

20/1966 Sb. ZÁKON

ze dne 17. března 1966,

o péči o zdraví lidu

jak vyplývá ze změn a doplnění provedených zákonem č. 210/1990 Sb., č. 425/1990 Sb., č. 548/1991 Sb., č. 550/1991 Sb., č. 548/1991 Sb., úplné znění č. 86/1992 Sb., č. 590/1992 Sb., č. 15/1993 Sb., č. 161/1993 Sb., č. 307/1993 Sb., č. 60/1995 Sb., nálezem Úst. soudu č. 206/1996 Sb., zákonem č. 14/1997 Sb., č. 110/1997 Sb., č. 79/1997 Sb., č. 83/1998 Sb., č. 167/1998 Sb., č. 71/2000 Sb., č. 123/2000 Sb., č. 149/2000 Sb., č. 258/2000 Sb., č. 132/2000 Sb., č. 258/2000 Sb., č. 164/2001 Sb., č. 260/2001 Sb., č. 285/2002 Sb., č. 290/2002 Sb., č. 320/2002 Sb., č. 130/2003 Sb., č. 274/2003 Sb., č. 356/2003 Sb., č. 37/2004 Sb., č. 53/2004 Sb., č. 121/2004 Sb., č. 156/2004 Sb., č. 422/2004 Sb., č. 436/2004 Sb.,

Česká národní rada se usnesla na tomto zákoně:

Hlavní zásady péče o zdraví lidu

Článek I

zrušen

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 V

zrušen

Článek VI

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

PRVNÍ ČÁST

§ 1 až § 7

zrušena

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,
- c) 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 zdravotním pojištění a předpisů vydaných k jejich provedení a zákona o ochraně veřejného zdraví.

(2) Občanům s výjimkou osob ve vazbě 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.

(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, je výběr lékaře a zdravotnického zařízení omezen zvláštním právním předpisem.15a)

(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 České republiky.

§ 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) zabezpečování 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

ZDRAVOTNÍ PÉČE

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.

(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 a zdravotnické prostředky 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

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 vyšetřovací a léčebné výkony provádět jen oprávnění zdravotničtí pracovníci.

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 orgány ochrany veřejného zdraví,^{2a)} 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 neodkladné péče a léčebné výživy, poskytování léků, s výjimkou vyhrazených léčiv prodávaných prodejci těchto léčiv^{17a}), zdravotnických prostředků 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. 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 ministerstvem práce a sociálních věcí České republiky.

(2) Lázeňskou péči povolují příslušné správy 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.

§ 20

Lékařská péče

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

§ 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) Lékař je povinen poučit vhodným způsobem nemocného, popřípadě členy jeho rodiny o povaze onemocnění a o potřebných výkonech tak, aby se mohli stát aktivními spolupracovníky při poskytování léčebně preventivní péče.

(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 ke 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, tkání a orgánů

(1) Odběr krve a odnímání částí lidských těl provádějí a organizují zdravotnická zařízení, a to pouze pro potřeby léčebně preventivní péče a lékařské vědy, výzkumu a k výukovým účelům. Použít tělo zemřelého nebo jeho část lze pouze za podmínek stanovených tímto zákonem. Při odběru a darování 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 zdravotnických prostředků podle zvláštního právního předpisu,5b)
- c) pro výrobu nebo přípravu léčiv podle zvláštního právního předpisu,5c) nebo
- d) pro výrobu bioimplantátů; bioimplantátem se rozumí tkáň lidského původu, ve které po jejím zpracování nelze prokázat přítomnost živých buněk; bioimplantátem není tkáň lidského původu zpracovaná prostým zmrazením a určená pro potřeby transplantací podle zvláštního právního předpisu,5a)

(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.

(5) Použít tělo 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; 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 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.

(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) Zdravotnické zařízení uvedené v odstavci 6 je povinno

- a) hlásit pacienty, jejichž část těla má být použita pro výrobu bioimplantátu, a zemřelé, jejichž tělo má být použito pro výrobu bioimplantátu, do Národního registru dárců tkání a orgánů zřízeného podle zvláštního právního předpisu,5a) a to nezbytné identifikační údaje pacienta a zemřelého, údaje o odebraných částech těla a údaje o jejich předání nemocnici se sídlem v České republice, jejíž součástí je tkáňová banka zřízená podle zvláštního právního předpisu5a) (dále jen "tkáňová banka"),
- b) předávat odebrané části těla pacienta nebo tělo zemřelého určené k výrobě bioimplantátů pouze tkáňové bance.

(9) Tkáňová banka hlásí do Národního registru dárců tkání a orgánů identifikační údaje bioimplantátů, které byly vyrobeny z části těla pacienta nebo z těla zemřelého.

