

Aktuální verze: znění od 01.04.2011

Předpis č. 20/1966 Sb.: Zákon o péči o zdraví lidu

ze dne 17. března 1966

o péči o zdraví lidu

Aby toto úsilí bylo účinně soustředěno k plnění uvedeného úkolu, usneslo se Národní shromáždění Československé socialistické republiky na tomto zákoně:

Hlavní zásady péče o zdraví lidu

Článek II

Péči společnosti o zdraví lidu musí odpovídat snaha každého jednotlivce žít zdravě a vyvarovat se vlivů škodlivě působících na jeho zdraví. Zároveň má každý občan napomáhat dobrému vývoji zdraví svých spoluobčanů, a proto aktivně přispívat k vytváření zdravých podmínek a zdravého způsobu života a práce.

Článek III

K hlavním předpokladům péče o zdraví lidu patří stálý rozvoj vědy a techniky a pohotové uplatňování výsledků vědeckého výzkumu v praxi. Věda proto musí v předstihu zajišťovat dostatek potřebných poznatků a uplatňovat je na všech úsecích národního hospodářství, jejichž činnost má vliv na zdraví lidu.

Článek IV

Péče o zdraví lidu se zaměřuje především preventivně k ochraně a k soustavnému upevňování a rozvíjení tělesného i duševního zdraví lidu; zvláštní pozornost je přitom věnována péči o novou generaci a ochraně zdraví pracujících.

Článek VI

K provedení těchto zásad péče o zdraví lidu upravuje zákon zabezpečování zdravotní péče.

Druhá část

Účast občanů, profesních organizací, profesních a jiných občanských sdružení v péči o zdraví

Hlava první

Účast občanů

§ 8

Občané se aktivně podílejí na zabezpečování péče o zdraví lidu zejména tím, že

- a) uplatňují při své činnosti hygienické zásady a spolupracují na opatřeních k ozdravení životních podmínek,
- b) dávají podněty ke zlepšení péče o zdraví lidu, upozorňují na hygienické závady a projednávají opatření k rozvoji zdraví lidu,
- d) účastní se na zdravotnických akcích; své vysoké občanské uvědomění projevují též dárcovstvím krve.

§ 9

(1) Občané mají právo na poskytování zdravotní péče podle ustanovení tohoto zákona, zákona o všeobecném pojištění a předpisů vydaných k jejich provedení a zákona o ochraně veřejného zdraví.

(2) Občanům s výjimkou osob ve výkonu zabezpečovací detence, vazby a ve výkonu trestu odnětí svobody se umožňuje volba lékaře, klinického psychologa a zdravotnického zařízení. Možnost volby se netýká závodní preventivní péče podle § 18a a zdravotnických zařízení v případech, kdy jsou tato

zařízení příslušným orgánem ochrany veřejného zdraví stanovena k provedení protiepidemických opatření. Možnost volby se také netýká vyšetření osoby lékařem ke zjištění, zda ji lze umístit do policejní cely nebo je nutno ji z ní propustit.

(3) Volbu lékaře u vojáků v činné službě a žáků vojenských škol, kteří se připravují na službu vojáka z povolání a nejsou vojáky v činné službě, upravují zvláštní předpisy.¹⁵⁾ U občanů, kterým jsou poskytovány služby v oblasti zaměstnanosti, a u občanů, jejichž zdravotní stav je posuzován pro účely poskytnutí dávek a mimořádných výhod^{15a)}, je výběr lékaře a zdravotnického zařízení omezen zvláštními právními předpisy^{15b)}.

(4) V zájmu svého zdraví a zdraví spoluobčanů je každý povinen

a) podrobit se v případech stanovených obecně závaznými předpisy zdravotnickým prohlídkám, vyšetřením a diagnostickým zkouškám, léčení nemocí společensky zvláště závažných, asanačním, dezinfekčním a jiným opatřením na ochranu před nákazou,

b) poskytnout nebo zprostředkovat nezbytnou pomoc osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky závažné poruchy zdraví,

c) účastnit se zdravotnického školení a výcviku uloženého z důvodu obecného zájmu.

Hlava druhá

Účast profesních organizací, profesních a jiných občanských sdružení

§ 10

(1) Příslušné odborové orgány

a) podílejí se na kontrole péče o zdraví,

b) účastní se na tvorbě obecně závazných právních předpisů z oblasti zdravotnictví,

c) účastní se výběrových řízení na obsazování vedoucích funkcí ve zdravotnictví.

(2) Československý červený kříž vychovává občany k účasti na plnění zdravotnických úkolů a jeho složky úzce spolupracují se zdravotnickými zařízeními.

(3) Úkoly týkající se zdraví lidu plní občanská sdružení podle zásad dohodnutých s ministerstvem zdravotnictví.

§ 10a

(1) Ministerstvo zdravotnictví České republiky (dále jen "ministerstvo zdravotnictví") spolupracuje s profesními organizacemi a s profesními občanskými sdruženími, 1) a to zejména při

a) zabezpečení odbornosti jejich členů k výkonu povolání,

b) tvorbě sazebníků, které souvisejí s výkony zdravotní péče, tvorbě cen léčiv a zdravotnických prostředků,

c) tvorbě obecně závazných právních předpisů z oblasti zdravotnictví,

d) udělování oprávnění k provozování nestátních zdravotnických zařízení,

e) výběrových řízeních na obsazování vedoucích funkcí ve zdravotnictví.

(2) Na plnění úkolů uvedených v odstavci 1 písm. c) se podílí organizace zdravotně postižených občanů prostřednictvím vládního výboru.

Třetí část

Zdravotnictví

Hlava první

Zdravotnické služby

Oddíl 1

Poskytování zdravotní péče

§ 11

(1) Zdravotní péči poskytují zdravotnická zařízení státu, obcí, fyzických a právnických osob v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy. Podmínky poskytování zdravotní péče ve

zdravotnických zařízeních stanoví zvláštní zákony. Zdravotní péči poskytují dále zařízení sociálních služeb s pobytovými službami, jde-li o ošetrovatelskou a rehabilitační zdravotní péči o pojištěnce v nich umístěné, a to za podmínek a v rozsahu stanoveném ve zvláštním právním předpisu^{1a)}.

(2) Zdravotní péče se poskytuje

a) bez přímé úhrady na základě všeobecného zdravotního pojištění v rozsahu stanoveném zvláštními předpisy²⁾ nebo na základě smluvního zdravotního pojištění,

b) bez přímé úhrady z prostředků Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky u občanů Slovenské republiky, kteří nemají na území České republiky trvalý pobyt, nejsou na území České republiky v pracovním nebo obdobném poměru ani samostatně výdělečně činní; nárok na úhradu těchto nákladů uplatní Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky u příslušného orgánu Slovenské republiky,

c) bez přímé úhrady z prostředků státního rozpočtu České republiky, charitativních, církevních a dalších právnických a fyzických osob,

d) za plnou nebo částečnou finanční úhradu.

(3) Za plnou nebo částečnou finanční úhradu jsou poskytovány

a) zdravotní péče přesahující rámec stanovený zvláštními předpisy,²⁾

b) vyšetření, prohlídky a jiné výkony prováděné v osobním zájmu fyzických osob nebo v zájmu právnických osob, které nesledují léčebný účel,

c) léčiva, zdravotnické prostředky a potraviny pro zvláštní lékařské účely nad rámec stanovený zvláštním předpisem,²⁾

d) zaopatření v zařízeních ústavní péče, v dětských domovech, kojeneckých ústavech a jeslích,

e) hygienické služby objednané fyzickými nebo právnickými osobami.

f) pobyt v zařízeních ústavní péče z jiných než zdravotních důvodů, nejde-li o péči, která se podle zvláštního zákona¹⁶⁾ považuje za sociální péči, nebo o pobyt průvodce podle zvláštního předpisu.¹⁷⁾

§ 12

(1) Zdravotní péči poskytují zdravotnická zařízení, na základě spolupráce a účelné dělby práce při zachování jednoty odborné péče o zdraví člověka a osobní odpovědnosti za poskytovanou péči. V těchto zařízeních mohou výkony zdravotní péče provádět jen oprávnění zdravotničtí pracovníci.

(2) Pokud se ve zdravotnickém zařízení připravují na výkon povolání zdravotnického pracovníka žáci, studenti nebo jiné osoby podle zvláštních právních předpisů^{2a)}, je zdravotnické zařízení povinno zajistit praktickou výuku spočívající v provádění výkonů zdravotní péče pod přímým vedením zdravotnického pracovníka odborně způsobilého k výkonu činností bez odborného dohledu, které jsou předmětem praktické výuky. Věta první se vztahuje i na praktickou výuku v zařízeních sociálních služeb^{2b)}.

§ 12a

(1) Zdravotnické zařízení poskytující zdravotní péči musí být personálně, věcně a technicky vybaveno pro druh a rozsah zdravotní péče, kterou poskytuje, a musí splňovat hygienické požadavky na svůj provoz.

(2) Ministerstvo zdravotnictví stanoví vyhláškou požadavky na věcné a technické vybavení zdravotnického zařízení a hygienické požadavky na jeho provoz. Ministerstvo zdravotnictví stanoví po dohodě s příslušnou komorou vyhláškou požadavky na personální vybavení zdravotnického zařízení.

(3) Splnění stanovených požadavků na personální vybavení zdravotnického zařízení kontroluje ministerstvo zdravotnictví ve spolupráci s příslušnou komorou.

(4) Splnění stanovených požadavků na věcné a technické vybavení zdravotnického zařízení kontroluje ministerstvo zdravotnictví a u nestátních zdravotnických zařízení orgán příslušný k jejich registraci.

(5) Plnění stanovených hygienických požadavků na provoz zdravotnických zařízení kontroluje orgán ochrany veřejného zdraví zřízený podle zvláštního právního předpisu^{2c)}.

(6) Pokud orgán příslušný ke kontrole zdravotnického zařízení zjistí, že toto zdravotnické zařízení splňuje požadavky na personální, věcné a technické vybavení a hygienické požadavky na jeho provoz, vydá o tom v mezích své působnosti doklad osvědčující splnění těchto požadavků. V případě

splnění požadavků na personální vybavení vydá tento doklad ministerstvo zdravotnictví po dohodě s příslušnou komorou.

(7) Doklad osvědčující splnění stanovených požadavků personálního, věcného a technického vybavení a hygienických požadavků obsahuje

- a) název, sídlo a identifikační číslo osoby zdravotnického zařízení,
- b) název a sídlo orgánu, který provedl kontrolu,
- c) vymezení předmětu provedené kontroly,
- d) jména, příjmení, tituly a podpisy osob, které kontrolu provedly,
- e) datum provedení kontroly,
- f) osvědčení o splnění stanovených požadavků.

(8) V případech, kdy orgán příslušný ke kontrole zjistí, že zdravotnické zařízení nesplňuje stanovené požadavky na personální, věcné nebo technické vybavení nebo hygienické požadavky, příslušné osvědčení dokládající splnění těchto požadavků nevydá a uvědomí o této skutečnosti kontrolované zdravotnické zařízení, ministerstvo zdravotnictví, a v případě nestátního zdravotnického zařízení orgán příslušný k registraci.

(9) V případech, kdy orgán příslušný ke kontrole zjistí, že zdravotnické zařízení nesplňuje stanovené požadavky na personální, věcné nebo technické vybavení nebo hygienické požadavky, je oprávněn uložit kontrolovanému zdravotnickému zařízení přijetí opatření k nápravě.

(10) Při zjištění, že zdravotnické zařízení neplní stanovené požadavky na personální, věcné a technické vybavení nebo hygienické požadavky, je orgán příslušný ke kontrole povinen tyto skutečnosti bezodkladně sdělit ministerstvu zdravotnictví, a u nestátních zdravotnických zařízení orgánu příslušnému k registraci. Ministerstvo zdravotnictví nebo orgán příslušný k registraci zdravotnického zařízení je v takovém případě podle závažnosti závad oprávněn rozhodnout o změně oprávnění k poskytování zdravotní péče nebo o odnětí tohoto oprávnění.

(11) Ustanoveními odstavců 1 až 10 není dotčena úprava obsažená v zákoně o veřejných neziskových ústavních zdravotnických zařízeních^{2d}.

Oddíl 2

Zdravotní výchova obyvatelstva

§ 13

Zdravotnická zařízení a jejich zdravotničtí pracovníci mají rozhodující úlohu při zdravotní výchově obyvatelstva, která se provádí v těsném sepětí s ostatní výchovnou činností.

§ 14

Úkoly ve zdravotní výchově obyvatelstva plní všechna zdravotnická zařízení a jejich zdravotničtí pracovníci v těsné spolupráci s rodinou, školou, hospodářskými organizacemi a občanskými sdruženími jako nedílnou součást své každodenní činnosti.

Oddíl 3

Činnost na úseku hygieny a boje proti infekčním onemocněním

§ 15

(1) Zdravotnická zařízení odborně vedou orgány a organizace i jednotlivé občany při vytváření a ochraně zdravých životních podmínek, napomáhají jim při plnění jejich úkolů a kontrolují jejich soustavné a jednotné provádění.

(2) Zdravotnická zařízení provádějí také zvláštní ochranná opatření proti infekčním onemocněním.

§ 16

(1) Úkoly zdravotnických zařízení uvedené v § 15 plní jejich zdravotničtí pracovníci jako nedílnou součást své každodenní činnosti v rozsahu odpovídajícím jejich pracovní náplni.

(2) Zvláštní odborné úkoly v oblasti ochrany veřejného zdraví plní podle zvláštního právního předpisu Státní zdravotní ústav a zdravotní ústavy.

Oddíl 4

Léčebně preventivní péče

Obsah léčebně preventivní péče

§ 17

(1) Léčebně preventivní péče spočívá v péči o ochranu, navrácení a upevnění zdraví jednotlivců i kolektivů; je poskytována obyvatelstvu ve zdraví i v nemoci, v mateřství a při jiných stavech vyžadujících lékařskou pomoc.

(2) Léčebně preventivní péče zahrnuje veškerou ambulantní i ústavní péči včetně lázeňské péče, závodní preventivní péče, přednemocniční neodkladná péče a léčebné výživy, poskytování léčiv s výjimkou vyhrazených léčiv prodávaných prodejci těchto léčiv^{17a)}, zdravotnických prostředků, potravin pro zvláštní lékařské účely a dopravu nemocných.

§ 18

(1) Ambulantní péči, jejíž součástí je i návštěvní služba, zajišťují praktičtí a jiní odborní lékaři v jednotlivých ordinacích a sdružených ambulancích zařízeních.

(2) Vyžaduje-li stav nemocného péči, kterou nelze poskytnout ambulantně, poskytne se mu péče ústavní, a to zpravidla v nemocnici, popřípadě v odborném léčebném ústavu.

§ 18a

Závodní preventivní péče

Závodní preventivní péče⁴⁾ zabezpečuje ve spolupráci se zaměstnavatelem prevenci včetně ochrany zdraví zaměstnanců před nemocemi z povolání a jinými poškozeními zdraví z práce a prevenci úrazů.

§ 18b

Záchranná služba

Záchranná služba poskytuje odbornou přednemocniční neodkladnou péči. Zařízení záchranné služby zřizuje kraj, který odpovídá za organizaci a zajištění činnosti záchranné služby ve svém územním obvodu. Letadla určená pro výkon letecké záchranné služby smluvně zajišťuje a jejich provoz hradí stát prostřednictvím ministerstva zdravotnictví. Základní úkoly a organizační uspořádání soustavy zařízení a pracovišť záchranné služby stanoví ministerstvo zdravotnictví vyhláškou.

