou svéprávností, pokud to umožňuje vybavení zdravotnického zařízení nebo nebude narušeno poskytování zdravotních služeb anebo takový pobyt není na základě jiného právního předpisu vyloučen; to neplatí v případě poskytování záchranné služby,

c) včas informovat zákonného zástupce pacienta o propuštění z jednodenní nebo lůžkové péče,

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

e) návrh traumatologického plánu podle písmene d) a návrh jeho aktualizace projednat s příslušným správním orgánem, jde-li o fakultní nemocnici, s ministerstvem; podrobnosti o

Ústav veřejného zdraví Lékařské fakulty MU

obsahu traumatologického plánu a postup při jeho zpracování a projednání s příslušným správním orgánem nebo ministerstvem stanoví prováděcí právní předpis,

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

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

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

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

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

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

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

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

§ 48

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

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

Ústav veřejného zdraví Lékařské fakulty MU

b) by vzdálenost místa pobytu pacienta neumožňovala v případě poskytování zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost výkon návštěvní služby, nebo

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

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

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

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

c) pacient vysloví nesouhlas s poskytováním veškerých zdravotních služeb,

d) pacient závažným způsobem omezuje práva ostatních pacientů, úmyslně a soustavně nedodrжуje navržený individuální léčebný postup, pokud s poskytováním zdravotních služeb vyslovil souhlas, nebo se neřídí vnitřním řádem a jeho chování není způsobeno zdravotním stavem,

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

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

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

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

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

b) ve výkonu vazby, výkonu trestu odnětí svobody nebo umístěného v ústavu pro výkon zabezpečovací detence, jde-li o zdravotní služby, které Vězeňská služba neposkytuje, a to po

Ústav veřejného zdraví Lékařské fakulty MU

předchozí domluvě s Vězeňskou službou; to neplatí, jde-li o důvody poskytnutí zdravotních služeb podle odstavce 3.

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

§ 49

Povinnosti zdravotnického pracovníka

(1) Zdravotnický pracovník je povinen

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

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

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

(2) Povinnosti podle odstavce 1

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

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

§ 50

Práva zdravotnického pracovníka

(1) Zdravotnický pracovník má právo

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

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

(2) Zdravotnický pracovník může odmítnout poskytnutí zdravotních služeb pacientovi v případě, že by jejich poskytnutí odporovalo jeho svědomí nebo náboženskému vyznání. O této skutečnosti je povinen ihned informovat poskytovatele, který zajistí pacientovi jiného zdravotnického pracovníka. Nemůže-li poskytovatel zajistit jiného zdravotnického

Ústav veřejného zdraví Lékařské fakulty MU

pracovníka, zajistí pacientovi jiného poskytovatele, který mu zdravotní služby poskytne, pokud pacient zajištění jiného poskytovatele neodmítne. Záznam o odmítnutí zajištění jiného zdravotnického pracovníka nebo poskytovatele je součástí zdravotnické dokumentace; záznam podepíše pacient a zdravotnický pracovník. Zdravotnický pracovník nemůže odmítnout poskytnutí zdravotních služeb pacientovi z důvodu uvedeného ve větě první, pokud by odmítnutím došlo k ohrožení života pacienta nebo k vážnému ohrožení jeho zdraví a poskytovatel není schopen zajistit poskytnutí zdravotních služeb jiným zdravotnickým pracovníkem. Podle věty první až čtvrté se obdobně postupuje, odmítne-li poskytnutí zdravotních služeb poskytovatel.

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

§ 51

Zachování mlčenlivosti v souvislosti se zdravotními službami

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

(2) Za porušení povinné mlčenlivosti se nepovažuje

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

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

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

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

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

Ústav veřejného zdraví Lékařské fakulty MU

(4) Za porušení povinné mlčenlivosti se též nepovažuje sdělování údajů nebo jiných skutečností zdravotnickým pracovníkem, který je členem komory, v nezbytném rozsahu pro účely řízení prováděných orgány komory.

(5) Povinná mlčenlivost podle odstavce 1 platí též pro

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

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

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

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

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

f) osoby uvedené v § 46 odst. 1 písm. g),

g) 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.