(10) Použití částí těla pacienta a použití těla zemřelého nemůže být zdrojem finálního prospěchu nebo jiných výhod pro pacienta nebo zemřelého za jeho života nebo fyzických nebo právnických osob po jeho úmrtí; rovněž nemůže být zdrojem finálního 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.

(11) 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.

(12) Při nakládání s plodem po potratu a dále s plodovým vejcem bez obalu, plodovým lůžkem (placentou) nebo těhotenskou sliznicí, které byly vyňaty nebo vypuzeny z těla ženy (dále jen "plodové vejce, lůžko nebo těhotenská sliznice"), se pro lékařské potřeby obdobně použijí ustanovení odstavce 4 až 11. 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 nepřezije 24 hodiny po porodu.

(13) 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.

(14) 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.

§ 26a

(1) Tkáňová banka může předávat odebrané části lidských těl k výrobě bioimplantátů do zahraničí, a to na základě souhlasu uděleného ministerstvem zdravotnictví. Podrobnosti o předávání odebraných částí těl k výrobě bioimplantátů do zahraničí, náležitosti žádosti o udělení souhlasu k předávání odebraných částí těl k výrobě bioimplantátů do zahraničí stanoví ministerstvo zdravotnictví vyhláškou.

(2) Tkáňová banka hlásí předání odebraných částí lidských těl k výrobě bioimplantátů do zahraničí do Národního registru dárců tkání a orgánů.

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) Lékařské zásahy do reprodukční schopnosti jednotlivců, 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 přerušování 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 vazbě, ve výkonu trestu 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.

§ 28

(1) U zemřelých osob se zpravidla provádí zdravotní pitva. Pitva se provádí povinně nebo na základě určení prohlízejícím 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

- a) 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,
- b) podrobnosti o rozsahu a obsahu povinně uváděných údajů do Národního registru dárců tkání a orgánů v případě použití odebraných částí těla pacienta nebo těla zemřelého pro výrobu bioimplantátů.

§ 29

zrušen

§ 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 léčiv a 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

§ 34

zrušen

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 práce 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.

§ 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 ošetrovny 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 TŘETÍ

PŘÍRODNÍ LÉČEBNÉ LÁZNĚ A PŘÍRODNÍ LÉČIVÉ ZDROJE

§ 43 - § 46

zrušeny

§ 47

zrušen

§ 48

zrušen

§ 49

zrušen

§ 50

zrušen

§ 51

zrušen

HLAVA ČTVRTÁ

PRACOVNÍCI VE ZDRAVOTNICTVÍ

Oddíl 1

Způsobilost a poslání

§ 52

Úkoly pracovníků ve zdravotnictví

Úkoly zdravotnictví plní podle zásad účelné dělby práce zdravotničtí pracovníci a ostatní pracovníci ve zdravotnictví.

zrušen od 18.dubna 2004

Podmínky pro výkon zdravotnických povolání

§ 53

(1) Zdravotnickými pracovníky jsou osoby, které získaly způsobilost k výkonu zdravotnického povolání. Tuto způsobilost získávají

- a) lékaři na lékařské fakultě, farmaceuti na farmaceutické fakultě, kliničtí psychologové a kliničtí logopedové,
- b) ostatní zdravotničtí pracovníci na zdravotnické škole nebo odborným školením.

Zdravotnickými pracovníky jsou též dentisté, kteří získali způsobilost k výkonu svého povolání před účinností tohoto zákona.

(2) Způsobilost zdravotnických pracovníků k výkonu povolání, kterou získali podle dosavadních předpisů, zůstává nedotčena.

(3) Ministerstvo zdravotnictví na základě vyjádření profesních organizací³⁾ může povolit výkon zdravotnického povolání cizinci nebo tomu, kdo nabyl odborné způsobilosti v cizině, je-li podle svého vzdělání a praktických zkušeností způsobilý k tomuto povolání; povolení může být vázáno na úspěšný výkon zkoušky.

(4) Lékaři a stomatologové pro výkon povolání v preventivní a léčebné péči a absolventi vysokoškolského studia v oboru farmacie pro výkon povolání v lékárenském zařízení na území České republiky musí splňovat také požadavky stanovené zvláštním předpisem.¹⁰⁾

zrušen od 18.dubna 2004

§ 54

(1) Obory zdravotnických pracovníků v jednotlivých kategoriích, jejich pracovní náplň a bližší podmínky pro výkon zdravotnického povolání určuje ministerstvo zdravotnictví po projednání s profesními organizacemi³⁾ a s příslušnými profesními sdruženími. Ministerstvo zdravotnictví také stanoví kvalifikační předpoklady pro výkon funkcí ve zdravotnictví.

zrušen od 18.dubna 2004

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 organizacemi,³⁾
- 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 nichž se dověděl v souvislosti s výkonem svého povolání, s výjimkou případů, kdy skutečnost sděluje se souhlasem ošetřované osoby nebo kdy byl této povinnosti zproštěn nadřízeným orgánem v důležitém státním zájmu; povinnost oznamovat určité skutečnosti, uložená zdravotnickým pracovníkům zvláštními předpisy 10a), není tím dotčena.