§ 19

Lázeňská péče

(1) Lázeňská péče se poskytuje výběrově osobám, jejichž zdravotní stav ji vyžaduje. Seznam nemocí, při nichž může být poskytnuta lázeňská péče, a délku léčebné doby stanoví ministerstvo zdravotnictví po projednání s ministerstvem práce a sociálních věcí České republiky. Další podmínky a způsob poskytování lázeňské péče pracovníkům a jejich rodinným příslušníkům určí ministerstvo zdravotnictví v dohodě s Ústřední radou odministerstvem práce a sociálních věcí České republiky.

(2) Lázeňskou péči povolují orgány příslušné správy, orgány sociálního zabezpečení, popřípadě jiné orgány a organizace k tomu oprávněné, a to na základě lékařských návrhů a za součinnosti zdravotnických zařízení a orgánů. Lázeňskou péči o děti do 15 let a o osoby stížené nemocemi, jejichž seznam vydává ministerstvo zdravotnictví, povolují zdravotnické orgány a zařízení správy.

§ 20

Lékárenská péče

(1) Lékárenskou péčí se rozumí zejména obstarávání, příprava, kontrola, uchovávání a výdej potřebných léčivých přípravků, potravin pro zvláštní lékařské účely a zdravotnických prostředků při současně poskytované odborné informaci nemocnému, pokud mu nebyly poskytnuty přímo při výkonu léčebně preventivní péče. Léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely nemocnému vydá na lékařský předpis lékárna nebo jiné zařízení k tomu určené.

(2) Pro předepisování a výdej potravin pro zvláštní lékařské účely^{2a)} platí obdobně právní předpisy upravující předepisování a výdej léčivých přípravků^{4a)}.

§ 21

Posudková činnost

(1) Nedílnou součástí léčebně preventivní péče je lékařská posudková činnost, jejímž předním úkolem je posuzování způsobilosti k práci. Tuto činnost vykonávají zpravidla ošetřující lékaři podle zvláštních předpisů vydaných ministerstvem zdravotnictví v dohodě s ministerstvem práce a sociálních věcí České republiky.

(2) Pro jiné účely, než jsou uvedeny v odstavci 1, se vykonává posudková činnost a vydávají osvědčení v rozsahu, který stanoví ministerstvo zdravotnictví.

(3) Posuzování způsobilosti k práci pro účely sociálního zabezpečení je upraveno zvláštními předpisy.

§ 22

Aktivní péče o zdraví obyvatelstva

(1) Zdravotnická zařízení pečují aktivně o zdraví obyvatelstva zejména prevencí nemocí, jejich včasným rozpoznáváním a účinným léčením; používají dispenzární metody práce, kterou se zabezpečuje aktivní péče především o děti a dorost, o ženy v souvislosti s mateřstvím, o osoby, které jsou vystaveny zvláště nepříznivým vlivům pracovního prostředí, o osoby vykonávající činnosti, při nichž je nebezpečí šíření infekčních onemocnění, a postupně o další skupiny obyvatelstva stanovené ministerstvem zdravotnictví.

(2) Každý je povinen podrobit se v rámci dispenzární péče nebo obecně prováděných preventivních akcí podle směrnic ministerstva zdravotnictví na vyzvání příslušných zdravotnických zařízení preventivním prohlídkám, vyšetřením a diagnostickým zkouškám, které nejsou spojeny s nebezpečím pro zdraví.

§ 23

Poučení a souhlas nemocného

(1) Zdravotnický pracovník způsobilý k výkonu příslušného zdravotnického povolání informuje pacienta, popřípadě další osoby v souladu s § 67b odst. 12 písm. d), o účelu a povaze poskytované zdravotní péče a každého vyšetřovacího nebo léčebného výkonu, jakož i o jeho důsledcích, alternativách a rizicích. Jestliže to zdravotní stav nebo povaha onemocnění pacienta vyžadují, je zdravotnický pracovník uvedený ve větě první oprávněn sdělit osobám blízkým^{4b)} pacientovi a členům jeho domácnosti^{4c)}, kteří nejsou osobami blízkými, též informace, které jsou pro ně nezbytné k zajištění péče o tohoto pacienta nebo pro ochranu jejich zdraví. V případě, kdy pacient vyslovil podle § 67b odst. 12 písm. d) zákaz poskytování informací, lze informace podle věty druhé sdělovat pouze se souhlasem pacienta. Pro vyslovení souhlasu se použije ustanovení § 67b odst. 12 písm. d) a § 67ba odst. 1 a 2 obdobně.

(2) Vyšetřovací a léčebné výkony se provádějí se souhlasem nemocného, nebo lze-li tento souhlas předpokládat. Odmítá-li nemocný přes náležité vysvětlení potřebnou péči, vyžádá si ošetřující lékař o tom písemné prohlášení (revers).

(3) Je-li neodkladné provedení vyšetřovacího nebo léčebného výkonu nezbytné k záchraně života nebo zdraví dítěte anebo osoby zbavené způsobilosti k právním úkonům a odpírají-li rodiče nebo opatrovník souhlas, je ošetřující lékař oprávněn rozhodnout o provedení výkonu. Toto ustanovení se týká dětí, které nemohou vzhledem k své rozumové vyspělosti posoudit nezbytnost takového výkonu.

(4) Bez souhlasu nemocného je možné provádět vyšetřovací a léčebné výkony, a je-li to podle povahy onemocnění třeba, převzít nemocného i do ústavní péče

a) jde-li o nemoci stanovené zvláštním předpisem, u nichž lze uložit povinné léčení,

b) jestliže osoba jeví známky duševní choroby nebo intoxikace ohrožuje sebe nebo své okolí, anebo

c) není-li možné vzhledem ke zdravotnímu stavu nemocného vyžádat si jeho souhlas a jde o neodkladné výkony nutné k záchraně života či zdraví,

d) jde-li o nosiče.^{4a)}

§ 24

Převzetí nemocného bez jeho písemného souhlasu do ústavní péče z důvodů uvedených v § 23 odst. 4 je zdravotnické zařízení povinno do 24 hodin oznámit soudu, v jehož obvodu má sídlo.⁵⁾ Převzetí se soudu neoznamuje, jestliže nemocný dodatečně ve lhůtě 24 hodin projevil souhlas s ústavní péčí.

§ 25

Léčba prací

Léčbu prací organizují a vedou zdravotnická zařízení, která mohou k tomu účelu zřizovat vlastní dílny a jiná zařízení, popřípadě používat příležitostí poskytovaných průmyslovými a zemědělskými závody nebo jinými organizacemi. Výkonem práce při léčbě prací nevzniká pracovní poměr. Příjmů přitom docílených použije zdravotnické zařízení na úhradu zvýšených nákladů, zlepšení kulturní péče o nemocné a na úhradu odměn, a to podle směrnic vydaných ministerstvem zdravotnictví v dohodě s ministerstvem práce a sociálních věcí České republiky.

§ 26

Odnímání částí lidského těla v souvislosti s léčebně preventivní péčí, lékařskou vědou, výzkumem a výukovými účely, odběr krve, buněk, tkání a orgánů

(1) Odběr krve a odnámání částí lidských těl provádějí a organizují zdravotnická zařízení, a to pouze pro potřeby léčebně preventivní péče a lékařské vědy, výzkumu a k výukovým účelům. Použití těla zemřelého nebo jeho část lze pouze za podmínek stanovených tímto zákonem. Při odběru a darování buněk, tkání a orgánů pro účely transplantací se postupuje podle zvláštního právního předpisu upravujícího darování, odběr a transplantace tkání a orgánů.^{5a)}

(2) Odběr krve může být proveden se souhlasem dárce a nesmí ohrožovat jeho zdravotní stav a musí být proveden takovým způsobem, který neohrozí zdraví jiného člověka.

(3) Odběr tkáně nebo krve pro diagnostické účely lze z těla zemřelého provést pouze v nezbytně nutné míře a při zachování piety.

(4) Pokud byla v souvislosti s léčebně preventivní péčí pacientovi odebrána jakákoliv část jeho těla, lze ji uchovat a použít (dále jen "část těla pacienta")

a) pro potřeby lékařské vědy, výzkumu nebo k výukovým účelům,

b) pro výrobu nebo přípravu léčiv podle zvláštního právního předpisu,^{5c)} nebo

c) pro jiné potřeby, než je uvedeno v písmenech a) a b), jde-li o použití lidských tkání, popřípadě buněk u člověka pro účely zdravotní péče, stanoví-li tak zvláštní právní předpis,

(dále jen "lékařské potřeby"), a to pouze pokud byla pacientovi o možnosti jejího uchování a použití pro lékařské potřeby podána ošetřujícím lékařem informace a pacient s tím vyslovil prokazatelný písemný souhlas; součástí souhlasu je vymezení účelu použití částí těla pacienta.

(5) Použití těla zemřelého lze jen pro lékařské potřeby, a to pouze pokud

a) s tím zemřelý za svého života vyslovil prokazatelný písemný souhlas; v případě, že zemřelý za svého života nevyjádřil prokazatelně svou vůli, může prokazatelný písemný souhlas s použitím těla zemřelého vyslovit osoba blízká zemřelému; součástí souhlasu je vymezení účelu použití těla zemřelého; pokud zdravotnické zařízení vyslovení souhlasu zemřelého nezjistí nebo osoba blízká zemřelému tento souhlas nevysloví, nelze pro lékařské potřeby tělo zemřelého použít,

b) nevzniklo podezření, že příčinou smrti je přenosná nemoc,

c) se nejedná o zemřelého ve výkonu zabezpečovací detence, vazby nebo trestu odnětí svobody,

d) nebude zmařen účel pitvy, a to zejména v případech, kdy vzniklo podezření, že příčinou úmrtí je trestný čin nebo sebevražda.

(6) Pro lékařské potřeby je možné část těla pacienta použít nebo tělo zemřelého uchovat a použít anebo použít tělo zemřelého, pouze pokud to lze provést takovým způsobem, který neohrozí zdraví jiného člověka. Za tím účelem se posoudí zdravotní způsobilost pacienta nebo zemřelého. Pro posouzení zdravotní způsobilosti se provedou taková lékařská vyšetření a postupy, které zhodnotí zdravotní stav pacienta nebo zemřelého, a stanoví takové postupy, které vyloučí rizika pro zdraví osob při použití části těla pacienta nebo těla zemřelého. Za posouzení zdravotní způsobilosti odpovídá zdravotnické zařízení, které provedlo odběr nebo v němž vznikly podmínky pro použití těla zemřelého. Před použitím části těla pacienta nebo těla zemřelého musí být prokázáno, že byla posouzena zdravotní způsobilost pacienta nebo zemřelého. Zdravotnická dokumentace obsahující údaje o zdravotním stavu pacienta nebo zemřelého musí být vedena tak, aby byla zachována jeho anonymita, a musí být dohledatelná. Jsou-li části těla pacienta nebo tělo zemřelého určeny pro účel použití podle odstavce 4 písm. b) nebo c), postupuje se podle zákona upravujícího lidské tkáně a buňky^{5e)}.

(7) Záznam o podání informace podle odstavce 4, prokazatelný písemný souhlas, popřípadě nesouhlas pacienta, nebo záznam o zjištění prokazatelného písemného souhlasu, popřípadě nesouhlasu zemřelého anebo osoby blízké, je součástí zdravotnické dokumentace pacienta nebo

zemřelého. Součástí zdravotnické dokumentace pacienta nebo zemřelého je rovněž záznam o použití části těla pacienta nebo záznam o použití těla zemřelého. Prokazatelným vyjádřením písemného souhlasu se rozumí

a) předložení písemného souhlasu pacienta nebo zemřelého nebo osoby blízké zemřelému s jejich úředně ověřeným podpisem,

b) předložení písemného souhlasu pacienta nebo osoby blízké zemřelému vysloveného ve zdravotnickém zařízení podepsaného pacientem, svědkem určeným pacientem a ošetřujícím lékařem nebo osobou blízkou zemřelému a lékařem zdravotnického zařízení uvedeného v odstavci 6, nebo

c) vyslovení souhlasu pacienta ve zdravotnickém zařízení do záznamu o zjištění prokazatelného písemného souhlasu; takto vyslovený souhlas podepíše pacient, svědek určený pacientem a ošetřující lékař; pokud pacient s ohledem na svůj zdravotní stav nemůže záznam podepsat, popřípadě určit svědka, stvrdí jeho nepochybný projev vůle svým podpisem ošetřující lékař a další svědek, který není zdravotnickým pracovníkem; v záznamu se uvede způsob, jakým pacient svou vůli projevil, a zdravotní důvody bránící podpisu pacienta nebo určení svědka.

(8) Jsou-li části těla pacienta nebo tělo zemřelého předány pro použití podle odstavce 4 písm. b) nebo c), poskytne předávající zdravotnické zařízení kopii prokazatelného písemného souhlasu přebírajícímu tkáňovému zařízení^{5e)}. Shodu kopie prokazatelného písemného souhlasu s originálem potvrdí předávající zdravotnické zařízení.

(9) Použití částí těla pacienta a použití těla zemřelého nemůže být zdrojem finančního prospěchu nebo jiných výhod pro pacienta nebo zemřelého za jeho života nebo fyzických nebo právnických osob po jeho úmrtí; rovněž nemůže být zdrojem finančního prospěchu nebo jiných výhod pro zdravotnické zařízení. To nebrání poskytnutí úhrady nákladů vzniklých v souvislosti s nakládáním s odebranou částí těla nebo tělem zemřelého, to je zejména s uchováváním, skladováním a zpracováním odebrané části těla pacienta nebo těla zemřelého.

(10) Pokud je pacient nebo pokud byl zemřelý za svého života nezletilou osobou, osobou s omezenou způsobilostí k právním úkonům nebo osobou zbavenou způsobilosti k právním úkonům v plném rozsahu, činí za něho úkony podle odstavců 4, 5 a 7 jeho zákonný zástupce. Zákonnému zástupci se poskytne rovněž informace podle odstavce 4. Pokud je pacient uvedený ve větě první schopný v dostatečné míře porozumět důvodům použití odebrané části jeho těla, je nutné poskytnout i jemu informaci podle odstavce 4. Vyslovený souhlas nebo nesouhlas tohoto pacienta je třeba respektovat.

(11) Při nakládání s plodem po potratu a dále s plodovým vejcem bez obalu, plodovým lůžkem (placentou) nebo těhotenskou sliznicí, které byly vyřaty nebo vypuzeny z těla ženy (dále jen "plodové vejce, lůžko nebo těhotenská sliznice"), se pro lékařské potřeby obdobně použijí ustanovení odstavce 4 až 10. Plodem po potratu se rozumí plod, který po úplném vypuzení nebo vynětí z těla matčina

a) neprojevuje ani jednu ze známek života a jeho porodní hmotnost je nižší než 1 000 g, a pokud ji nelze zjistit, jestliže je těhotenství kratší než 28 týdnů, nebo

b) projevuje alespoň jednu ze známek života, má porodní hmotnost nižší než 500 g, ale nepřezijí 24 hodiny po porodu.

(12) Části lidského těla odebrané v souvislosti s léčebně preventivní péčí, části těla zemřelého, plod po potratu, plodové vejce, lůžko nebo těhotenská sliznice, které se nepoužijí pro lékařské potřeby, a to jen není-li podezření na trestný čin nebo sebevraždu, se zpopelňují ve spalovně zdravotnického zařízení nebo v krematoriu^{5d)} na základě dohody mezi zdravotnickým zařízením a provozovatelem krematoria. Záznam o zpopelnění části lidského těla, plodu po potratu, plodového vejce, lůžka nebo těhotenské sliznice se zakládá do zdravotnické dokumentace pacienta, v případě plodu do zdravotnické dokumentace matky. Podle věty první se obdobně postupuje v případě, kdy se odstraňují tkáně nebo buňky, které nebyly podle zákona upravujícího lidské tkáně a buňky použity, nebo pokud bylo odstranění podle ustanovení tohoto zákona^{5f)} nařízeno; záznam o předání tkání a buněk ke zpopelnění je součástí dokumentace zdravotnického zařízení, které zpopelnění zajistilo.

