

NEPREDAJNÉ

4 / 2025

mediPRÁVNIK

**VDANIE PRE KLINICKÝCH IMUNOLÓGOV
A ALERGOLÓGOV**

OFFLINE

INFORMÁCIE O VYBRANÝCH LEGISLATÍVNYCH ZMENÁCH TÝKAJÚCICH
SA POSKYTOVATEĽOV ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI
PRE ŠTVRTÝ KVARTÁL ROKA 2025



Sprievodca dohľadom ÚDZS Reagujte správne a efektívne:

Kedy sa dohľad vykonáva a kto môže podať podnet? Ako prebieha kontrola zo strany ÚDZS?
V súvislosti s dohľadom má ÚDZS právo na **sprístupnenie kópie zdravotnej dokumentácie pacienta**

**Postavenie posudkového lekára
vo vzťahu k PN-kám.** Môže
rozhodnúť o ukončení PN-ky?

**Prístup pacienta k zdravotnej
dokumentácii:** čo znamená
"bezodkladne" v praxi?

**Všeobecný lekár, špecialista
a anesteziológ - kto má akú
úlohu pri predoperačnej
príprave?**

**Nové sumy minimálnej mzdy
a minimálnych mzdových
nárokov na rok 2026**



Toto vydanie vzniklo s podporou
spoločnosti ALK Slovakia

Vážení poskytovateľa zdravotnej starostlivosti,

prinášame vám prehľad najdôležitejších tém za obdobie posledného štvrťroka 2025. Tento materiál má za cieľ priblížiť právne názory na aktuálne otázky týkajúce sa postavenia ambulantných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v odbore klinická imunológia a alergológia. V tejto súvislosti je potrebné dodať, že obsahom tohto materiálu nie je súhrn všetkých povinností, ktoré sú poskytovatelia zdravotnej starostlivosti pri výkone svojej činnosti povinní dodržiavať.

Zároveň upozorňujeme na to, že je dôležité, aby boli právne predpisy čítané a aplikované komplexne a v kontexte konkrétnej situácie, v ktorej sa poskytovateľ zdravotnej starostlivosti nachádza. Zjednodušený postup spočívajúci len v automatickom uplatnení všeobecných informácií môže totiž viesť k nesprávnym záverom.



Materiál je vypracovaný v súlade s právnym stavom ku dňu 08.12.2025. Účelom tohto materiálu nie je poskytnúť cielené a komplexné právne poradenstvo. Aplikáciu právnych predpisov poskytovateľom zdravotnej starostlivosti v praxi, ktoré sú obsiahnuté v tomto materiáli, je vhodné konzultovať s advokátskou kanceláriou.

Tento materiál je určený výlučne osobám oprávneným predpisovať a/alebo vydávať lieky.

JUDr. Ivan Humeník, PhD., Mgr. Lenka Kavarniková
h&h PARTNERS, advokátska kancelária s.r.o.

Obsah

Na jednotlivé články môžete prejsť kliknutím na ich nadpis v obsahu.

1	Sprievodca dohľadom ÚDZS - reagujte správne a efektívne:	
	↳ Kedy sa dohľad ÚDZS vykonáva a kto môže podať podnet?	4
2	↳ Ako prebieha kontrola zo strany Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou?	7
3	↳ V súvislosti s dohľadom má ÚDZS právo na sprístupnenie kópie zdravotnej dokumentácie pacienta	10
4	Postavenie posudkového lekára vo vzťahu k PN-kám:	
	↳ Môže posudkový lekár Sociálnej poisťovne rozhodnúť o ukončení PN-ky?	12
5	↳ Posudkový lekár Sociálnej poisťovne rozhodol o ukončení PN-ky, a čo ďalej?	15
6	Prístup pacienta k zdravotnej dokumentácii: čo znamená „bezodkladne“ v praxi?	18
7	Všeobecný lekár, špecialista a anestéziológ - kto má akú úlohu pri predoperačnej príprave?	21
8	Nové sumy minimálnej mzdy a minimálnych mzdových nárokov na rok 2026	23
9	Prečítajte si aj... ..	24

Sprievodca dohľadom ÚDZS - reagujte správne a efektívne: Kedy sa dohľad ÚDZS vykonáva a kto môže podať podnet?