(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.

§ 56

zrušen

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.

zrušen od 18.dubna 2004

§ 58

(1) Péče o další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví je důležitým úkolem všech vedoucích pracovníků ve zdravotnických zařízeních a orgánech.

(2) Další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví řídí ministerstvo zdravotnictví v dohodě s ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy České republiky a ve spolupráci s profesními organizacemi³⁾ a dalšími profesními sdruženími. Další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví upraví zvláštní zákon.

zrušen od 18.dubna 2004

§ 59

Pro zabezpečení dalšího vzdělávání zdravotnických pracovníků může ministerstvo zdravotnictví zřizovat instituty, jejichž posláním je pedagogická, metodická a vědeckovýzkumná činnost a které podléhají akreditaci. Další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví dále zajišťují zdravotnická zařízení akreditovaná k této činnosti.

zrušen od 18.dubna 2004

§ 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

§ 61

zrušen

§ 62

zrušen

§ 63

zrušen

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 vědecko-výzkumné 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 soustředovala 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 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.

§ 66

zrušen

§ 67

zrušen

PÁTÁ ČÁST

ZPRACOVÁNÍ 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.

§ 67b

Zdravotnická dokumentace

(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, 11d)

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 uchovávání 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) lékaři, zdravotní sestry, rehabilitační pracovníci, lékárníci, kliničtí psychologové a kliničtí logopedové 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,^{11e})
- 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 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,^{11f})
- 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, lékaři úřadů práce pro účely 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,^{11g})
- 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})

(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 na poskytnutí veškerých informací shromážděných ve zdravotnické dokumentaci vedené o jeho osobě a v jiných zápisech, které se vztahují k jeho zdravotnímu stavu; pacient se z informací, které jsou mu sděleny o jeho zdravotním stavu, nesmí dozvědět informace o třetí osobě. Za osoby mladší 18 let nebo osoby zbavené způsobilosti k právním úkonům mají právo na informace podle věty první jejich zákonní zástupci.

(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^{11h}) 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,^{11h}) 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, 11h) 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 nepřevodl 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) Uchovávaní a skartace zdravotnické dokumentace se řídí zvláštním právním předpisem. 11i) 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.

* platí od 1.9.2004

§ 67c

Národní zdravotnický informační systém

(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, 11j) v rozsahu a způsobem stanoveným prováděcím právním předpisem. Pokud se poskytované informace vztahují ke konkrétnímu pacientovi, sdělují zdravotnická zařízení též jeho rodné číslo. 11c)

(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, 11k) 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, 111)
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 § 67c odst. 1 písm. a) bližší vymezení údajů předávaných zdravotnickými zařízeními do NZIS.

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 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 byla poskytována 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 této péče, 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

a) podle zvláštního právního předpisu^{5a}) uděluje souhlas se zřízením transplantačního centra, tkáňové banky a dále střediska pro vyhledávání dárců krvinek,

b) uděluje souhlas k předávání částí lidských těl do zahraničí k výrobě bioimplantátů.

(3) Ministerstvo zdravotnictví vykonává kontrolu¹²⁾ nad zařízeními uvedenými v odstavci 2 písm. a).

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

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

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

§ 71

zrušen

§ 72

zrušen

§ 73

zrušen

Orgány státní zdravotní správy

Pravomoc orgánů státní zdravotní správy a jejich zaměstnanců

§ 74

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.

§ 75

zrušen

§ 76

Zvláštní oprávnění zaměstnanců Českého inspektorátu lázní a zřídel

Zaměstnanci Českého inspektorátu lázní a zřídel 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, pozbývá 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, ve věcech dočasné pracovní neschopnosti do tří dnů.

(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, ve věcech pracovní neschopnosti do pěti dnů, 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) Ustanovení odstavců 1 až 4 se nevztahují na rozhodování o ukončení dočasné pracovní neschopnosti podle zvláštního zákona.15)

§ 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 péče 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 pracovníprávních (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 péči,¹⁴⁾ 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 Sboru nápravné výchovy 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 Sboru nápravné výchovy České republiky v úzké součinnosti s orgány státní zdravotní správy.