(13) Ministerstvo zdravotnictví může stanovit vyhláškou

a) podrobnosti o odběru tkání a krve z těla zemřelého pro diagnostické účely,

b) podrobnosti o použití částí těla pacienta nebo těla zemřelého pro lékařské potřeby,

c) podrobnosti o vyslovení souhlasu zemřelého nebo osoby blízké s použitím těla zemřelého pro lékařské potřeby,

d) bližší podmínky posuzování zdravotní způsobilosti pacienta nebo zemřelého a rozsah jejich lékařských vyšetření pro účely použití částí těla pacienta nebo těla zemřelého pro lékařské potřeby.

Jiné výkony

§ 27

Sterilizace se smí provést jen se souhlasem nebo na vlastní žádost osoby, u níž má být sterilizace provedena, a to za podmínek stanovených ministerstvem zdravotnictví.

§ 27a

(1) Kastrace, stereotaktické operace a zákroky u transsexuálů se provádějí pouze na žádost osoby, u níž mají být provedeny, a po schválení odbornou komisí, kterou tvoří právník, nejméně dva lékaři se specializací v příslušném oboru a dva další lékaři nezúčastnění na provádění lékařského zásahu.

(2) Před podáním žádosti musí být osoba náležitě informována lékařem o povaze lékařského zásahu s upozorněním na rizika a případné nepříznivé důsledky s ním spojené.

(3) Umělé přerušení těhotenství upravuje zvláštní zákon.

§ 27b

(1) Ověřování nových poznatků na živém člověku použitím metod dosud nezavedených v klinické praxi se provádí pouze s písemným souhlasem osoby, na níž má být ověření provedeno, a na základě písemného souhlasu ministerstva zdravotnictví.⁶⁾ Před udělením souhlasu musí být osoba náležitě informována o povaze, způsobu aplikace, trvání a účelu nezavedené metody, jakož i o nebezpečí s ním spojeném.

(2) Ověřování poznatků podle odstavce 1 nesmí být prováděno na osobách ve výkonu zabezpečovací detence, vazby nebo ve výkonu odnětí svobody, v základní vojenské službě, náhradní službě a civilní službě.

§ 27c

Každý lékařský výkon, který není v bezprostředním zájmu osoby, na které má být proveden, lze provést pouze s předchozím písemným souhlasem takové osoby. Před udělením souhlasu musí být osoba úplně informována o povaze výkonu a jeho rizicích.

§ 27d

(1) Asistovanou reprodukcí se rozumí postupy a metody, při kterých dochází k manipulaci se zárodečnými buňkami nebo s embryi, včetně jejich uchovávání, a to za účelem léčby neplodnosti ženy nebo muže. Těmito postupy a metodami jsou

a) odběr zárodečných buněk,

b) umělé oplodnění ženy, a to

1. oplození vajíčka spermií mimo tělo ženy,
2. přenos embrya do pohlavních orgánů ženy, nebo
3. zavedení zárodečných buněk do pohlavních orgánů ženy.

(2) Genetická vyšetření embrya jsou povolena pouze ve vymezených indikacích za účelem vyloučení rizika vážných geneticky podmíněných nemocí a vad u embryí před jejich zavedením do děložní dutiny.

(3) Asistovanou reprodukci podle odstavce 1 písm. b) lze provést na základě písemné žádosti ženy a muže, kteří tuto léčbu hodlají společně podstoupit (dále jen "neplodný pár"), jestliže je ze zdravotních důvodů málo pravděpodobné nebo zcela vyloučené, aby žena otěhotněla přirozeným způsobem, nebo jestliže existuje prokazatelné riziko přenosu geneticky podmíněných nemocí nebo vad. Žádost obsahuje souhlas muže s provedením umělého oplodnění ženy; souhlas musí být opakovaně vysloven před každým provedením umělého oplodnění. Žádost nesmí být starší než 24 měsíců; je součástí zdravotnické dokumentace ženy.

(4) Za neplodný pár pro účely léčby podle odstavce 1 písm. b) nelze považovat ženu a muže, mezi nimiž je příbuzenský vztah vylučující podle zvláštního právního předpisu uzavření manželství^{6a)}.

§ 27e

(1) Asistovanou reprodukci podle § 27d odst. 1 písm. b) je možné provést u ženy v plodném věku (dále jen "příjemkyně"), jestliže provedení asistované reprodukce nebrání její zdravotní stav. Za

posouzení zdravotní způsobilosti příjemkyně odpovídá lékař, který tuto asistovanou reprodukci provádí.

(2) Dárce darujícím zárodečné buňky pro účely asistované reprodukce se rozumí osoba, která netvoří neplodný pár. Darovat vajíčka pro účely asistované reprodukce může žena ve věku od 18 do 35 let. Darovat spermie může muž ve věku od 18 do 40 let. K oplození vajíčka nesmí být použity spermie, o nichž je známo, že pocházejí od muže, který je příbuzným v řadě přímé nebo sourozencem, strýcem, bratrancem nebo dítětem bratrance nebo dítětem sestřence ženy, jejíž vajíčko se k metodě asistované reprodukce použije, anebo příjemkyně.

(3) Dárce je povinen za účelem zjištění zdravotní způsobilosti k asistované reprodukci se podrobit potřebným vyšetřením, včetně genetických. Za posouzení zdravotní způsobilosti dárce odpovídá lékař, který rozhodl o možnosti použít zárodečné buňky pro metody asistované reprodukce. Dárce nebo příjemkyně nesmí být osoba zbavená způsobilosti k právním úkonům nebo osoba s omezenou způsobilostí k právním úkonům.

(4) Lékař provádějící odběr zárodečných buněk a lékař provádějící umělé oplodnění je před provedením těchto výkonů povinen osoby, jimž mají být tyto výkony provedeny, poučit o povaze těchto výkonů, možných zdravotních rizicích a o všech okolnostech souvisejících s asistovanou reprodukcí.

(5) Výkony asistované reprodukce lze provést až po vyslovení souhlasu osobou, které mají být tyto výkony provedeny. Dárce zároveň s vyslovením souhlasu s provedením výkonu asistované reprodukce vysloví souhlas s použitím zárodečných buněk pro umělé oplodnění a se získáním embryonálních kmenových buněk z nadbytečného embrya, které vzniklo z jeho zárodečné buňky, k výzkumu podle zvláštního právního předpisu upravujícího výzkum na lidských embryonálních kmenových buňkách^{6b)}. Vyslovení souhlasu zaznamená lékař uvedený v odstavci 1 nebo 3 do zdravotnické dokumentace vedené o osobě, která souhlas vyslovila; záznam o vyslovení souhlasu podepíše lékař a osoba, která jej vyslovila. Zdravotnické zařízení poskytne tkáňovému zařízení^{5e)} kopii vyslovení souhlasu k odběru podle § 27d odst. 1 písm. a), včetně účelu, pro který byl souhlas vysloven. Shodu kopie souhlasu s originálem potvrdí předávající zdravotnické zařízení.

(6) Při asistované reprodukci smí být u jedné příjemkyně oploženo jen tolik vajíček a přeneseno do pohlavních orgánů příjemkyně jen tolik embryí, kolik je podle současného stavu lékařské vědy zapotřebí k pravděpodobně úspěšnému navození těhotenství.

(7) Zárodečné buňky a embrya vytvořená pro účely asistované reprodukce mohou být použita pouze pro umělé oplodnění. Pokud při umělém oplodnění příjemkyně nebyla použita všechna embrya vytvořená ve prospěch neplodného páru, lze je uchovat a použít pouze pro další léčbu neplodnosti tohoto páru; to neplatí, jestliže neplodný pár prohlásí, že embrya nehodlá použít pro další umělé oplodnění, a vysloví

a) podle zvláštního právního předpisu^{6b)} upravujícího výzkum na lidských embryonálních kmenových buňkách souhlas se získáváním embryonálních kmenových buněk z nadbytečného embrya k výzkumu podle tohoto zvláštního právního předpisu, nebo

b) souhlas s použitím nadbytečného embrya k umělému oplodnění jiné ženy.

Vyslovení souhlasu zaznamená ošetřující lékař do zdravotnické dokumentace vedené o příjemkyni; záznam podepíše ošetřující lékař a neplodný pár.

(8) Za poskytnutí zárodečných buněk a embryí a za předání zárodečných buněk a embryí provozovateli zdravotnického zařízení, ve kterém je asistovaná reprodukce prováděna, nepřísluší finanční ani jiná náhrada. Dárci přísluší náhrada účelně, hospodárně a prokazatelně vynaložených výdajů spojených s darováním zárodečných buněk^{5e)}. Tyto výdaje hradí dárci na základě jeho žádosti provozovatel zdravotnického zařízení, ve kterém byl dárci proveden odběr zárodečných buněk. Provozovatel zdravotnického zařízení může jejich náhradu požadovat na příjemkyni, které má být provedeno umělé oplodnění, nebo na provozovateli zdravotnického zařízení, kterému zárodečné buňky nebo embrya k provedení asistované reprodukce byly předány. Provozovatel zdravotnického zařízení, které převzalo zárodečné buňky nebo embrya k provedení asistované reprodukce a které nahradilo výdaje podle předcházející věty, může náhradu těchto výdajů požadovat na příjemkyni, které má být provedeno umělé oplodnění.

(9) Zdravotnické zařízení, ve kterém se asistovaná reprodukce provádí, je povinno zajistit zachování anonymity dárce a neplodného páru a anonymitu dárce a dítěte narozeného z asistované reprodukce. Zachovat anonymitu dárce a neplodného páru a anonymitu dárce a dítěte je rovněž povinen každý zdravotnický pracovník, který se o této skutečnosti dozvěděl.

(10) Lékař zdravotnického zařízení, ve kterém byla posouzena zdravotní způsobilost dárce, podá na žádost

a) ženy nebo muže z neplodného páru, a to před započatím umělého oplodnění, nebo

b) zákonného zástupce dítěte narozeného z asistované reprodukce nebo zletilé osoby narozené z asistované reprodukce

informaci o zjištěních, která mají přímý vliv na vývoj zdravotního stavu dítěte nebo osoby narozené z asistované reprodukce, zejména pak o zjištěných genetických vlohách nebo dispozicích.

§ 27f

(1) Zdravotnické zařízení, v němž byla posouzena zdravotní způsobilost dárce, je povinno údaje o zdravotním stavu dárce předat zdravotnickému zařízení, které provádí umělé oplodnění. Zdravotnické zařízení, v němž bylo provedeno umělé oplodnění, je povinno tyto údaje uchovat nejméně 30 let od použití zárodečných buněk.

(2) Zdravotnické zařízení může postupy a metody asistované reprodukce uvedené v § 27d odst. 1 písm. b) bodech 2 a 3 provádět pouze na základě souhlasu uděleného Ministerstvem zdravotnictví. Ministerstvo zdravotnictví souhlas udělí na základě žádosti zdravotnického zařízení, jestliže zdravotnické zařízení splňuje požadavky na technické a věcné vybavení a doloží, že postupy a metody asistované reprodukce budou provádět lékaři se specializací, kterou získali v příslušném oboru specializačního vzdělávání podle § 27h.

§ 27g

(1) Použití postupů asistované reprodukce není dovoleno pro účely volby pohlaví budoucího dítěte s výjimkou případů, kdy použitím postupů asistované reprodukce lze předejít vážným geneticky podmíněným nemocem mendlovského typu s vazbou na pohlaví, které

a) jsou neslučitelné s postnatálním vývojem dítěte,

b) výrazně zkracují život,

c) způsobují časnou invaliditu nebo jiné vážné zdravotní postižení, nebo

d) podle současných znalostí nejsou vyléčitelné.

(2) Volbu pohlaví budoucího dítěte v případech uvedených v odstavci 1 doporučuje lékař se specializací v oboru specializačního vzdělávání lékařské genetiky ve spolupráci s lékařem se specializací v oboru specializačního vzdělávání gynekologie a porodnictví.

§ 27h

Ministerstvo zdravotnictví stanoví vyhláškou

a) důvody genetických vyšetření embrya, jejichž účelem je zjištění geneticky podmíněných nemocí plodu nebo možnosti jejich vzniku,

b) výčet oborů specializačního vzdělávání lékařů, kteří mohou provádět postupy a metody asistované reprodukce uvedené v § 27d odst. 1 písm. b) bodech 2 a 3,

c) věcné a technické požadavky na vybavení zdravotnického zařízení provádějícího postupy a metody asistované reprodukce uvedené v § 27d odst. 1 písm. b) bodech 2 a 3.

§ 27i

Jde-li o postupy a metody podle § 27d odst. 1 písm. a) a b) bodu 1, postupuje zdravotnické zařízení též podle zákona upravujícího lidské tkáně a buňky.

§ 28

(1) U zemřelých osob se zpravidla provádí zdravotní pitva. Pitva se provádí povinně nebo na základě určení prohlížejícím lékařem nebo vedoucím zdravotnického zařízení, a to v případech a za účelem stanoveným vyhláškou (§ 28a), popřípadě podle rozhodnutí orgánu ochrany veřejného zdraví. Na těle zemřelého lze provádět při zachování zásad piety tyto úkony:

a) odnímání částí lidských těl podle § 26,

b) úkony stanovené vyhláškou (§ 28a),

c) odběr tkání a orgánů podle zvláštního právního předpisu,^{5a)}

d) další úkony stanovené zvláštním právním předpisem.^{5d)}

(2) Soudní pitva se provádí za podmínek stanovených zvláštními právními předpisy.

§ 28a

Ministerstvo zdravotnictví stanoví vyhláškou

podrobnosti postupu při úmrtí a provádění pitev, včetně stanovení účelu pitvy, zdravotnického zařízení, popřípadě lékaře provádějícího prohlídku zemřelého nebo pitvu, dále úkony na těle zemřelého a rozsah a místa určení podávání informací a povinných hlášení o úmrtí, výsledku prohlídky zemřelého a provedení pitvy.

§ 30

(1) Cizincům pobývajícím na území České republiky se poskytuje zdravotní péče

a) bezplatně na základě mezinárodních smluv, jimiž je Česká a Slovenská Federativní Republika vázána,

b) bez přímé úhrady na základě všeobecného zdravotního nebo smluvního zdravotního pojištění anebo

c) za přímou úhradu.

(2) Občanům České a Slovenské Federativní Republiky pobývajícím na území České a Slovenské Federativní Republiky, kteří nemají na území České republiky trvalý pobyt, se zdravotní péče poskytuje na základě všeobecného zdravotního pojištění, smluvního zdravotního pojištění nebo za úhradu.

(3) Zdravotní péče uprchlíkům se poskytuje podle zvláštního předpisu.8)

Hlava druhá

Zdravotnická soustava

Oddíl 1

Soustava zdravotnických zařízení

§ 31

(1) Úkoly zdravotnictví obstarávají zdravotnická zařízení a další zdravotnické organizace uspořádané do soustavy zdravotnických zařízení.

(2) Soustavu zdravotnických zařízení tvoří zdravotnická zařízení státu, obcí, fyzických a právnických osob.

§ 32

(1) Zdravotnické služby obstarávají zdravotnická zařízení.

(2) Součástí soustavy zdravotnických zařízení jsou

a) zařízení pro výchovu a výuku a pro další vzdělávání zdravotnických pracovníků,

b) organizace pro zdravotnickou výrobu, pro zásobování léčivy a jinými prostředky zdravotnické techniky a pro jejich kontrolu,

c) vědeckovýzkumná a vývojová pracoviště na úseku zdravotnictví.

§ 33

Zařízení a organizace zdravotnické soustavy zřízené ministerstvem zdravotnictví, kraji v samostatné působnosti nebo obcemi jsou řízeny svými zřizovateli.