ZDRAVOTNICKÁ DOKUMENTACE A NÁRODNÍ ZDRAVOTNICKÝ INFORMAČNÍ SYSTÉM

ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ

§ 52

Při zpracování osobních údajů lze nakládat s rodným číslem pacienta

a) ve zdravotnické dokumentaci vedené o pacientovi,

b) v Národním zdravotnickém informačním systému, pokud se shromažďování nebo zpracování údajů anebo jejich uchování vztahuje ke konkrétnímu pacientovi.

ZDRAVOTNICKÁ DOKUMENTACE

Vedení zdravotnické dokumentace

§ 53

(1) Poskytovatel, nejde-li o poskytování lékárenské péče v lékárně, je povinen vést a uchovávat zdravotnickou dokumentaci a nakládat s ní podle tohoto zákona a jiných právních předpisů. Zdravotnická dokumentace je souborem informací podle odstavce 2 vztahujících se k pacientovi, o němž je vedena.

(2) Zdravotnická dokumentace podle účelu jejího zaměření obsahuje

a) identifikační údaje pacienta, kterými jsou jméno, popřípadě jména, příjmení, datum narození, rodné číslo, je-li přiděleno, číslo pojištěnce veřejného zdravotního pojištění, není-li tímto číslem rodné číslo pacienta, adresu místa trvalého pobytu na území České republiky, jde-li o cizince místo hlášeného pobytu na území České republiky a v případě osoby bez trvalého pobytu na území České republiky adresu bydliště mimo území České republiky,

b) pohlaví pacienta,

c) identifikační údaje poskytovatele, kterými jsou jméno, popřípadě jména, příjmení poskytovatele a adresu místa poskytování zdravotních služeb v případě fyzické osoby, obchodní firmu nebo název poskytovatele, adresu sídla nebo adresu místa podnikání v případě právnické osoby, identifikační číslo, bylo-li přiděleno, název oddělení nebo obdobné části, je-li zdravotnické zařízení takto členěno,

d) 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,

e) údaje zjištěné z rodinné, osobní a pracovní anamnézy pacienta, a je-li to důvodné, též údaje ze sociální anamnézy,

f) údaje vztahující se k úmrtí pacienta,

g) další údaje podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů upravujících zdravotní služby nebo poskytování zdravotní péče.

§ 54

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

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

(3) Každý zápis do zdravotnické dokumentace vedené

a) v listinné podobě musí být opatřen

Ústav veřejného zdraví Lékařské fakulty MU

1. uvedením data jeho provedení,
 2. podpisem zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka, který zápis provedl, a otiskem razítka s jmenovkou nebo čitelným přepisem jeho jména, popřípadě jmen, příjmení; to neplatí v případě poskytovatele, který poskytuje zdravotní služby vlastním jménem,
- b) v elektronické podobě musí být opatřen identifikátorem záznamu; samotný zápis obsahuje nezměnitelné, nezpochybnitelné a ověřitelné údaje, kterými jsou

1. datum provedení zápisu,
2. identifikační údaje zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka, který záznam provedl.

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

§ 54a

Poskytovatel zdravotnickou dokumentaci vedenou v elektronické podobě nebo její části, popřípadě informace z ní, které předává v souladu s § 45 odst. 2 písm. f) nebo g), opatří

- a) resortním zaručeným elektronickým časovým razítkem nebo kvalifikovaným časovým razítkem a resortní zaručenou nebo uznávanou elektronickou pečeti poskytovatele, nebo
- b) resortním zaručeným elektronickým časovým razítkem nebo kvalifikovaným časovým razítkem a uznávaným nebo resortním elektronickým podpisem zdravotnického pracovníka, který ji vyhotovil, pokud je podpis vytvořen na základě certifikátu obsahující identifikaci poskytovatele zdravotních služeb.