(3) Součinnost orgánů ozbrojených sil a bezpečnostních sborů, Sboru nápravné výchovy České republiky a orgánů státní zdravotní správy při provádění tohoto zákona upraví ministerstva zdravotnictví, vnitra a spravedlnosti České republiky a federální ministerstvo obrany.

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

(5) Zdravotní péče osobám ve výkonu trestu odnětí svobody a vazby je poskytována Zdravotnickou službou Sboru nápravné výchovy 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

zrušen

§ 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.

Novotný v. r.
Laštovička v. r.
Lenárt v. r.

Příloha k zákonu č. 20/1966 Sb.

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 organizace, 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 organizace, 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 organizace, 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 organizace, 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 organizace, 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 organizace, 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 organizace).

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 organizace, 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 organizace, 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 organizace, 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 organizace, 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 kardiovaskulárních 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 kardiovaskulární intervence koronárních cév katetrizací (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 organizace, název oddělení). Po uplynutí 5 let od úmrtí jsou osobní údaje anonymizovány.

13. Národní registr uživatelů lékářsky 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.

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

-
- 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.

Čl. II zákona České národní rady č. 548/1991 Sb. zní

Čl. II

Do 31. prosince 1992 lze zdravotnická zařízení zřizovaná okresními úřady nebo obcemi zrušit pouze se souhlasem ministerstva zdravotnictví.

§ 26 a 27 zákona č. 110/1997 Sb. zní

SPOLEČNÁ, PŘECHODNÁ A ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

§ 26

(1) Ustanovení zvláštních zákonů¹⁶⁾ týkající se podmínek výroby a uvádění potravin a tabákových výrobků do oběhu, jakož i povinností podnikatelů s tím spojených nejsou tímto zákonem dotčena.

(2) V řízeních podle zvláštních zákonů ve věcech uvedených v části první tohoto zákona zahájených přede dnem účinnosti tohoto zákona se postupuje podle dosavadních předpisů.

§ 27

(1) Podnikatel, který zahájil výrobu potravin a tabákových výrobků přede dnem účinnosti tohoto zákona, ohlásí tuto skutečnost podle § 3 odst. 3 nejpozději do šesti měsíců od jeho účinnosti.

(2) Označení potravin vyrobené a uvedené do oběhu přede dnem účinnosti tohoto zákona se posuzuje podle dosavadních předpisů.

(3) Požadavky na jakost a zdravotní nezávadnost potravin vyrobených přede dnem účinnosti tohoto zákona se posuzují podle dosavadních předpisů.

(4) Závazné posudky orgánů hygienické služby vydané podle zvláštního zákona k zahájení výroby a k dovozu potravin přede dnem účinnosti tohoto zákona pozbývají platnosti po uplynutí jednoho roku ode dne účinnosti tohoto zákona. V této lhůtě pozbývají platnosti i opatření vydaná Hlavním hygienikem České republiky podle zvláštního předpisu.¹⁷⁾

16) Např. zákon č. 87/1987 Sb., ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 634/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 303/1993 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

17) § 25 odst. 1 vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 45/1966 Sb., o vytváření a ochraně zdravých životních podmínek.

§ 10a - 1) Zákon č. 83/1990 Sb., o sdružování občanů, ve znění zákona č. 300/1990 Sb. a zákona č. 513/1991 Sb. Zákon České národní rady č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře.

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

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

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

4a) § 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 pohřbívání a o změně některých zákonů, ve znění zákona č. 479/2001 Sb.

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

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

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 fakultních 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).

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

11c) § 13c odst. 1 písm. b) zákona č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a rodných číslech a o změně některých zákonů (zákon o evidenci obyvatel), ve znění zákona č. 53/2004 Sb.

11d) Zákon č. 227/2000 Sb., o elektronickém podpisu a o změně některých dalších zákonů (zákon o elektronickém podpisu).

11e) Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

11f) § 3 odst. 2 písm. h) zákona č. 18/1997 Sb., o mírovém využívání jaderné energie a ionizujícího záření (atomový zákon) a o změně a doplnění některých zákonů.

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

11h) 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.

12) Zákon č. 552/1991 Sb., o státní kontrole, ve znění pozdějších předpisů.

12a) Zákon ČNR č. 36/1975 Sb., o pokutách za porušování právních předpisů o vytváření a ochraně zdravých životních podmínek.

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.

§ 9 odst. 3 - 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.

- 15) § 8a odst. 4 zákona České národní rady č. 582/1991 Sb., ve znění zákona České národní rady č. 590/1992 Sb.
15a) § 21 odst. 2 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti.
- 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.