Oddíl 2

Druhy a úkoly zdravotnických zařízení

Zařízení hygienické služby

Zařízení léčebně preventivní péče

§ 35

Zařízení ambulantní péče a nemocnice

(1) Základním článkem zařízení ambulantní péče jsou ordinace praktických lékařů, popřípadě ordinace dalších odborných lékařů.

(2) Sdružená ambulantní zařízení jsou léčebná zařízení, která jsou umístěna mimo území nemocnic, s nimiž nejsou organizačně ani personálně spojena. V jejich ordinacích se poskytuje jednotlivcům nebo skupinám osob základní a specializovaná zdravotní péče.

(3) Nemocnice poskytují ambulantní a lůžkovou základní a specializovanou diagnostickou a léčebnou péči, jejíž součástí jsou i nezbytná preventivní opatření.

§ 35a

Zařízení závodní preventivní péče

Zařízení závodní preventivní péče provádějí odbornou poradní činnost v otázkách ochrany a podpory zdraví a sociální pohody zaměstnanců, pravidelně kontrolují pracoviště podniků, zjišťují vlivy práce a pracovních podmínek na člověka při práci, vykonávají preventivní lékařské prohlídky zaměstnanců, zajišťují poskytnutí první pomoci zaměstnancům, spolupracují s příslušným orgánem ochrany veřejného zdraví a podílejí se na výcviku a výchově v oblasti ochrany a podpory zdraví.

§ 36

Odborné léčebné ústavy

(1) Léčebně preventivní péči osobám s poruchami zdraví, které mají vleklý průběh a potřebují zvláštní odbornou péči s výrazným rehabilitačním zaměřením, poskytují odborné léčebné ústavy specializované zpravidla podle druhu nemocí. Jejich péče navazuje na péči nemocnic s poliklinikami.

(2) Odbornými léčebnými ústavami jsou léčebny tuberkulózy a respiračních nemocí, psychiatrické léčebny, rehabilitační ústavy a další léčebny, ozdravovny a noční sanatoria.

(3) Lázeňskými léčebnami jsou odborné léčebné ústavy, které využívají při poskytování léčebně preventivní péče především přírodních léčivých zdrojů nebo klimatických podmínek. K vyšetřovacím a léčebným účelům ambulantní lázeňské péče a k poskytování některých dalších odborných služeb může být v lázeňském místě zřízena lázeňská poliklinika.

(4) Ozdravovny poskytují ústavní péči osobám v rekonvalescenci nebo osobám ohroženým na zdraví.

(5) Noční sanatoria poskytují práci schopným osobám s ohroženým nebo narušeným zdravím potřebnou péči mimo jejich pracovní dobu.

§ 37

Lékárny

Lékárny a další zdravotnická zařízení k tomu určená vydávají také zdravotnické prostředky; některá z nich též zhotovují a opravují určité druhy těchto prostředků.

§ 38

Zvláštní dětská zařízení

K zařízením léčebně preventivní péče se přiřazují kojenecké ústavy, dětské domovy a jesle, pečující o všestranný rozvoj dětí ve věku do tří let.

Oddíl 3

Zřizování a provoz zdravotnických zařízení

§ 39

(1) Zdravotnická zařízení zřizují ministerstvo zdravotnictví, kraje v samostatné působnosti, obce, fyzické a právnické osoby. Podmínky pro vznik, změnu, zánik a kontrolní činnost zdravotnického zařízení stanoví zákon.

(2) Zdravotnická zařízení zřizovaná ministerstvem zdravotnictví, kraji v samostatné působnosti a obcemi jsou povinna poskytovat zdravotní péči ve spádových územích stanovených vyhláškou ministerstva zdravotnictví.⁹⁾

(3) Zdravotnická zařízení jsou povinna uzavřít pojistnou smlouvu o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou občanům v souvislosti s poskytováním zdravotní péče. Toto pojištění musí trvat po celou dobu, po kterou zdravotnické zařízení poskytuje zdravotní péči.

(3) Zdravotnická zařízení jsou povinna uzavřít pojistnou smlouvu o pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou občanům v souvislosti s poskytováním zdravotní péče. Toto pojištění musí trvat po celou dobu, po kterou zdravotnické zařízení poskytuje zdravotní péči.

§ 40

Organizace jsou povinny zajistit pro své zaměstnance závodní preventivní péči.4) Bližší podmínky poskytování závodní preventivní péče stanoví ministerstvo zdravotnictví vyhláškou.

§ 41

Zařízení pro první pomoc, lůžkové ošetřovny a jiná pomocná zařízení, která doplňují péči poskytovanou ve zdravotnických zařízeních, zřizují a provozují zpravidla ze svých prostředků podniky a jiné organizace. Jsou povinny přitom postupovat podle směrnic, které vydávají příslušné ústřední orgány v dohodě s ministerstvem zdravotnictví.

§ 42

(1) Zdravotnická zařízení se zřizují, spravují, provozují a ruší podle jednotných celostátních zásad stanovených ministerstvem zdravotnictví pro uspořádání a rozvoj sítě zdravotnických zařízení, pro organizaci a provoz těchto zařízení, pro jejich typy a označení, funkční náplň, členění, normativy a standardy jejich vybavení (§ 70).

(2) Ministerstvo zdravotnictví je oprávněno zakázat zřízení, stavbu nebo provoz zdravotnického zařízení, jež by bylo v rozporu s těmito zásadami.

Hlava čtvrtá

Pracovníci ve zdravotnictví

Oddíl 1

Způsobilost a poslání

§ 54

Ministerstvo zdravotnictví stanoví vyhláškou vedoucí funkce, které se ve zdravotnických organizacích a zařízeních v působnosti ministerstva zdravotnictví a obcí obsazují na základě výběrového řízení, podmínky jeho vyhlášení a průběh.

§ 55

Povinnosti pracovníků ve zdravotnictví

(1) Zdravotničtí pracovníci jsou povinni vykonávat zdravotnické povolání svědomitě, poctivě, s hluboce lidským vztahem k občanům a s vědomím odpovědnosti ke společnosti.

(2) Každý zdravotnický pracovník je povinen zejména

a) vykonávat své povolání v rozsahu a způsobem, pro něž zásady určuje ministerstvo zdravotnictví ve spolupráci s profesními organizacemi³),

b) převzít a řádně plnit i mimořádné zdravotnické úkoly uložené mu dočasně v důležitém obecném zájmu,

c) 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, a zajistit mu podle potřeby další odbornou péči,

d) zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o kterých se dověděl při výkonu svého povolání, s výjimkou případů, kdy skutečnost sděluje se souhlasem ošetřované osoby; povinnost oznamovat určité skutečnosti uložená zdravotnickým pracovníkům zvláštním právním předpisem^{10a}) není tím dotčena. Povinností mlčenlivosti není zdravotnický pracovník vázán v rozsahu nezbytném pro obhajobu v trestním řízení a pro řízení před soudem nebo jiným orgánem, je-li předmětem řízení spor mezi ním, popřípadě jeho zaměstnavatelem a pacientem, nebo jinou osobou uplatňující práva na náhradu škody nebo na ochranu osobnosti v souvislosti s poskytováním zdravotní péče.

(3) Povinnosti uvedené v odstavci 2 písm. c) a d) se vztahují i na zdravotnické pracovníky, kteří nevykonávají zdravotnické povolání.

(4) Ostatní pracovníci ve zdravotnictví jsou povinni kromě dalšího vzdělávání ve svém oboru osvojit si i zdravotnické znalosti v rozsahu potřebném pro výkon své práce.

Oddíl 2

Výchova, výuka a další vzdělávání

§ 57

(1) Odborné a pedagogické řízení, kontrola výchovy a vzdělávání na lékařských a farmaceutických fakultách přísluší ministerstvu školství, mládeže a tělovýchovy České republiky, které přitom v otázkách výchovy a výuky těsně spolupracuje s ministerstvem zdravotnictví.

(2) Ministerstvo zdravotnictví provádí odborné a pedagogické řízení zdravotnických škol a domovů mládeže zdravotnických škol a určuje jejich síť; u soukromých a církevních škol tak činí v dohodě s jejich zřizovateli. Inspekci na zdravotnických školách a v domovech mládeže zdravotnických škol provádí ministerstvo zdravotnictví svými školními inspektory.

§ 60

Výukovými základnami lékařských a farmaceutických fakult a ústavů pro další vzdělávání zdravotnických pracovníků jsou vysoce kvalifikovaná pracoviště zdravotnických zařízení. Ministerstvo zdravotnictví určuje tato pracoviště, napomáhá jejich rozvoji a ustanovuje a odvolává jejich vedoucí pracovníky; taková pracoviště se označují jako kliniky. Jde-li o pracoviště sloužící výuce na lékařských a farmaceutických fakultách, postupuje ministerstvo zdravotnictví v dohodě s ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy České republiky.

Hlava pátá

Materiální zabezpečení zdravotní péče

Čtvrtá část

Úkoly vědy a výzkumu v péči o zdraví lidu

§ 64

Orgány ustavené k podpoře a koordinaci rozvoje vědy a technologií i pracovníci všech oborů vědeckovýzkumné činnosti jsou povinni plnit své úkoly v souladu s dostupnými poznatky lékařské vědy a přispívat ke zvyšování úrovně péče o zdraví. Tyto orgány jsou rovněž povinny dbát, aby se jejich činnost soustřeďovala především na řešení naléhavých problémů vyplývajících z rozboru zdravotního stavu obyvatelstva se zaměřením na prevenci a léčení společensky nejzávažnějších nemocí, na získávání poznatků o vlivu prostředí na organismus člověka, na rozvíjení tělesných a duševních schopností člověka a na prodlužování aktivního věku.

§ 65

Orgány ustavené k podpoře a koordinaci rozvoje vědy a technologií zajišťují účelné přidělování finančních prostředků z hlediska jejich přínosu pro zdravotnictví a sledují využívání vynaložených finančních prostředků.

PÁTÁ ČÁST

OSOBNÍCH ÚDAJŮ SOUVISEJÍCÍCH SE ZAJIŠŤOVÁNÍM ZDRAVOTNÍ PÉČE

§ 67a

(1) Zpracováním osobních údajů^{11b)} podle tohoto zákona se rozumí zpracování osobních údajů při vedení zdravotnické dokumentace a další nakládání s ní a zpracování osobních údajů v Národním zdravotnickém informačním systému (dále jen "NZIS").

(2) Při zpracování osobních údajů podle odstavce 1 lze vést rodné číslo^{11c)} pacienta

a) ve zdravotnické dokumentaci (§ 67b),

b) v NZIS, pokud se sběr a zpracování informací a jejich vedení podle § 67c odst. 1 vztahuje ke konkrétnímu pacientovi.

Zdravotnická dokumentace

§ 67b

(1) Zdravotnická zařízení jsou povinna vést zdravotnickou dokumentaci.

(2) Zdravotnická dokumentace obsahuje

- a) osobní údaje pacienta v rozsahu nezbytném pro identifikaci pacienta a zjištění anamnézy,
- b) informace o onemocnění pacienta, o průběhu a výsledku vyšetření, léčení a o dalších významných okolnostech souvisejících se zdravotním stavem pacienta a s postupem při poskytování zdravotní péče.
- (3) Každá samostatná část zdravotnické dokumentace musí obsahovat osobní údaje pacienta v rozsahu nezbytném pro jeho identifikaci a označení zdravotnického zařízení, které ji vyhotovilo.
- (4) Zápis ve zdravotnické dokumentaci musí být veden průkazně, pravdivě a čitelně; je průběžně doplňován a musí být opatřen datem zápisu, identifikací a podpisem osoby, která zápis provedla. Opravy ve zdravotnické dokumentaci se provádí novým zápisem s uvedením dne opravy, identifikací a podpisem osoby, která opravu provedla. Původní záznam musí zůstat čitelný.
- (5) Zdravotnická dokumentace může být vedena na záznamovém nosiči ve formě textové, grafické nebo audiovizuální. Údaje obsažené ve zdravotnické dokumentaci musí být vedeny v listinné formě nebo elektronické formě. Údaje ze zdravotnické dokumentace lze z listinné formy přepsat do elektronické formy pouze za podmínky, že bude zároveň uchována listinná forma.
- (6) Zápis zdravotnické dokumentace na paměťové médium výpočetní techniky, který neobsahuje zaručený elektronický podpis, se převede na papírový nosič (tiskovou sestavu), opatří se datem a podpisem osoby, která zápis provedla, a zařadí se do zdravotnické dokumentace pacienta. Přitom jednotlivé tiskové sestavy se považují za samostatné části zdravotnické dokumentace.
- (7) Pokud se vede zdravotnická dokumentace pouze na paměťových médiích výpočetní techniky, lze zápis zdravotnické dokumentace provádět jen za těchto podmínek:
- a) všechny samostatné části zdravotnické dokumentace obsahují zaručený elektronický podpis osoby, která zápis provedla, podle zvláštního právního předpisu, 11c)
- b) bezpečnostní kopie datových souborů jsou prováděny nejméně jednou za pracovní den,
- c) po uplynutí doby životnosti zápisu je zajištěn opis archivních kopií,
- d) uložení archivních kopií, které jsou vytvářeny nejméně jedenkrát za rok, je provedeno způsobem znemožňujícím do nich provádět dodatečné zásahy.
- (8) Při uchování archivních kopií dat na paměťových médiích výpočetní techniky musí být zajištěn přístup k datům a jejich čitelnost (použitelnost) nejméně po dobu, která je předepsána pro archivaci zdravotnické dokumentace.
- (9) Práva a povinnosti při zpracování osobních údajů souvisejících se zajišťováním zdravotní péče se řídí zvláštním zákonem. 11b)
- (10) Do zdravotnické dokumentace mohou nahlížet, a to v rozsahu nezbytně nutném pro splnění konkrétního úkolu v rozsahu své kompetence
- a) zdravotničtí pracovníci a jiní odborní pracovníci^{11m)} v souvislosti s poskytováním zdravotní péče,
- b) pověření členové příslušné komory¹⁰⁾ při šetření případů podléhajících disciplinární pravomoci příslušné komory,
- c) revizní lékaři zdravotních pojišťoven v rozsahu stanoveném zvláštním právním předpisem, 11d)
- d) soudní znalci v oboru zdravotnictví v rozsahu nezbytném pro vypracování znaleckého posudku zadaného orgány činnými v trestním řízení nebo soudy,
- e) lékaři správních úřadů ve zdravotnictví pověřeni vyřizováním konkrétních stížností, návrhů na přezkoumání a podnětů ve správním řízení, a to v rozsahu vyplývajícím ze stížnosti, návrhu na přezkoumání nebo podnětu ve správním řízení,
- f) lékaři pověřeni ministerstvem zdravotnictví nebo krajem k vypracování odborného stanoviska k vyřizování konkrétních stížností, návrhů na přezkoumání a podnětů ve správním řízení, a to v rozsahu vyplývajícím ze stížnosti, návrhu na přezkoumání nebo podnětu ve správním řízení,
- g) lékaři Státního úřadu pro jadernou bezpečnost v rozsahu stanoveném zvláštním právním předpisem, 11e)
- h) členové znaleckých komisí,
- i) pověření zdravotničtí pracovníci orgánu ochrany veřejného zdraví,
- j) lékaři orgánů sociálního zabezpečení při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pro účely dávek a služeb sociálního zabezpečení, důchodového pojištění, státní sociální podpory,

zaměstnanosti, lékaři odvodních a přezkumných komisí pro účely odvodního a přezkumného řízení a lékaři určení obecním úřadem obce s rozšířenou působností pro účely civilní služby; povinnosti zdravotnických zařízení vůči orgánům sociálního zabezpečení ve věcech zdravotnické dokumentace stanoví zvláštní právní předpis,11f)

k) zaměstnanci státu ve zdravotnických zařízeních, zaměstnanci příspěvkových organizací, které jsou zdravotnickými zařízeními, a zaměstnanci provozovatelů dalších zdravotnických zařízení zabezpečující pro tato zařízení zpracování osobních údajů^{11b)} při vedení a nakládání se zdravotnickou dokumentací nebo sledování a vyhodnocování kvality poskytované zdravotní péče,

l) zaměstnanci státu v organizační složce státu (§ 67c odst. 3), která zajišťuje plnění úkolů NZIS, kteří zabezpečují zpracování osobních údajů^{11b)} a informací o zdravotním stavu obyvatelstva, a zaměstnanci pověřeného (§ 67c odst. 3) nebo stanoveného zpracovatele, kteří zabezpečují zpracování osobních údajů^{11b)} a informací o zdravotním stavu obyvatelstva,

m) pověřené zdravotnické zařízení v rozsahu stanoveném zvláštním právním předpisem,^{10b)}

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

o) inspektoři Ústavu pro odborné zjišťování příčin leteckých nehod v rozsahu stanoveném zvláštním právním předpisem^{11g)},

p) zaměstnanci Státního ústavu pro kontrolu léčiv a další fyzické osoby pověřené Státním ústavem pro kontrolu léčiv, kteří se podílejí na kontrolní činnosti, hodnocení a odborných činnostech v rámci své působnosti podle zvláštních právních předpisů^{5b), 5c), 5e)}.