§ 55

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

- a) technické prostředky použité k uložení záznamů v elektronické podobě zaručují, že údaje v provedených záznamech nelze dodatečně modifikovat; technickými prostředky jsou organizačně-technická opatření, informační systémy, technické zařízení a vybrané pracovní postupy,
- b) informační systém, ve kterém je vedena zdravotnická dokumentace v elektronické podobě, eviduje seznam identifikátorů záznamů v elektronické dokumentaci pacientů vedené poskytovatelem a umožňuje jeho poskytování dálkovým přístupem,
- c) bezpečnostní kopie datových souborů jsou prováděny nejméně jednou za pracovní den,

Ústav veřejného zdraví Lékařské fakulty MU

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

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

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

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

h) výstupy ze zdravotnické dokumentace lze převést do listinné podoby autorizovanou konverzí dokumentů,

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

Nahlížení do zdravotnické dokumentace, pořizování jejích výpisů nebo kopií

§ 65

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

a) pacient, zákonný zástupce nebo opatrovník pacienta; do záznamů autorizovaných psychologických metod a popisu léčby psychoterapeutickými prostředky může pacient, zákonný zástupce nebo opatrovník pacienta nahlížet nebo si pořizovat výpisy nebo kopie pouze v rozsahu záznamu popisu příznaků onemocnění, diagnózy, popisu terapeutického přístupu a interpretace výsledků testů,

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

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

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

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

Ústav veřejného zdraví Lékařské fakulty MU

a) osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání a jiní odborní pracovníci v přímé souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, kteří jsou zaměstnanci poskytovatele, a další zaměstnanci poskytovatele v rozsahu nezbytně nutném pro výkon povolání, a dále z důvodu splnění úkolů podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů a při hodnocení správného postupu při poskytování zdravotních služeb,

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

c) osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání

1. pověřené příslušným správním orgánem vypracováním odborného stanoviska k návrhu na přezkoumání lékařského posudku,

2. pověřené příslušným správním orgánem, který převzal podle tohoto zákona zdravotnickou dokumentaci, pořizováním výpisů nebo kopií zdravotnické dokumentace pro zajištění návaznosti zdravotních služeb o pacienta,

d) osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání, které se podílejí na výkonu působnosti správních orgánů, oprávněné k výkonu kontroly v rozsahu jejich pověření podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů a pověřené osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání přizvané ke kontrole v rozsahu jejich pověření,

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

f) zdravotničtí pracovníci příslušní podle jiných právních předpisů k posuzování zdravotního stavu pro účely sociálního zabezpečení, zejména nemocenského nebo důchodového pojištění, státní sociální podpory, zaměstnanosti, sociálně-právní ochrany dětí, sociálních služeb a pomoci v hmotné nouzi,

g) osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání pověřené Státním ústavem pro kontrolu léčiv, oprávněné k výkonu kontroly podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů v rozsahu stanoveném těmito právními předpisy,

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

i) soudní znalci ve zdravotnických oborech a osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání, které byly pověřeny vypracováním znaleckého posudku znaleckým ústavem, poskytovatelem nebo zdravotnickým pracovníkem, v rozsahu nezbytném pro vypracování znaleckého posudku pro potřebu trestního řízení nebo pro řízení před soudem podle jiných právních předpisů,

j) lékaři Státního úřadu pro jadernou bezpečnost v rozsahu stanoveném jiným právním předpisem,

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

Ústav veřejného zdraví Lékařské fakulty MU

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

m) Veřejný ochránce práv v souvislosti s šetřením podle jiného zákona tak, aby byla zajištěna ochrana citlivých údajů třetích osob,

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

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

p) jde-li o patientský souhrn nebo část zdravotnické dokumentace jinou než patientský souhrn, pracovníci poskytovatele jiného státu Evropské unie prostřednictvím příslušného národního kontaktního místa státu Evropské unie, a to za účelem poskytnutí zdravotních služeb pacientovi, který se nachází v péči poskytovatele jiného státu Evropské unie a o němž jsou patientský souhrn nebo část zdravotnické dokumentace jiná než patientský souhrn, vedeny, pokud pacient, popřípadě jiná k tomu oprávněná osoba, nevyslovil nesouhlas podle § 56c odst. 2 nebo 3.

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

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

§ 66

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

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

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

Ústav veřejného zdraví Lékařské fakulty MU

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

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

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

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

b) za jejich odeslání úhradu ve výši, která nesmí přesáhnout náklady spojené s jejich odesláním,

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

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

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

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

§ 67

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

Ústav veřejného zdraví Lékařské fakulty MU

svéprávností, nebo jiného pacienta, který není nezletilým pacientem nebo pacientem s omezenou svéprávností.