Osoby, které mohou nahlížet do zdravotnické dokumentace, mají též právo na pořízení jejich výpisů, opisů nebo kopií v rozsahu nezbytně nutném pro potřeby splnění konkrétního úkolu.

(11) Osoby získávající způsobilost k výkonu zdravotnického povolání mohou nahlížet do zdravotnické dokumentace pouze v rozsahu nezbytně nutném a u pacientů stanovených pověřeným zdravotnickým pracovníkem zdravotnického zařízení, které zabezpečuje praktickou výuku osob získávajících způsobilost k výkonu zdravotnického povolání; k nahlížení do zdravotnické dokumentace takových pacientů je třeba jejich písemného souhlasu, případně souhlasu jejich zákonných zástupců. Souhlasu pacienta není třeba, není-li možné jej získat vzhledem ke zdravotnímu stavu pacienta. Osoby získávající způsobilost podle věty první jsou povinny o skutečnostech, o nichž se ze zdravotnické dokumentace dozvěděly, zachovávat mlčenlivost.

(12) Pacient má právo

a) na poskytnutí veškerých informací shromážděných ve zdravotnické dokumentaci vedené o jeho osobě nebo v jiných zápisech vztahujících se k jeho zdravotnímu stavu; v případě autorizovaných psychologických metod a popisu léčby psychoterapeutickými prostředky má nárok na informace, jejichž obsahem je popis příznaků onemocnění, diagnóza, popis terapeutického přístupu a interpretace výsledků testů,

b) v přítomnosti zdravotnického pracovníka nahlížet do dokumentů uvedených v písmenu a); v případě záznamů autorizovaných psychologických metod a popisu léčby psychoterapeutickými prostředky může nahlížet do záznamů týkajících se popisu příznaků onemocnění, diagnózy, popisu terapeutického přístupu a interpretace výsledků testů,

c) na pořízení výpisů, opisů nebo kopií dokumentů uvedených v písmenu a); v případě autorizovaných psychologických metod a popisu léčby psychoterapeutickými prostředky má nárok na pořízení výpisů, opisů nebo kopií těch částí dokumentů, které se týkají popisu příznaků, diagnózy, popisu terapeutického přístupu a interpretace výsledků testů,d) určit osobu, která může být informována o jeho zdravotním stavu, nebo vyslovit zákaz podávání těchto informací jakékoliv osobě, a to při přijetí k poskytování zdravotní péče nebo kdykoliv po přijetí; pacient při určení osoby, která může být informována o jeho zdravotním stavu, zároveň určí, zda této osobě náleží též práva podle písmen b) a c); pacient může určení osoby nebo vyslovení zákazu kdykoliv odvolat; právo pacienta na určení osoby nebo na vyslovení zákazu se nevztahuje na postup podle odstavců 10 a 11 a dále na podávání informací a na právo nahlížet do zdravotnické dokumentace nebo na pořizování výpisů, opisů nebo kopií podle zvláštních právních předpisů upravujících poskytování zdravotní péče, popřípadě činnosti související se zdravotní péčí; 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 aktuální informace o jeho zdravotním stavu osoby blízké.

(13) V případě změny ošetřujícího lékaře je dosavadní lékař povinen předat nově zvolenému lékaři všechny informace potřebné pro zajištění návaznosti poskytování zdravotní péče.

(14) Při zrušení registrace nestátního zdravotnického zařízení^{11g)} nebo zániku nestátního zdravotnického zařízení úmrtím zdravotnického pracovníka poskytujícího zdravotní péči vlastním jménem, je provozovatel zdravotnického zařízení, kterému byla zrušena registrace, nebo ten, kdo žil se zemřelým zdravotnickým pracovníkem poskytujícím zdravotní péči vlastním jménem ve společné domácnosti, povinen správnímu úřadu, který vydal rozhodnutí o registraci zdravotnického zařízení,^{11g)} oznámit do 15 dnů ode dne zrušení registrace nebo úmrtí zdravotnického pracovníka poskytujícího zdravotní péči vlastním jménem tuto skutečnost a zajistit zdravotnickou dokumentaci tak, aby byla chráněna před nahlížením nebo jiným nakládáním neoprávněnými osobami a ztrátou. Povinnost podle předcházející věty má i ten, kdo přišel se zdravotnickou dokumentací jako první do styku.

(15) Osoby uvedené v odstavci 14

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 zdravotní péče.

(16) Správní úřad, který vydal rozhodnutí o registraci zdravotnického zařízení,^{11g)} na základě oznámení učiněného podle odstavce 14

a) neprodleně převezme zdravotnickou dokumentaci a zajistí ji tak, aby byla chráněna před nahlížením nebo jiným nakládáním neoprávněnými osobami a ztrátou,

b) oznámí převzetí zdravotnické dokumentace podle písmene a) způsobem v místě obvyklém tak, aby byla zajištěna v co možná nejširším rozsahu informovanost pacientů, o nichž je zdravotnická dokumentace vedena,

c) do doby provedení nové volby zdravotnického zařízení pacienty, o nichž je zdravotnická dokumentace vedena, zajistí předávání potřebných výpisů, opisů nebo kopií zdravotnické dokumentace pro zajištění návaznosti zdravotní péče o tyto pacienty; tyto činnosti může vykonávat pouze odborně způsobilý zdravotnický pracovník; to platí i pro vydávání potřebných výpisů, opisů nebo kopií zdravotnické dokumentace pro zajištění návaznosti zdravotní péče nebo předání zdravotnické dokumentace nově zvolenému zdravotnickému zařízení před převzetím zdravotnické dokumentace správním úřadem podle písmene a),

d) neprodleně předá zdravotnickou dokumentaci na základě oznámení pacienta, o němž je tato zdravotnická dokumentace vedena, nebo na základě vyžádání nově zvoleného zdravotnického zařízení tomuto zařízení.

(17) K zajištění povinností podle odstavce 16 písm. a) a c) jsou pověřeni zaměstnanci správního úřadu oprávněni vstupovat do objektů zdravotnických zařízení uvedených v odstavci 14. Pověření zaměstnanci jsou povinni chránit údaje ze zdravotnické dokumentace před zneužitím nebo ztrátou, nejsou oprávněni sami do zdravotnické dokumentace nahlížet. Ustanovení o povinnosti mlčenlivosti nejsou dotčena.

(18) Zřizovatel státního zdravotnického zařízení, který rozhodl o jeho zrušení a nepřevedl práva a závazky zrušeného zdravotnického zařízení na jiné jím zřízené zdravotnické zařízení, plní úkoly správního úřadu stanovené v odstavci 16 písm. a) až d), pokud plněním těchto úkolů nepověřil jiné zdravotnické zařízení jím zřízené. Ustanovení odstavce 17 se použije obdobně.

(19) Uchovávání a skartace zdravotnické dokumentace se řídí zvláštním právním předpisem.^{11h)} Náležitosti a obsah zdravotnické dokumentace včetně vzorů jejích součástí, vzorů tiskopisů, povinných hlášení, a podrobnosti o způsobu vedení, zpracování a zacházení se zdravotnickou dokumentací v písemné a elektronické formě, skartační řád, jehož součástí je skartační plán, stanoví ministerstvo zdravotnictví vyhláškou.

(20) Žena s trvalým pobytem na území České republiky, která porodila dítě a písemně požádala o utajení své osoby v souvislosti s porodem, nejedná-li se o ženu, jejímuž manželu svědčí domněnka otcovství (§ 51 zákona č. 94/1963 Sb., o rodině), má právo na zvláštní ochranu svých osobních údajů. Zdravotnické zařízení je v takovém případě povinno vést zdravotnickou dokumentaci v rozsahu péče související s těhotenstvím a porodem, jejíž součástí jsou osobní údaje této ženy nezbytné ke zjištění anamnézy a údaje uvedené v § 67b odst. 2 písm. b). Jméno a příjmení ženy je vedeno odděleně od zdravotnické dokumentace spolu s písemnou žádostí podle věty první, datem narození a datem porodu. Po skončení hospitalizace se zdravotnická dokumentace o tyto údaje doplní a zapečetí.

Otevření takto zapečetěné zdravotnické dokumentace je možné jedině na základě rozhodnutí soudu. Lékaři a příslušníci zdravotnického personálu, kteří v rámci výkonu lékařské péče přišli do styku s osobními údaji ženy podle věty první, jsou povinni o nich zachovávat mlčenlivost. Ustanovení § 67b odst. 10 a 11 se nepoužijí.

§ 67ba

(1) Pacienta nebo zákonného zástupce pacienta poučí o jeho právech uvedených v § 67b odst. 12 ošetřující lékař.

(2) Určení osoby nebo zákaz podávání informací podle § 67b odst. 12 písm. d), popřípadě odvolání určení osoby nebo zákazu podávání informací, se zaznamená do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi a opatří podpisem ošetřujícího lékaře a pacienta. Jestliže pacient nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav záznam podepsat, je však schopen projevit svou vůli, podepíše záznam ošetřující lékař a jeden svědek. V záznamu se uvede způsob, jakým pacient svou vůli projevil, a zdravotní důvody bránící podpisu pacienta.

(3) Právo na informace o zdravotním stavu pacienta, který zemřel, příčinách úmrtí a výsledku pitvy, byla-li provedena, právo v přítomnosti zdravotnického pracovníka nahlížet do zdravotnické dokumentace nebo do jiných zápisů vztahujících se ke zdravotnímu stavu pacienta, na pořízení výpisů, opisů nebo kopií těchto dokumentů mají osoby blízké zemřelému pacientu, neurčil-li za svého života jinak, popřípadě další osoby určené pacientem podle § 67b odst. 12 písm. d). Jde-li o zemřelého pacienta, který byl osobou s omezenou způsobilostí k právním úkonům v rozsahu neumožňujícím uplatnit právo podle § 67b odst. 12, osobou zbavenou způsobilosti k právním úkonům nebo nezletilou osobou, má práva podle věty první zákonný zástupce tohoto pacienta, popřípadě osoba určená tímto zákonným zástupcem.

(4) Jestliže zemřelý pacient za svého života vyslovil zákaz poskytování informací o svém zdravotním stavu, právo na informace o jeho zdravotním stavu, včetně práva nahlížet v přítomnosti zdravotnického pracovníka do zdravotnické dokumentace nebo do jiných zápisů vztahujících se ke zdravotnímu stavu pacienta, a právo pořizovat z nich výpisy, opisy nebo kopie mají osoby blízké pouze v případě, že je to v zájmu ochrany jejich zdraví nebo ochrany zdraví dalších osob, a to v rozsahu nezbytném pro ochranu zdraví. Tímto ustanovením nejsou dotčeny povinnosti zdravotnických zařízení stanovené zvláštními právními předpisy^{2a}).

§ 67bb

(1) Zdravotnický pracovník má právo v případě pochybností o totožnosti osoby, popřípadě jejího vztahu k pacientovi, které náleží práva podle § 67b odst. 12 nebo § 67ba odst. 3 nebo 4, požadovat, aby tato osoba prokázala svou totožnost.

(2) Zdravotnické zařízení je povinno zajistit, aby osoba, která může nahlížet podle tohoto zákona do zdravotnické dokumentace nebo do jiných zápisů vztahujících se ke zdravotnímu stavu pacienta, anebo si může pořizovat výpisy, opisy nebo kopie těchto dokumentů, nezjistila osobní údaje třetích osob. Rodné číslo pacienta lze poskytnout pouze osobám blízkým nebo osobám, které mají právo na informace podle § 67b odst. 12, pokud tyto osoby prokáží, že jim pacient nebo jeho zákonný zástupce udělil na základě zvláštního právního předpisu upravujícího nakládání s rodnými čísly souhlas k využití jeho rodného čísla.

(3) Jestliže jsou ve zdravotnické dokumentaci vedené o nezletilém pacientovi zaznamenány takové údaje o jeho zákonném zástupci, které zdravotnickému pracovníkovi sdělil nezletilý pacient nebo jiná osoba a z nichž lze vyvodit podezření na zneužívání nebo týrání nezletilého pacienta, ohrožování jeho zdravého vývoje, popřípadě jiné závažné porušení rodičovské zodpovědnosti, může zdravotnický pracovník omezit zpřístupnění zdravotnické dokumentace zákonným zástupcům, pokud uzná, že toto omezení je v zájmu nezletilého pacienta. Stejně lze postupovat i tehdy, požádá-li o to nezletilý pacient, který s ohledem na věk a stupeň rozumové vyspělosti je schopen si sám utvářet své názory. Přístup do zdravotnické dokumentace lze zákonným zástupcům omezit pouze ve vztahu k údajům, z nichž vyplývají skutečnosti uvedené ve větě první^{10c}). Obdobně se postupuje, jde-li o pěstouny.

(4) Pořízení výpisů, opisů nebo kopií zdravotnické dokumentace nebo jiných zápisů vztahujících se k zdravotnímu stavu pacienta zajišťuje zdravotnické zařízení ve lhůtě do

a) 10 dnů ode dne obdržení žádosti, a to pro osoby uvedené v § 67b odst. 10, pokud není zvláštním právním předpisem stanoveno jinak nebo pokud není dohodnuta jiná lhůta,

b) 30 dnů od obdržení žádosti pacienta nebo jiné podle tohoto zákona oprávněné osoby, nejde-li o postup podle písmene a).

Lhůta uvedená v písmenu a) nebo b) neplatí, jde-li o pořízení výpisů, opisů nebo kopií zdravotnické dokumentace za účelem zajištění návaznosti zdravotní péče. Zdravotnické zařízení může za pořízení výpisů, opisů nebo kopií zdravotnické dokumentace nebo jiných zápisů požadovat úhradu ve výši, která nesmí přesáhnout náklady spojené s jejich pořízením; to neplatí, je-li pořízení výpisů, opisů nebo kopií hrazeno z veřejného zdravotního pojištění nebo na základě zvláštního právního předpisu upravujícího ceny^{10d)}.

(5) Každé nahlédnutí do zdravotnické dokumentace nebo pořízení jejích výpisů, opisů nebo kopií se do zdravotnické dokumentace zaznamená. V záznamu se uvede jméno, popřípadě jména, příjmení a datum narození osoby, která do zdravotnické dokumentace nahlédla nebo na jejíž žádost byl pořízen výpis, opis nebo kopie, dále rozsah, účel a datum nahlédnutí nebo pořízení výpisů, opisů nebo kopií. Záznam podepíše zdravotnický pracovník, který byl přítomen nahlížení do zdravotnické dokumentace, nebo zdravotnický pracovník, který pořídil výpis, opis nebo kopii této zdravotnické dokumentace, a oprávněná osoba.

(6) Jestliže správní úřad nebo zřizovatel státního zdravotnického zařízení uvedený v § 67b odst. 18 převzal podle § 67b odst. 16 písm. a) zdravotnickou dokumentaci, použije se ustanovení odstavců 2 a 4 a 5 obdobně.

Národní zdravotnický informační systém

§ 67c

(1) NZIS je jednotný celostátní informační systém určený

a) ke sběru a zpracování informací o zdravotním stavu obyvatelstva, o zdravotnických zařízeních, jejich činnosti a ekonomice za účelem usměrňování poskytování zdravotní péče, stanovení koncepce státní zdravotní politiky, k využití informací v rámci zdravotnického výzkumu, pro řízení zdravotnictví a pro státní statistiku,

b) k vedení národních zdravotních registrů (dále jen "registry").

(2) Zdravotnická zařízení poskytují informace podle odstavce 1 písm. a), pokud je neposkytují podle zvláštního právního předpisu,¹¹ⁱ⁾ v rozsahu a způsobem stanoveným prováděcím právním předpisem. Pokud se poskytované informace vztahují ke konkrétnímu pacientovi, sdělují zdravotnická zařízení též jeho rodné číslo.^{11o)}

(3) Plnění úkolů NZIS zajišťuje Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky (dále jen "Statistický ústav") zřízený ministerstvem zdravotnictví. Statistický ústav při nakládání s osobními údaji plní úkoly správce a zpracovatele,^{11j)} pokud tento zákon nebo zvláštní právní předpis^{5a)} nestanoví jinak nebo pokud Statistický ústav zpracováním osobních údajů nepověří podle zvláštního právního předpisu^{11b)} jiného zpracovatele.

§ 67d

Registry

(1) Součástí NZIS jsou registry, které jsou uvedeny v příloze k tomuto zákonu.

(2) Účelem registrů je evidence a sledování pacientů s vybranými společensky závažnými nemocemi, vyhodnocování diagnostické a léčebné péče, sledování vývoje, příčin a důsledků těchto onemocnění a stavů a statistická a vědecká zpracování zdravotnického charakteru.

(3) V registrech vedených podle tohoto zákona lze zpracovávat bez souhlasu subjektů údajů tyto osobní a další údaje:

a) pro identifikaci subjektu údajů, a to

1. rodné číslo, je-li přiděleno,^{11l)}
2. číslo pojištěnce zdravotního pojištění, není-li tímto číslem rodné číslo,
3. datum narození,

b) pro identifikaci subjektu údajů, kterým je zdravotnický pracovník, údaj uvedený v písmenu a) bodu 1, a dále údaje o vzdělání a pracovním nebo obdobném poměru,

c) související se zdravotním stavem subjektu údajů, a to

1. anamnestické a diagnostické údaje,
2. o průběhu a léčbě nemoci,

3. o dispenzarizaci a aktuálním zdravotním stavu,

4. údaje o výkonu povolání nebo zaměstnání, popřípadě údaje o výkonu služebního poměru potřebné pro posouzení zdravotního stavu subjektu údajů.

(4) Údaje podle odstavce 3 předávají do NZIS zdravotnická zařízení, pokud je neposkytují podle zvláštního právního předpisu.2a),11j)

(5) Údaje shromažďované podle zvláštního právního předpisu.2a),5a) předávají do Statistického ústavu správci nebo jimi pověřeni zpracovatelé těchto údajů.

(6) Pro plnění úkolů NZIS Statistický ústav vydává závazné pokyny, klasifikace a standardy.

(7) Osobní údaje jsou v registrech uchovávány po dobu stanovenou v příloze k tomuto zákonu. Po uplynutí doby stanovené v příloze k tomuto zákonu jsou osobní údaje anonymizovány.

(8) Přístup k osobním údajům vedeným v registru má správce, zpracovatel a oprávněný zdravotnický pracovník zdravotnického zařízení poskytujícího pacientovi zdravotní péči, která je sledována v registru. Oprávněným zdravotnickým pracovníkem se rozumí zdravotnický pracovník určený ředitelem nebo jiným statutárním zástupcem zdravotnického zařízení a schválený správcem registru.

(9) Pro statistické a vědecké účely správce poskytuje z registrů pouze údaje v anonymizované podobě.

(10) Úkoly správce související s nepřetržitým provozem registrů vedených podle tohoto zákona plní Koordinační středisko pro resortní zdravotnické informační systémy zřízené Ministerstvem zdravotnictví, které je zpracovatelem.

§ 67e

(1) Zpracování osobních údajů v NZIS, pokud tento zákon nestanoví jinak, se řídí zvláštním zákonem.11b)

(2) Ministerstvo zdravotnictví stanoví vyhláškou

a) okruh zdravotnických zařízení předávajících požadované osobní a další údaje do NZIS,

b) způsob předávání požadovaných osobních a dalších údajů do NZIS,

c) periodicitu a lhůty předání požadovaných osobních a dalších údajů do NZIS,

d) pro účely zjišťování údajů podle § 67codst. 1 písm. a) bližší vymezení údajů předávaných zdravotnickými zařízeními do NZIS.

§ 67f

Ustanovení § 67a až 67e se použijí přiměřeně pro poskytování ošetrovatelské a rehabilitační zdravotní péče zařízeními sociálních služeb podle § 11 odst. 1 věty třetí.

§ 67g

(1) Ministerstvo vnitra nebo Policie České republiky poskytuje Ministerstvu zdravotnictví pro výkon působnosti v oblasti ochrany veřejného zdraví

a) referenční údaje ze základního registru obyvatel,

b) údaje z agendového informačního systému evidence obyvatel,

c) údaje z agendového informačního systému cizinců,

d) údaje z registru rodných čísel o fyzických osobách, kterým bylo přiděleno rodné číslo, avšak nejsou vedeny v informačních systémech uvedených v písmenech b) a c).

(2) Poskytovanými údaji podle odstavce 1 písm. a) jsou

a) příjmení,

b) jméno, popřípadě jména,

c) adresa místa pobytu,

d) datum, místo a okres narození; u subjektu údajů, který se narodil v cizině, datum, místo a stát, kde se narodil,

e) datum, místo a okres úmrtí; jde-li o úmrtí subjektu údajů mimo území České republiky, datum úmrtí, místo a stát, na jehož území k úmrtí došlo; je-li vydáno rozhodnutí soudu o prohlášení za mrtvého,

den, který je v rozhodnutí uveden jako den smrti nebo den, který subjekt údajů prohlášený za mrtvého nepřežil, a datum nabytí právní moci tohoto rozhodnutí,

f) státní občanství, popřípadě více státních občanství.

(3) Poskytovanými údaji podle odstavce 1 písm. b) jsou

a) jméno, popřípadě jména, příjmení, popřípadě jejich změna, rodné příjmení,

b) datum narození,

c) pohlaví a jeho změna,

d) místo a okres narození; u občana, který se narodil v cizině, místo a stát, kde se občan narodil,

e) rodné číslo,

f) státní občanství,

g) adresa místa trvalého pobytu, včetně předchozích adres místa trvalého pobytu,

h) počátek trvalého pobytu, popřípadě datum zrušení údaje o místě trvalého pobytu nebo datum ukončení trvalého pobytu na území České republiky,

i) zbavení nebo omezení způsobilosti k právním úkonům,

j) rodné číslo otce, matky, popřípadě jiného zákonného zástupce; v případě, že jeden z rodičů nebo jiný zákonný zástupce nemá rodné číslo, jeho jméno, popřípadě jména, příjmení a datum narození,

k) rodinný stav, datum jeho změny a místo uzavření manželství,

l) rodné číslo manžela; je-li manželem cizinec, který nemá přiděleno rodné číslo, jeho jméno, popřípadě jména, příjmení manžela a datum jeho narození,

m) rodné číslo dítěte,

n) osvojení dítěte,

o) datum, místo a okres úmrtí; jde-li o úmrtí občana mimo území České republiky, datum, místo a stát, na jehož území k úmrtí došlo,

p) den, který byl v rozhodnutí soudu o prohlášení za mrtvého uveden jako den smrti nebo den, který prohlášený za mrtvého nepřežil.

(4) Poskytovanými údaji podle odstavce 1 písm. c) jsou

a) jméno, popřípadě jména, příjmení, jejich změna, rodné příjmení,

b) datum narození,

c) pohlaví a jeho změna,

d) místo a stát, kde se cizinec narodil,

e) rodné číslo,

f) státní občanství,

g) druh a adresa místa pobytu,

h) číslo a platnost oprávnění k pobytu,

i) počátek pobytu, popřípadě datum ukončení pobytu,

j) zbavení nebo omezení způsobilosti k právním úkonům,

k) správní nebo soudní vyhoštění a doba, po kterou není umožněn vstup na území České republiky,

l) rodinný stav, datum a místo jeho změny, jméno, popřípadě jména, příjmení manžela, rodné číslo nebo datum narození,

m) jméno, popřípadě jména, příjmení dítěte, pokud je dítě cizincem, a jeho rodné číslo; v případě, že rodné číslo nebylo přiděleno, datum narození,

n) jméno, popřípadě jména, příjmení otce, matky, popřípadě jiného zákonného zástupce, pokud jsou cizinci, a jejich rodné číslo; v případě, že jeden z rodičů nebo jiný zákonný zástupce nemá rodné číslo, jeho jméno, popřípadě jména, příjmení a datum narození,

o) datum, místo a okres úmrtí; jde-li o úmrtí mimo území České republiky, stát, na jehož území k úmrtí došlo, popřípadě datum úmrtí,

p) den, který byl v rozhodnutí soudu o prohlášení za mrtvého uveden jako den smrti nebo den, který cizinec prohlášený za mrtvého nepřežil.

(5) Poskytovanými údaji podle odstavce 1 písm. d) jsou

a) jméno, popřípadě jména, příjmení, popřípadě rodné příjmení,

b) rodné číslo,

c) v případě změny rodného čísla původní rodné číslo,

d) den, měsíc a rok narození,

e) místo a okres narození, u fyzické osoby narozené v cizině stát, na jehož území se narodila.

(6) Údaje, které jsou vedeny jako referenční údaje v základním registru obyvatel, se využijí z agendového informačního systému evidence obyvatel nebo agendového informačního systému cizinců, pouze pokud jsou ve tvaru předcházejícím současný stav.

(7) Z poskytovaných údajů lze v konkrétním případě použít vždy jen takové údaje, které jsou nezbytné ke splnění daného úkolu.

§ 67h

(1) Ministerstvo vnitra, krajské úřady a obecní úřady obcí s rozšířenou působností poskytují zdravotnickému zařízení poskytujícímu ústavní péči v písemné podobě nebo v elektronické podobě na nosiči informací na základě jeho žádosti údaje ze základního registru obyvatel, agendového informačního systému evidence obyvatel nebo agendového informačního systému cizinců, jestliže zdravotnické zařízení 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 pacienta, který je nezletilou osobou nebo osobou zbavenou 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.

Údaje, které jsou vedeny jako referenční údaje v základním registru obyvatel, se využijí z agendového informačního systému evidence obyvatel nebo agendového informačního systému cizinců, pouze pokud jsou ve tvaru předcházejícím současný stav.

(2) Žádost podle odstavce 1 obsahuje

a) identifikační údaje zdravotnického zařízení,

b) identifikační údaje zdravotnického pracovníka oprávněného zjišťovat údaje z informačního systému evidence obyvatel, a to jméno, popřípadě jména, příjmení a jeho pracovní zařazení ve zdravotnickém zařízení,

c) rodné číslo pacienta nebo zemřelého pacienta, a není-li zdravotnickému zařízení známo, jiné identifikační údaje, zejména jméno, popřípadě jména, příjmení a datum narození,

d) rodné číslo manžela, dětí nebo zákonných zástupců pacienta nebo zemřelého pacienta, a není-li zdravotnickému zařízení známo, jiné identifikační údaje těchto osob, zejména jméno, popřípadě jména, příjmení a datum narození.

§ 67i

(1) Ministerstvo vnitra nebo Policie České republiky poskytuje Ministerstvu zdravotnictví pro výkon státní správy v oblasti zajištění Národního zdravotnického informačního systému

a) referenční údaje ze základního registru obyvatel,

b) údaje z agendového informačního systému evidence obyvatel,

c) údaje z agendového informačního systému cizinců.

(2) Poskytovanými údaji podle odstavce 1 písm. a) jsou

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

(3) Poskytovanými údaji podle odstavce 1 písm. b) jsou

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

(4) Poskytovanými údaji podle odstavce 1 písm. c) jsou

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

(5) Údaje, které jsou vedeny jako referenční údaje v základním registru obyvatel, se využijí z agendového informačního systému evidence obyvatel nebo agendového informačního systému cizinců, pouze pokud jsou ve tvaru předcházejícím současný stav.

(6) Z poskytovaných údajů lze v konkrétním případě použít vždy jen takové údaje, které jsou nezbytné ke splnění daného úkolu.

Šestá část

Řízení péče o zdraví lidu a rozhodování při výkonu zdravotní péče

Hlava první

Řízení péče o zdraví lidu

§ 68

Ústřední orgány

(1) Ministerstva a ostatní ústřední orgány jsou povinny uskutečňovat v oboru své působnosti opatření k upevnění a rozvíjení zdraví lidu podle první části tohoto zákona jako nedílnou součást řízení hospodářství a kultury.

(2) Ústřední orgány zejména

a) stanoví jmenovité úkoly v péči o zdraví lidu, rozhodují o opatřeních v péči o zdraví lidu, která vyžadují úpravu rozpočtu přesahující možnosti organizací jimi řízených, pravidelně projednávají zabezpečování této péče a vedou podřízené organizace k tomu, aby iniciativně činily opatření k vytváření a ochraně zdravých životních podmínek,

b) kontrolují, jak organizace plní své povinnosti při vytváření a ochraně zdravých životních podmínek, a volají je k odpovědnosti pro neplnění úkolů v péči o zdraví lidu.

Ministerstvo zdravotnictví

§ 69

Ministerstvo zdravotnictví řeší v souladu s výsledky vědeckého poznání a s potřebami společnosti zásadní celostátní otázky zdravotnické politiky, stanoví koncepci a vytyčuje hlavní směry rozvoje zdravotnictví a dbá o jejich zabezpečování. Pečuje o rozvoj lékařské vědy a o výzkumnou činnost v oboru zdravotnictví; zabezpečuje pohotové převádění výsledků vědy do praxe tak, aby zdravotní péče byly poskytovány na nejvyšší dosažitelné úrovni.

§ 70

(1) K zabezpečení jednotného odborného vedení péče o zdraví lidu i zdravotnictví a k řešení otázek vyžadujících jednotné celostátní úpravy ministerstvo zdravotnictví zejména

a) odborně řídí zdravotní výchovu obyvatelstva,

b) odborně usměrňuje péči o zdraví lidu, zejména o vytváření a ochranu zdravých životních podmínek ve všech odvětvích, a za tím účelem stanoví závazné zdravotnické požadavky, které mají ostatní ústřední orgány zabezpečovat při své řídicí činnosti,

c) jednotně řídí zdravotnictví a za tím účelem vydává obecně závazné právní předpisy pro organizaci a výkon zdravotní péče a vykonává dozor nad úrovní těchto služeb; přitom zajišťuje, aby vedoucí pracovníci se opírali o soustavné sledování a rozbor vývoje zdravotního stavu obyvatelstva i údajů a ukazatelů o zdravotní péči,

d) řídí výchovu a výuku středních a nižších zdravotnických pracovníků, spolupracuje v otázkách výchovy a výuky lékařů a farmaceutů a řízení dalšího vzdělávání zdravotnických pracovníků s ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy České republiky, s profesními organizacemi³⁾ a dalšími profesními sdruženími,

e) vydává stanoviska k rozvoji územních celků, zadáním a projektům staveb rozhodujících investičních celků financovaných státním rozpočtem a staveb, u nichž si vydání stanoviska vyhradí, vydává stavebně technické směrnice pro posuzování zdravotnických zařízení,

f) zabezpečuje jednotné řízení přípravy zdravotnictví k obraně státu,

g) pečuje o zdravotnickou spolupráci s jinými státy.