§ 68

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

§ 69

Prováděcí právní předpis stanoví

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

b) náležitostí zdravotnické dokumentace a obsah částí zdravotnické dokumentace, včetně

1. způsobu tvorby, obsahu a struktury patientského souhrnu,

2. náležitostí požadavku o patientský souhrn nebo části zdravotnické dokumentace jiné než patientský souhrn podaného prostřednictvím Národního kontaktního místa pro elektronické zdravotnictví, včetně způsobu jeho vyžádání u poskytovatele a jeho předání poskytovateli jiného státu Evropské unie prostřednictvím Národního kontaktního místa pro elektronické zdravotnictví,

3. části zdravotnické dokumentace jiné než patientský souhrn, které lze prostřednictvím Národního kontaktního místa předat národnímu kontaktnímu místu státu Evropské unie,

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

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

e) požadavky na technické prostředky pro vedení zdravotnické dokumentace v elektronické podobě.

Postup při úmrtí

§ 83

(1) Úmrtí osoby nebo nález těla zemřelého mimo zdravotnické zařízení poskytovatele se oznamuje poskytovateli nebo lékaři uvedenému v § 84 odst. 2 písm. a) nebo b). Nejsou-li poskytovatelé nebo lékaři podle věty první známi, oznámí se úmrtí nebo nález těla zemřelého na jednotné evropské tísňové číslo 112. Nález části těla zemřelého mimo zdravotnické zařízení poskytovatele se oznamuje na jednotné evropské tísňové číslo 112.

Ústav veřejného zdraví Lékařské fakulty MU

(2) Oznamovací povinnost podle odstavce 1 má každý, kdo se o úmrtí dozvěděl nebo našel tělo zemřelého nebo jeho část a neví, zda úmrtí nebo nález těla nebo jeho části již bylo oznámeno.

§ 84

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

(2) Prohlídky těl zemřelých jsou povinni zajišťovat

a) poskytovatelé v oboru všeobecné praktické lékařství a v oboru praktické lékařství pro děti a dorost u svých registrovaných pacientů v rámci provozní doby a v rozsahu provádění návštěvních služeb; provedení prohlídky nesmí vést k narušení poskytování zdravotních služeb,

b) nejde-li o postup podle písmene a), lékař vykonávající lékařskou pohotovostní službu nebo poskytovatel, se kterým kraj uzavřel za účelem zajišťování prohlídky těl zemřelých smlouvu,

c) poskytovatel, v jehož zdravotnickém zařízení došlo k úmrtí,

d) poskytovatel zdravotnické záchranné služby v případě, kdy k úmrtí došlo při poskytování přednemocniční neodkladné péče.

§ 85

Prohlídky osob, které zemřely ve výcvikovém prostoru nebo zařízení ozbrojených sil nebo při výkonu služby, provádějí lékaři ozbrojených sil. Prohlídku osob, které zemřely ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence, provádí lékař Vězeňské služby, je-li k dispozici, popřípadě jiný poskytovatel podle § 84 odst. 2.

§ 86

(1) Lékař provádějící prohlídku těla zemřelého

a) vyplní příslušné části Listu o prohlídce zemřelého a zajistí předání jeho jednotlivých částí subjektům stanoveným prováděcím právním předpisem,

b) určí, zda bude provedena patologicko-anatomická nebo zdravotní pitva podle tohoto zákona,

c) o úmrtí nebo nálezů těla zemřelého informuje osobu blízkou zemřelému, je-li mu tato osoba známa; součástí informace je sdělení o určení provedení pitvy a identifikační údaje poskytovatele, který pitvu provede,

d) vyznačí v Listu o prohlídce zemřelého provedení patologicko-anatomické nebo zdravotní pitvy určené podle písmene b),

Ústav veřejného zdraví Lékařské fakulty MU

e) v případech, kdy určil provedení pitvy, zajistí převoz těla zemřelého k pitvě,

f) v případech, kdy neurčil provedení pitvy, předá zprávu o úmrtí registrujícímu poskytovateli v oboru všeobecné praktické lékařství nebo v oboru praktické lékařství pro děti a dorost, je-li mu znám, pokud lékař provádějící prohlídku těla zemřelého není současně tímto registrujícím poskytovatelem,

g) neprodleně informuje Policii České republiky, jde-li o

1. podezření, že úmrtí bylo způsobeno trestným činem nebo sebevraždou,

2. zemřelého neznámé totožnosti,

3. úmrtí, ke kterému došlo za nejasných okolností;

lékař provádějící prohlídku těla zemřelého provede jen nezbytné úkony tak, aby nedošlo ke zničení nebo poškození možných důkazů nasvědčujících tomu, že byl spáchán trestný čin, nebo že jde o sebevraždu,

h) informuje Policii České republiky, jestliže mu není známa osoba blízká zemřelému nebo ji nebylo možné o úmrtí vyrozumět, a to za účelem vyhledání osoby blízké zemřelému a předání informace o úmrtí.

(2) Prostřednictvím Listu o prohlídce zemřelého je rodné číslo zemřelého pacienta předáváno matrice ve lhůtě podle jiného právního předpisu, statistickému ústavu, Českému statistickému úřadu a provozovateli pohřební služby.

(3) Má-li lékař provádějící prohlídku těla zemřelého podezření, že příčinou úmrtí je nebezpečná infekční nemoc nebo že jde o pacienta s touto nemocí, byla-li příčinou úmrtí taková nemoc, nebo jde-li o úmrtí pacienta s touto nemocí, neprodleně oznámí tuto skutečnost příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví. Orgán ochrany veřejného zdraví neprodleně stanoví podmínky pro přepravu zemřelého, provedení pitvy a pro pohřbení; do doby stanovení těchto podmínek nesmí být tělo pohřební službě vydáno.

(4) Má-li lékař provádějící prohlídku těla zemřelého podezření na kontaminaci zemřelého radioaktivní látkou, nebo v případě, že má podezření, že byla příčinou úmrtí pacienta kontaminace radioaktivní látkou, nebo jde-li o úmrtí pacienta kontaminovaného radioaktivní látkou, neprodleně oznámí tuto skutečnost Státnímu úřadu pro jadernou bezpečnost a orgánu ochrany veřejného zdraví. Státní úřad pro jadernou bezpečnost neprodleně stanoví podmínky pro přepravu zemřelého, provedení pitvy a pro pohřbení; do doby stanovení těchto podmínek nesmí být tělo pohřební službě vydáno.

Pitvy

§ 88

(1) Pitvy jsou

Ústav veřejného zdraví Lékařské fakulty MU

a) patologicko-anatomické, které se provádějí za účelem zjištění základní nemoci a dalších nemocí, komplikací zjištěných nemocí a k ověření klinické diagnózy a léčebného postupu u osob zemřelých ve zdravotnickém zařízení smrtí z chorobných příčin,

b) zdravotní, které se provádějí za účelem zjištění příčiny smrti a objasnění dalších ze zdravotního hlediska závažných okolností a mechanismu úmrtí u osob, které zemřely mimo zdravotnické zařízení nebo v něm náhlým, neočekávaným nebo násilným úmrtím, včetně sebevraždy,

c) soudní, které se provádějí při podezření, že úmrtí bylo způsobeno trestným činem, a to podle jiného právního předpisu,

d) anatomické, které se provádějí k výukovým účelům nebo pro účely vědy a výzkumu v oblasti zdravotnictví.

(2) Patologicko-anatomické pitvy provádí poskytovatelé v oboru patologická anatomie. Nestanoví-li tento zákon jinak, patologicko-anatomická pitva se vždy provádí

a) u žen, které zemřely v souvislosti s těhotenstvím, porodem, potratem, umělým přerušением těhotenství nebo v šestinedělí,

b) u plodů z uměle přerušovaných těhotenství provedených z důvodů genetické indikace nebo indikace vrozené vývojové vady plodu,

c) u dětí mrtvě narozených a u dětí zemřelých do 18 let věku,

d) u pacientů, kteří zemřeli při operaci, při nechirurgickém intervenčním výkonu, v souvislosti s komplikací navazující na operaci nebo nechirurgický intervenční výkon nebo při úvodu do anestézie,

e) jestliže byl z těla zemřelého proveden odběr orgánu pro účely transplantací, tkání nebo buněk pro použití u člověka nebo odebrána část těla pro výzkum nebo k výukovým účelům; v případech, kdy transplantační zákon stanoví provádění pitev jinak, postupuje se podle transplantačního zákona,

f) v případě, že k úmrtí došlo v souvislosti se závažnou nežádoucí příhodou při klinickém hodnocení humánního léčivého přípravku nebo s nežádoucí příhodou při klinických zkouškách zdravotnického prostředku nebo v souvislosti s ověřováním nových poznatků použitím metod, které dosud nebyly v klinické praxi na živém člověku zavedeny, nebo v případě podezření na tyto skutečnosti,

g) v případě podezření, že k úmrtí došlo v souvislosti s odběrem orgánu za účelem transplantace nebo tkání nebo buněk pro použití u člověka,

h) v případě, kdy není dostatečně objasněna příčina smrti, základní nemoci, dalších nemocí nebo jejich komplikací nebo klinická diagnóza.