(2) Ministerstvo zdravotnictví uděluje souhlas

a) podle zvláštního právního předpisu^{5a)} se zřízením střediska pro vyhledávání dárců krevetvorných buněk a transplantačního centra provádějícího odběry a transplantace orgánů,

b) k provádění postupů a metod asistované reprodukce podle § 27d odst. 1 písm. b) bodů 2 a 3.

(3) Ministerstvo zdravotnictví vykonává kontrolu¹²⁾ nad zařízeními uvedenými v odstavci 2 písm. a) a nad prováděním postupů a metod uvedených v odstavci 2 písm. b).

(4) Podle odstavce 3 se postupuje též v případech, kdy byla zařízení uvedená v odstavci 2 písm. a) zřízena před nabytím účinnosti tohoto zákona.

(5) Ministerstvu zdravotnictví přísluší vrcholný odborný dozor nad zdravotní péčí v jiných odvětvích a jejich odborné vedení.

(6) Ministerstvu zdravotnictví pomáhají při plnění jeho úkolů vědeckovýzkumná a vývojová pracoviště, ústavy pro další vzdělávání zdravotnických pracovníků a odborné poradní sbory.

Orgány státní zdravotní správy

§ 74

Pravomoc orgánů státní zdravotní správy a jejich zaměstnanců

Zaměstnanci státu v orgánech státní zdravotní správy a zaměstnanci kraje zařazení do krajského úřadu jsou oprávněni za účelem zjišťování podkladů potřebných k zabezpečení výkonu státní správy na úseku zdravotnictví, při tvorbě státní zdravotní politiky a při provádění kontroly na úseku zdravotnictví v nezbytném rozsahu

a) vstupovat do zdravotnických zařízení s vědomím vedoucího zdravotnického zařízení,

b) vyžadovat od odborných pracovníků ve zdravotnictví potřebná sdělení, vyjádření a vysvětlení.

§ 76

Zvláštní oprávnění zaměstnanců Českého inspektorátu lázní a zřidel

Zaměstnanci Českého inspektorátu lázní a zřidel jsou oprávněni při plnění svých úkolů vstupovat do všech závodů, zařízení a objektů, odebírat v potřebném množství a rozsahu vzorky pro vyšetřování a požadovat potřebné doklady a údaje.

Hlava druhá

Rozhodování při výkonu zdravotní péče

§ 77

(1) Zdravotnická zařízení vydávají prostřednictvím lékařů nebo klinických psychologů při výkonu zdravotní péče, a to na základě posouzení zdravotního stavu pacienta, lékařské posudky. Zdravotnické zařízení předá lékařský posudek pacientovi prokazatelným způsobem. Pokud je vydán

zdravotnickým zařízením lékařský posudek pro stejný účel jako předcházející lékařský posudek, pozbyvá tento lékařský posudek dnem platnosti nového posudku svou platnost.

(2) Má-li pacient, k jehož zdravotnímu stavu byl lékařský posudek vydán, nebo osoby, pro které v souvislosti s vydáním tohoto posudku vyplývají povinnosti, za to, že lékařský posudek je nesprávný, mohou podat návrh na přezkoumání lékařského posudku vedoucímu zdravotnického zařízení, a to prostřednictvím lékaře nebo klinického psychologa, který posudek vypracoval. Ve zdravotnickém zařízení provozovaném lékařem nebo klinickým psychologem, kteří poskytují zdravotní péči vlastním jménem, se návrh podle předcházející věty podává tomuto lékaři nebo klinickému psychologovi.

(3) Návrh na přezkoumání lékařského posudku podle odstavce 2 lze podat do 15 dnů ode dne jeho prokazatelného obdržení.

(4) Pokud nebyl podán návrh na přezkoumání, je lékařský posudek platný ode dne jeho prokazatelného předání pacientovi.

(5) Pokud vedoucí zdravotnického zařízení nebo lékař nebo klinický psycholog uvedený v odstavci 2 větě poslední návrhu na přezkoumání lékařského posudku nevyhoví, postoupí návrh jako odvolání do 30 dnů od jeho doručení správnímu úřadu, který vydal rozhodnutí o registraci tohoto zdravotnického zařízení nebo je zřizovatelem tohoto zdravotnického zařízení.

(6) Pro posouzení případů, u nichž vznikly pochybnosti, zda byl při výkonu zdravotní péče dodržen správný postup, popřípadě, zda bylo ublíženo na zdraví, ustanovuje ministr zdravotnictví České republiky a orgán kraje v přenesené působnosti jako své poradní orgány znalecké komise. Postavení a činnosti znaleckých komisí stanoví Ministerstvo zdravotnictví vyhláškou.

(7) Na rozhodnutí vydané při posuzování zdravotního stavu pro účely nemocenského pojištění podle zvláštního právního předpisu¹⁵⁾ se vztahují odstavce 1 až 5 o lékařském posudku obdobně s tím, že

a) návrh na přezkoumání rozhodnutí lze podat do 3 dnů; tento návrh nemá odkladný účinek,

b) návrh na přezkoumání rozhodnutí se postupuje podle odstavce 5 do 5 dnů od jeho doručení,

c) rozhodnutí je platné dnem vystavení,

d) účastníky řízení o přezkoumání rozhodnutí jsou zdravotnické zařízení, které rozhodnutí vydalo, a osoba, jejíž zdravotní stav je posuzován; návrh na přezkoumání rozhodnutí může podat jen tato osoba.

(8) Ustanovení odstavců 1 až 7 se nevztahují na rozhodování orgánu nemocenského pojištění o ukončení dočasné pracovní neschopnosti nebo potřeby ošetřování podle zvláštního právního předpisu^{15a)}.

(9) Proti rozhodnutí Vězeňské služby České republiky, Generálního ředitelství cel, Bezpečnostní informační služby a Úřadu pro zahraniční styky a informace ve věci lékařského posudku lze podat odvolání, o němž v oborech své působnosti rozhodují příslušní ředitelé, kteří stojí v čele těchto bezpečnostních sborů.

§ 77a

(1) Správní úřad, kterému bylo podle § 77 odst. 5 postoupeno odvolání proti lékařskému posudku,

a) odvolání zamítne a napadený lékařský posudek potvrdí, nebo

b) napadený lékařský posudek zruší a vrátí věc zdravotnickému zařízení, které tento posudek vydalo, k vydání nového lékařského posudku na základě nového, popřípadě doplňujícího posouzení zdravotního stavu pacienta.

(2) Proti rozhodnutí správního úřadu vydaného podle odstavce 1 se nelze odvolat.

§ 77b

Pokud tento zákon nestanoví jinak, vztahují se na postupy podle § 77a ustanovení správního řádu.¹³⁾

Sedmá část

Společná a závěrečná ustanovení

§ 78

(1) Náhradu nákladů a škod vzniklých plněním povinností v péči o zdraví lidu, zejména prováděním opatření k ochraně přírodních léčebných lázní a přírodních léčivých zdrojů nebo odběrem vzorků k

těmto účelům, popřípadě příspěvek ke krytí takových nákladů nebo škod poskytuje stát, jen pokud to stanoví předpisy vydané podle tohoto zákona nebo jiné předpisy *).

(2) O náhradě škody vzniklé při poskytování zdravotní péči platí ustanovení občanského zákoníku; i když povinnost k náhradě škody nevznikla, může stát v mimořádných případech hodných zvláštního zřetele poskytnout poškozenému příspěvek.

(3) Předpisy vydané k provedení tohoto zákona stanoví, kdy škoda na zdraví způsobená očkováním nařízeným pro určité skupiny pracovníků vzhledem k povaze jejich pracovních úkolů se pokládá za pracovní úraz.

§ 79

(1) Úkoly stanovené k ochraně zdraví lidu jinými předpisy v souvislosti s ochranou jiných společenských zájmů jsou povinny orgány a organizace určené takovými předpisy plnit podle zásad tohoto zákona a v těsné vzájemné spolupráci s orgány a zařízeními v něm uvedenými. To se týká zejména ochrany zdraví podle předpisů pracovněprávních (především k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci), předpisů o využití nerostného bohatství, o vodním hospodářství, o veterinární péči a o státní zemědělské, potravinářské a obchodní inspekci. Orgány stanovené v těchto předpisech a zdravotnické orgány spolu úzce spolupracují. Způsob této spolupráce se podrobně vymezuje dohodou zúčastněných ústředních orgánů.

(2) Předpisy upravující podrobněji úkoly uvedené v odstavci 1 a technické normy, pokud se dotýkají péče o zdraví lidu podle tohoto zákona, se vydávají v dohodě s ministerstvem zdravotnictví.

(3) Pokud při rozhodování o zájmech chráněných jinými předpisy řeší orgány podle nich zřízené také související otázky péče o zdraví lidu podle tohoto zákona, vydávají svá rozhodnutí v dohodě s orgány příslušnými podle tohoto zákona. Tato zásada platí též, jestliže orgány podle tohoto zákona při opatřeních v péči o zdraví lidu rozhodují zároveň o ochraně souvisejících zájmů podle jiných předpisů. K rozhodnutí je příslušný vždy orgán, do jehož působnosti spadá ochrana převažujícího zájmu.

(4) Působnost ministerstva zemědělství České republiky podle zákona o veterinární péči¹⁴), zejména ve věcech tlumení nálezů a jiných hromadných onemocnění zvířat a při výrobě, dovozu a distribuci veterinárních biopreparátů, a působnost odborně způsobilých veterinárních pracovníků při zabezpečování zdravotní nezávadnosti potravin a surovin živočišného původu včetně prohlídky jatečných zvířat a masa je nedotčena.

§ 80

(1) Organizaci a výkon zdravotní péče v oboru ozbrojených sil a bezpečnostních sborů a Vězeňské služby České republiky upravují příslušní ministři obdobně podle zásad tohoto zákona.

(2) Je-li třeba k zabezpečení péče o zdraví lidu opatření obecné povahy nebo jejich jednotného provádění, postupují orgány ozbrojených sil a bezpečnostních sborů a Vězeňské služby České republiky v úzké součinnosti s orgány státní zdravotní správy.

(3) Součinnost orgánů ozbrojených sil a bezpečnostních sborů a Vězeňské služby České republiky a orgánů státní zdravotní správy při provádění tohoto zákona upraví ministerstva zdravotnictví, obrany, vnitra a spravedlnosti České republiky.

(4) Organizaci a výkon zdravotní péče na železnicích upraví ministerstvo dopravy v dohodě s ministrem zdravotnictví.

(5) Zdravotní péče osobám ve výkonu zabezpečovací detence, trestu odnětí svobody a vazby je poskytována Zdravotnickou službou Vězeňské služby České republiky, v případě potřeby na základě uzavřených dohod i v jiných zdravotnických zařízeních.

§ 81

Organizací se pro účely tohoto zákona rozumí fyzická osoba podnikající podle zvláštních předpisů a právnická osoba.

§ 81a

Působnosti stanovené krajskému úřadu podle tohoto zákona jsou výkonem přenesené působnosti.

§ 82

Předpisy vydané k provedení tohoto zákona upraví též otázky pohřebnictví.

§ 83

(1) Zrušují se

1. zákon č. 271/1949 Sb., o výrobě a distribuci léčiv;
2. zákon č. 170/1950 Sb., o zdravotnických povoláních;
3. zákon č. 103/1951 Sb., o jednotné preventivní a léčebné péči, ve znění zákonného opatření č. 64/1955 Sb., zákona č. 17/1957 Sb. a zákona č. 78/1959 Sb.;
4. zákon č. 4/1952 Sb., o hygienické a protiepidemické péči, ve znění zákona č. 18/1957 Sb.;
5. zákon č. 43/1955 Sb., o československých lázních a zřídlech;
6. vládní nařízení č. 24/1951 Sb., o lékařích;
7. vládní nařízení č. 25/1951 Sb., o dentistech;
8. vládní nařízení č. 77/1951 Sb., o středních zdravotnických pracovnících;
9. vládní nařízení č. 14/1952 Sb., o nižších zdravotnických pracovnících;
10. vládní nařízení č. 44/1952 Sb., o lékárnících;
11. vládní nařízení č. 51/1952 Sb., o poskytování preventivní a léčebné péče vojenským a válečným poškozcům a obětem války a fašistické persekuce;
12. nařízení ministra zdravotnictví č. 37/1950 Sb., o zabezpečení výroby a dovozu hodnotných léčiv;
13. nařízení ministra zdravotnictví č. 5/1952 Sb., o dobrovolných dárcích krve;
14. nařízení ministra zdravotnictví č. 11/1953 Sb., o zdravotních obvodech;
15. nařízení ministra zdravotnictví č. 87/1953 Sb., o hygienické a protiepidemické ochraně vody;
16. nařízení ministra zdravotnictví č. 24/1954 Sb., o hygienické a protiepidemické ochraně vzduchu;
17. nařízení ministra zdravotnictví č. 25/1954 Sb., o hygienické a protiepidemické ochraně půdy;
18. nařízení ministra zdravotnictví č. 8/1955 Sb., o pohřebnictví;
19. nařízení ministra zdravotnictví č. 40/1955 Sb., o boji proti přenosným nemocem;
20. nařízení ministra zdravotnictví č. 42/1956 Sb., o hygienické ochraně práce.

(2) Zákonné opatření č. 23/1955 Sb., o jedech a látkách škodlivých zdraví, se zrušuje dnem, který stanoví vláda nařízením podle § 82.

§ 84

Tento zákon nabývá účinnosti dnem 1. července 1966.

Čl. II, Čl. III zaveden zákonem č. 548/1991 Sb., změněn zákonem č. 548/1991 Sb.

Čl. II

Do 31. prosince 1993 lze zdravotnická zařízení zrušit pouze se souhlasem ministerstva zdravotnictví.

Čl. III

Předsednictvo České národní rady se zmocňuje, aby ve Sbírce zákonů vyhlásilo s působností pro Českou republiku úplné znění zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, jak vyplývá z pozdějších zákonů.

Novotný v. r.

Laštovička v. r.

Lenárt v. r.

Národní zdravotní registry

1. Národní onkologický registr

V registru jsou 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 osobní a rodinná anamnéza pacienta související s onemocněním, včetně jeho aktuálního zdravotního stavu, údaje o dispenzarizaci pacienta; údaje potřebné pro identifikaci zdravotnického zařízení hlásícího, léčícího a dispenzarizujícího (identifikační číslo osoby, název oddělení).

Po uplynutí 25 let od roku úmrtí pacienta jsou osobní údaje anonymizovány.

2. Národní registr hospitalizovaných

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci pacienta (rodné číslo); údaje související se zdravotním stavem pacienta ve vztahu k hospitalizaci, a to diagnostické údaje o průběhu a léčbě nemoci, rodinná anamnéza, stav pacienta při propuštění a potřeba další zdravotní péče; údaje potřebné pro identifikaci zdravotnického zařízení poskytujícího ústavní péči (identifikační číslo osoby, název oddělení).

Po uplynutí 5 let od roku ukončení lůžkové péče jsou osobní údaje anonymizovány.

3. Národní registr rodiček

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci rodičky (rodné číslo); údaje související se zdravotním stavem rodičky ve vztahu k těhotenství a porodu a se zdravotním stavem narozeného dítěte, a to průběh těhotenství a porodu, stav matky a narozeného dítěte při propuštění, zdravotní charakteristika narozeného dítěte; údaje potřebné pro identifikaci zdravotnického zařízení, kde došlo k porodu nebo k poporodnímu ošetření rodičky (identifikační číslo osoby, název oddělení).

Po uplynutí 10 let od roku porodu jsou osobní údaje anonymizovány.

4. Národní registr novorozenců

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci matky a novorozence (rodné číslo); údaje související se zdravotním stavem matky a novorozence, a to porodní údaje, zdravotní stav novorozence a léčba, údaje o zdravotním stavu při jejich propuštění ze zdravotnického zařízení; údaje potřebné pro identifikaci zdravotnického zařízení, kde se dítě narodilo, popřípadě kde byla dítěti poskytnuta lůžková péče (identifikační číslo osoby, název oddělení).

Po uplynutí 10 let od roku narození jsou osobní údaje anonymizovány.

5. Národní registr vrozených vad

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci matky a dítěte (rodné číslo); údaje související se zdravotním stavem matky a dítěte, a to osobní a rodinná anamnéza matky, diagnostické údaje a průběh těhotenství, zjištěná vrozená vada dítěte; údaje potřebné pro identifikaci zdravotnického zařízení, které vrozenou vadu diagnostikovalo (identifikační číslo osoby, název oddělení).

Po uplynutí 5 let od roku dosažení 15 let věku narozeného dítěte jsou osobní údaje anonymizovány.

6. Registr lékařů, zubních lékařů a farmaceutů

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci lékaře, zubního lékaře, farmaceuta (rodné číslo, titul), údaje o vzdělání a specializaci; údaje potřebné pro identifikaci zdravotnického zařízení, k němuž má lékař, zubní lékař nebo farmaceut pracovní nebo obdobný poměr (identifikační číslo osoby, název oddělení); úvazek.

Údaje uvedené ve větě první poskytují též lékaři, zubní lékaři a farmaceuti, kteří poskytují zdravotní péči vlastním jménem na základě registrace podle zvláštního právního předpisu.¹⁾

Jeden rok po ukončení výkonu povolání jsou osobní údaje anonymizovány.

7. Národní registr potratů

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci ženy (rodné číslo); údaje související se zdravotním stavem ženy ve vztahu k potratu, a to osobní anamnéza, údaje o druhu potratu; údaje potřebné pro identifikaci zdravotnického zařízení, kde byl výkon proveden a pro identifikaci zdravotnického zařízení, které výkon provedlo (identifikační číslo osoby).

Po uplynutí 10 let od data potratu jsou osobní údaje anonymizovány.

8. Národní registr cévní chirurgie

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci pacienta (rodné číslo); údaje související se zdravotním stavem pacienta ve vztahu k onemocnění, a to předoperační informace (osobní a rodinná anamnéza, diagnostické údaje o léčbě a průběhu nemoci, důvod, typ a plán předpokládané operace), operační informace (datum operace, identifikace operátora, odborné údaje o provedené operaci) a pooperační informace (odborné údaje o pooperačních komplikacích, o propuštění ze zdravotnického zařízení, popřípadě o úmrtí pacienta); údaje potřebné pro identifikaci zdravotnického zařízení, ve kterém byly provedeny cévně rekonstrukční operace (identifikační číslo osoby, název oddělení).

Po uplynutí 5 let od roku úmrtí jsou osobní údaje anonymizovány.

9. Národní kardiologický registr

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci pacienta (rodné číslo); údaje související se zdravotním stavem pacienta ve vztahu k onemocnění, a to předoperační informace (osobní a rodinná anamnéza, diagnostické údaje o léčbě a průběhu nemoci, důvod, typ a plán předpokládané operace), operační informace (datum operace, identifikace operátora, odborné údaje o provedené operaci) a pooperační informace (odborné údaje o pobytu na jednotce intenzivní péče zdravotnického zařízení, o pooperačních komplikacích, o propuštění ze zdravotnického zařízení, popřípadě o úmrtí pacienta); údaje potřebné k identifikaci zdravotnického zařízení, ve kterém byly provedeny kardiologické operace (identifikační číslo osoby, název oddělení).

Po uplynutí 20 let od roku úmrtí jsou osobní údaje anonymizovány.

10. Národní registr kloubních náhrad

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci pacienta (rodné číslo); údaje související se zdravotním stavem pacienta ve vztahu k onemocnění, a to předoperační informace (osobní a rodinná anamnéza, diagnostické údaje o léčbě a průběhu nemoci, důvod, typ a plán předpokládané operace), operační informace (datum operace, identifikace operátora, odborné údaje o provedené operaci včetně podrobné identifikace všech komponent použité umělé kloubní náhrady); údaje potřebné k identifikaci zdravotnického zařízení, kde byla implantace provedena (identifikační číslo osoby, název oddělení).

Po uplynutí 5 let od roku úmrtí jsou osobní údaje anonymizovány.

11. Národní registr nemocí z povolání

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci pacienta (rodné číslo, datum úmrtí, pokud se jedná o úmrtí v souvislosti s nemocí z povolání); údaje související se zdravotním stavem pacienta, a to ve vztahu k nemoci z povolání (datum zjištění nemoci z povolání, diagnóza nemoci, odpovídající položka seznamu nemocí z povolání uvedená ve zvláštním právním předpise,²⁾ datum, od kterého nemoc již není nemocí z povolání); údaje potřebné pro charakterizaci rizika onemocnění nemocí z povolání (zaměstnání, při jehož výkonu nemoc z povolání vznikla, rizikový faktor pracovních podmínek,³⁾ který nemoc z povolání způsobil, expozice tomuto faktoru, kategorie práce), identifikace zaměstnavatele (sídlo, identifikační číslo osoby, odvětvová klasifikace ekonomické činnosti), identifikace zdravotnického zařízení a lékaře a datum vyhotovení hlášení.

Po uplynutí 40 let od roku nahlášení jsou osobní údaje anonymizovány.

12. Národní registr kardiologických intervencí

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci pacienta (rodné číslo); údaje související se zdravotním stavem pacienta ve vztahu k onemocnění, a datum provedení kardiologické intervence koronárních cév katetizací (indikace, průběh obtíží, osobní anamnéza, výsledky angiografie, popis výkonu včetně procedur, přidružených výkonů a status), údaje o případných nekoronárních cévních intervencích (končetin) a údaje potřebné pro identifikaci zdravotnického zařízení, ve kterém byla intervence provedena (identifikační číslo osoby, název oddělení).

Po uplynutí 5 let od úmrtí jsou osobní údaje anonymizovány.

13. Národní registr uživatelů lékařsky indikovaných substitučních látek

V registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci pacienta (rodné číslo, státní příslušnost, stát, zdravotní pojišťovna, číslo pojištěnce, není-li tímto číslem rodné číslo); údaje související se zdravotním stavem uživatele substituční látky, a to informace o léčbě substituční látkou, o její změně nebo ukončení; údaje potřebné pro identifikaci zdravotnického zařízení předávajícího

údaje o substituční léčbě do NZIS a zdravotnického zařízení, do kterého byla předána zdravotnická dokumentace pacienta po ukončení substituční léčby. Data se vkládají se souhlasem pacienta.

14. Národní registr asistované reprodukce

V registru jsou zpracovány anonymizované údaje ženy, které bylo provedeno umělé oplodnění, a to údaje její anamnézy, údaje související s jejím zdravotním stavem a diagnostické údaje související s provedením umělého oplodnění; dále anonymizované údaje o zdravotním stavu muže, u kterého byl proveden odběr zárodečných buněk za účelem oplodnění; údaje potřebné pro identifikaci provozovatele zdravotnického zařízení, které provedlo asistovanou reprodukci.

*) Podle § 116 občanského zákoníku je osobou blízkou příbuzný v řadě přímé, sourozenec a manžel; jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby navzájem sobě blízké, jestliže by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pociťovala jako újmu vlastní.

*) Zákoníky: č. 40, 109/1964 Sb., č. 65/1965 Sb. Zákony: č. 27/1950 Sb., č. 54/1956 Sb., č. 103/1964 Sb. Vládní vyhláška č. 40/1963 Sb.

1) Zákon č. 83/1990 Sb., o sdružování občanů, ve znění zákona č. 300/1990 Sb. Zákon České národní rady č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře.

1a) § 17a a § 22 písm. e) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění zákona č. 109/2006 Sb.

2) Zákon České národní rady č. 550/1991 Sb., o všeobecném zdravotním pojištění.

2a) Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů. Zákon č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů. Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů. 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 povoláních), ve znění pozdějších předpisů. Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

2b) Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

2c) Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů.

2d) Zákon č. 245/2006 Sb., o veřejných neziskových ústavních zdravotnických zařízeních a o změně některých zákonů.

3) Např. zákon České národní rady č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře.

4) Vyhláška ministra zahraničních věcí č. 145/1988 Sb., o Úmluvě o závodních zdravotních službách (č. 161).

4a) Vyhláška č. 343/1997 Sb., kterou se stanoví způsob předepisování léčivých přípravků, náležitosti lékařských předpisů a pravidla jejich používání, ve znění pozdějších předpisů. Vyhláška č. 255/2003 Sb., kterou se stanoví správná lékařská praxe, bližší podmínky přípravy a úpravy léčivých přípravků, výdeje a zacházení s léčivými přípravky ve zdravotnických zařízeních a bližší podmínky provozu lékáren a dalších provozovatelů vydávajících léčivé přípravky, ve znění pozdějších předpisů.

4b) § 116 občanského zákoníku.

4c) § 115 občanského zákoníku.

4d) § 53 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů.

5) Čl. 8 odst. 6 ústavního zákona č. 23/1991 Sb., kterým se uvozuje LISTINA ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD jako ústavní zákon Federálního shromáždění České a Slovenské Federativní Republiky.

5a) Zákon č. 285/2002 Sb., o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů (transplantační zákon).

5b) Zákon č. 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně některých souvisejících zákonů. Zákon č. 22/1997 Sb., o technických požadavcích na výrobky a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění zákona č. 71/2000 Sb.

5c) Zákon č. 79/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

5d) Zákon č. 256/2001 Sb., o pohřbnictví a o změně některých zákonů, ve znění zákona č. 479/2001 Sb.

5e) Zákon č. 296/2008 Sb., o zajištění jakosti a bezpečnosti lidských tkání a buněk určených k použití u člověka a o změně souvisejících zákonů (zákon o lidských tkáních a buňkách).

5f) § 24 odst. 2 zákona č. 296/2008 Sb., o zajištění jakosti a bezpečnosti lidských tkání a buněk určených k použití u člověka a o změně souvisejících zákonů (zákon o lidských tkáních a buňkách).

6) Směrnice č. 4/1985 Věst. MZ ČSR (reg. v částce 24/1985 Sb.).

6a) Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů.

6b) Zákon č. 227/2006 Sb., o výzkumu na lidských embryonálních kmenových buňkách a souvisejících činnostech a o změně některých souvisejících zákonů.

7) Vyhláška č. 19/1988 Sb., o postupu při úmrtí a při pohřbnictví.

8) Zákon č. 498/1990 Sb., o uprchlících.

9) Vyhláška č. 242/1991 Sb., o soustavě zdravotnických zařízení zřizovaných okresními úřady a obcemi.

Vyhláška č. 394/1991 Sb., o postavení, organizaci a činnosti fakulturních nemocnic a dalších nemocnic, vybraných odborných léčebných ústavů a krajských hygienických stanic v řídicí působnosti ministerstva zdravotnictví České republiky.

10) Zákon ČNR č. 220/1991 Sb.

10a) § 49 odst. 2 zákona č. 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně některých souvisejících zákonů.

10b)

§ 43 a 50 zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů (zákon o pojistné smlouvě).

10c) § 8 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění zákona č. 134/2006 Sb.

10d) § 10 zákona č. 526/1990 Sb., o cenách, ve znění zákona č. 230/2006 Sb.

11b) Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění zákona č. 227/2000 Sb.

11c) Například zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů.

11d) Zákon č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a rodných číslech a o změně některých zákonů (zákon o evidenci obyvatel), ve znění pozdějších předpisů.

11e) § 1 zákona č. 133/2000 Sb., ve znění zákona č. 53/2004 Sb.

11f) § 13b zákona č. 133/2000 Sb., ve znění zákona č. 53/2004 Sb.

11g) Zákon č. 49/1997 Sb., o civilním letectví a o změně a doplnění zákona č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání (živnostenský zákon), ve znění pozdějších předpisů, ve znění pozdějších předpisů.

11h) § 16 odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.

11k) Zákon č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, ve znění pozdějších předpisů.

11i) Zákon č. 97/1974 Sb., o archivnictví, ve znění pozdějších předpisů.

11j) Zákon č. 89/1995 Sb., o státní statistické službě, ve znění pozdějších předpisů.

11k) § 4 písm. j) a k) zákona č. 101/2000 Sb.

11l) Zákon č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a rodných číslech a o změně některých zákonů (zákon o evidenci obyvatel), ve znění pozdějších předpisů.

11m) Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění zákona č. 125/2005 Sb.
Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění zákona č. 125/2005 Sb.

12) Zákon č. 83/1990 Sb., o sdružování občanů, ve znění zákona č. 300/1990 Sb.

13) Zákon č. 71/1967 Sb., o správním řízení (správní řád).

14) Zákon č. 87/1987 Sb., o veterinární péči, ve znění zákona č. 239/1991 Sb.

15) Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.

15) § 10 odst. 2 zákona ČNR č. 550/1991 Sb., ve znění zákona ČNR č. 592/1992 Sb., zákona ČNR č. 10/1993 Sb., a zákona ČNR č. 15/1993 Sb.

15a) § 8 odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění zákona č. 479/2008 Sb.

15b) § 21 odst. 2 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. § 16a odst. 4 písm. b) zákona č. 582/1991 Sb., ve znění zákona č. 479/2008 Sb.

16) § 73b zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění zákona č. 307/1993 Sb.

17) § 24 odst. 1 a 3 nařízení vlády ČR č. 216/1992 Sb., ve znění nařízení vlády ČR č. 50/1993 Sb.

17a) § 4 odst. 2 písm. f) zákona č. 79/1997 Sb., o léčivech a o změnách a doplnění některých souvisejících zákonů.

18) Zákon č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání (živnostenský zákon), ve znění zákona č. 231/1992 Sb., zákona ČNR č. 591/1992 Sb., zákona č. 600/1992 Sb., zákona č. 273/1993 Sb., zákona č. 303/1993 Sb., zákona č. 38/1994 Sb., zákona č. 42/1994 Sb., zákona č. 136/1994 Sb., zákona č. 200/1994 Sb., zákona č. 237/1995 Sb., zákona č. 286/1995 Sb., zákona č. 94/1996 Sb., zákona č. 95/1996 Sb. a zákona č. 147/1996 Sb.
Zákon č. 513/1991 Sb., obchodní zákoník, ve znění zákona č. 264/1992 Sb., zákona ČNR č. 591/1992 Sb., zákona č. 600/1992 Sb., zákona č. 286/1993 Sb., zákona č. 156/1994 Sb., zákona č. 84/1995 Sb., zákona č. 94/1996 Sb. a zákona č. 142/1996 Sb.
Zákon č. 105/1990 Sb., o soukromém podnikání občanů, ve znění zákona č. 219/1991 Sb. a zákona č. 455/1991 Sb.

19) § 12 zákona č. 22 /1997 Sb., o technických požadavcích na výrobky a o změně a doplnění některých zákonů, ve znění zákona č. 71/2000 Sb.

1) Zákon č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, ve znění pozdějších předpisů.

2) Nařízení vlády č. 290/1995 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí z povolání.

3) Vyhláška č. 89/2001 Sb., kterou se stanoví podmínky pro zařazování prací do kategorií, limitní hodnoty ukazatelů biologických expozičních testů a náležitosti hlášení prací s azbestem a biologickými činiteli.