(3) Zdravotní pitvy provádí poskytovatelé v oboru soudní lékařství. Nestanoví-li tento zákon jinak, zdravotní pitva se vždy provádí

Ústav veřejného zdraví Lékařské fakulty MU

- a) při náhlých a neočekávaných úmrtích, jestliže při prohlídce těla zemřelého nedošlo ke stanovení příčiny smrti nebo nebyla příčina smrti dostatečně objasněna,
- b) při všech násilných úmrtích včetně sebevraždy,
- c) při podezření, že úmrtí může být v příčinné souvislosti s nesprávným postupem při poskytování zdravotních služeb, které vyslovil zdravotnický pracovník zúčastněný na poskytování zdravotních služeb, lékař, který provedl prohlídku těla zemřelého, nebo osoba blízká zemřelému,
- d) při podezření, že úmrtí mohlo být způsobeno v souvislosti se zneužíváním návykových látek,
- e) u osob, které zemřely ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence.
- (4) Patologicko-anatomické pitvy podle odstavce 2 a zdravotní pitvy podle odstavce 3 se provádějí i bez souhlasu zemřelého. Jde-li současně o povinnou pitvu patologicko-anatomickou a zdravotní, provede se pitva zdravotní.
- (5) Soudní pitvy provádí poskytovatelé v oboru soudní lékařství. Převoz těla zemřelého k soudní pitvě a zpět zabezpečuje a hradí orgán činný v trestním řízení, který ji nařídil. Rovněž hradí i veškeré další náklady s pitvou spojené.
- (6) Anatomické pitvy mohou provádět pouze univerzitní vysoké školy, které mají akreditovaný bakalářský nebo magisterský studijní program, jehož absolvováním se získává odborná způsobilost k výkonu zdravotnického povolání, na k tomu určených pracovištích; lze je provádět, pokud byly splněny podmínky pro použití těla zemřelého podle tohoto zákona. Převoz těla zemřelého k anatomické pitvě a zpět, provedení této pitvy a uložení těla zabezpečuje a náklady hradí univerzitní vysoká škola.
- (7) Pokud v rámci pitvy prováděné podle odstavce 2, 3 nebo 6 nastane podezření, že úmrtí bylo způsobeno trestným činem, nebo že okolnosti úmrtí jsou nejasné, pitva se přeruší. Tuto skutečnost oznámí poskytovatel neprodleně Policii České republiky; pokud orgán činný v trestním řízení nenařídí do 2 hodin od tohoto oznámení pitvu podle jiného právního předpisu, může poskytovatel přerušenu pitvu dokončit.

§ 88a

- (1) Lékař provádějící prohlídku těla zemřelého může rozhodnout, že se neprovede patologicko-anatomická pitva v případech podle § 88 odst. 2 písm. a), b) nebo c) nebo zdravotní pitva v případech podle § 88 odst. 3 písm. b) nebo d), jestliže jde o úmrtí, jehož příčina je zřejmá, a zemřelý pacient za svého života vyslovil prokazatelný nesouhlas s provedením pitvy nebo zákonný zástupce nebo opatrovník zemřelého pacienta anebo osoba pacientovi blízká požádali o neprovedení pitvy. Pro způsob vyslovení prokazatelného nesouhlasu pacientem s provedením pitvy se použije obdobně § 81 odst. 5.
- (2) Poskytovatel provádějící pitvu může rozhodnout, že se
- a) neprovede patologicko-anatomická pitva v případech podle § 88 odst. 2 písm. a), b) nebo c) nebo zdravotní pitva v případech podle § 88 odst. 3 písm. b) nebo d), jestliže jde o úmrtí,

Ústav veřejného zdraví Lékařské fakulty MU

jehož příčina je zřejmá, a zemřelý pacient za svého života vyslovil prokazatelný nesouhlas s provedením nebo zákonný zástupce nebo opatrovník zemřelého pacienta anebo osoba pacientovi blízká požádali o neprovedení pitvy,

b) neprovede patologicko-anatomická pitva v případech podle § 88 odst. 2 písm. a), b), c) nebo h) nebo zdravotní pitva v případech podle § 88 odst. 3 písm. a), b) nebo d), pokud při dodatečně provedeném odborném posouzení je příčina úmrtí zřejmá,

c) provede patologicko-anatomická nebo zdravotní pitva v případech podle § 88 odst. 2 nebo 3, i když nebyla určena lékařem provádějícím prohlídku těla zemřelého.

(3) Pro způsob vyslovení prokazatelného nesouhlasu pacientem s provedením pitvy podle odstavce 1 nebo odstavce 2 písm. a) se použije obdobně § 81 odst. 5. Prokazatelný nesouhlas pacienta s provedením pitvy, písemná žádost zákonného zástupce nebo opatrovníka zemřelého pacienta anebo osoby pacientovi blízké o neprovedení pitvy podle odstavce 1 nebo odstavce 2 písm. a) nebo záznam o ní je součástí zdravotnické dokumentace vedené o zemřelém; v případě mrtvě narozeného dítěte je součástí zdravotnické dokumentace vedené o matce.

(4) O rozhodnutí o neprovedení zdravotní pitvy podle odstavce 2 písm. a) nebo b) je poskytovatel v oboru soudní lékařství povinen informovat Policii České republiky.

§ 89

(1) Poskytovatel, který provedl pitvu, zajistí vyplnění příslušných částí Listu o prohlídce zemřelého a předání těchto částí místům jejich určení stanoveným prováděcím právním předpisem.

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

a) poskytovatele, v jehož zdravotnickém zařízení došlo k úmrtí pacienta,

b) registrujícího poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství nebo v oboru praktické lékařství pro děti a dorost, je-li mu znám.

§ 90

Tělo zemřelého musí být ve zdravotnickém zařízení v době, kdy na něm nejsou prováděny žádné úkony, uloženo v chladicím zařízení zajišťujícím trvalé udržení teploty v rozmezí 0 °C až +5 °C. V případě, kdy doba uložení těla ve zdravotnickém zařízení od zjištění úmrtí přesáhne 1 týden nebo kdy to vyžaduje stav těla zemřelého, musí být tělo zemřelého uloženo v chladicím zařízení zajišťujícím trvalé udržení teploty nižší než –10 °C.

§ 91

Části těla odebrané v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, plodové vejce, plodové lůžko (placenta) nebo těhotenská sliznice, odebrané části těla zemřelého nebo tkáně a buňky, které byly určeny pro výrobu léčiv, k vědeckým, výzkumným nebo výukovým účelům, nebo orgány, tkáně a buňky určené pro použití podle zákonů upravujících nakládání s lidskými orgány, tkáněmi nebo buňkami a nebyly pro tyto účely použity (dále jen „anatomicko-

patologický odpad“), se spalují ve spalovně poskytovatele, nemá-li poskytovatel vlastní spalovnu, ve spalovně jiného poskytovatele nebo v krematoriu, a to na základě smlouvy uzavřené s jiným poskytovatelem nebo provozovatelem krematoria. Obdobně se postupuje, jde-li o odebrané části těla zemřelého, které byly použity k vědeckým, výzkumným nebo výukovým účelům s tím, že jejich spálení zajišťuje a hradí ten, kdo je použil. Plody po potratu, které nebyly jako jiné lidské pozůstatky vydány k pohřbení postupem podle zákona o pohřebnictví, se zpopelňují v krematoriu odděleně od anatomicko-patologického odpadu, a to na základě smlouvy uzavřené mezi poskytovatelem a provozovatelem krematoria.

§ 92

Prováděcí právní předpis stanoví náležitosti Listu o prohlídce zemřelého, způsob jeho vyplňování, místa určení jeho jednotlivých částí, postup při jejich předávání místu určení a náležitosti hlášení o ukončení těhotenství, úmrtí dítěte a úmrtí matky.