Zdravotná starostlivosť je oblasť, v ktorej má odbornosť a dôvera medzi pacientom a lekárom kľúčové postavenie. Ak má však pacient pocit, že došlo k pochybeniu – či už zo strany lekára, nemocnice alebo iného zdravotníckeho zariadenia – môže sa obrátiť na Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Tento nezávislý orgán dohliada na to, aby bola zdravotná starostlivosť poskytovaná odborne, bezpečne a v súlade so zákonom. (právy stav k 29.05.2025)

Všeobecne o dohľade nad zdravotnou starostlivosťou

Dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a verejným zdravotným poistením (ďalej len ako „dohľad“) slúži ako prostriedok ochrany v prípadoch, keď sa pacient domnieva, že došlo k porušeniu jeho práv alebo právom chránených záujmov pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti alebo pri vykonávaní verejného zdravotného poistenia. Dohľad vykonáva Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len ako „ÚDZS“). Výkonom dohľadu ÚDZS zabezpečuje správnosť a zákonnosť poskytovania zdravotnej starostlivosti, čím poskytuje pacientom právnu istotu, že v prípade pochybenia dôjde k jeho prešetreniu a k následnej náprave, ak sa pochybenie výkonom dohľadu verifikuje.



Vo vzťahu k poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a zdravotným poisťovniám má dohľad preventívnu a sankčnú funkciu. Hrozba sankcie v prípade zistenia pochybenia pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti zo strany poskytovateľa zdravotnej starostlivosti alebo pri vykonávaní verejného zdravotného poistenia zdravotnou poisťovňou zároveň pôsobí preventívne. Totiž, ak by výkon dohľadu potvrdil pochybenie pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, v závislosti od jeho závažnosti, hrozí poskytovateľovi zákaz výkonu zdravotníckeho povolania až na jeden rok.

Kto môže začať konanie na úrade?

Výkon dohľadu je možné začať viacerými spôsobmi, jedným z nich je podanie podnetu na to oprávneným subjektom. V zmysle zákona o zdravotných poisťovniach (z. č. 581/2004 Z. z.) je podávateľom podnetu osoba, ktorá sa domnieva, že boli porušené jej práva alebo právom chránené záujmy pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti alebo pri vykonávaní verejného zdravotného poistenia, alebo jej zákonný zástupca.

Špecifickým prípadom je situácia, keď dotknutá osoba sama nie je schopná podať podnet – či už pre svoj zdravotný stav, alebo z dôvodu, že zomrela. V takýchto prípadoch zákon výslovne pripúšťa, že podávateľom podnetu môže byť aj **blízka osoba**. Ide o osoby v rodinnom alebo inak dôvernem vzťahu, ktoré majú oprávnený záujem na ochrane práv dotknutej osoby. Blízka osoba môže podať podnet:

- ak dotknutá osoba nežije, alebo
- ak jej zdravotný stav jej neumožňuje podať podnet sama, a zároveň v minulosti preukázateľne súhlasila s tým, aby tak za ňu blízka osoba urobila.

Prečítajte si aj...

Na poskytovateľa sa môže obrátiť už aj blízka osoba pacienta, ak sa domnieva, že pacientovi nebola poskytnutá ZS správne



www.bit.ly/4lW6AFI

Na samotné podanie podnetu sa neviažu žiadne ďalšie podmienky a tak sú podávatelia podnetov oprávnení podávať akékoľvek podnety, a to aj také, ktoré svojim obsahom neopodstatňujú začatie výkonu dohľadu.

Zjednodušený priebeh dohľadového konania

Postup dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou je v súčasnosti nastavený tak, aby bol pre poskytovateľa zrozumiteľný, predvídateľný a menej administratívne zaťažujúci. Konanie sa štandardne uskutočňuje v štyroch hlavných krokoch:

- Ambulancia má možnosť **oboznámiť sa s obsahom spisu a vyjadriť sa k nemu**, čím predkladá svoje stanovisko k všetkým zisteniam ešte pred vyhotovením protokolu.
- Následne ÚDZS vyhotoví **protokol o výsledkoch dohľadu**.
- Ak ambulancia s obsahom protokolu nesúhlasí, môže **podať písomné námietky**, ktoré úrad vyhodnotí.
- Po vyhodnotení pripomienok ÚDZS vyhotoví **zápisnicu**, ktorá predstavuje konečný záver dohľadového konania.

Vzhľadom na to, že ambulancia má možnosť sa včas a vecne vyjadriť k priebehu a výsledku dohľadu už počas konania, nie je potrebné vyhotovovať samostatne predbežný a záverečný protokol – čo prispieva k zjednodušeniu celého procesu.

Posilnenie práv ambulancií počas výkonu dohľadu ÚDZS

V rámci výkonu dohľadu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti má ambulancia ako dohliadaný subjekt zákonom garantované určité procesné práva. ÚDZS je povinný – ak o to ambulancia požiada – **umožniť jej nahliadnuť do spisu**, na základe ktorého sa dohľad vykonáva. Ešte pred vyhotovením samotného protokolu je úrad zároveň **povinný vyzvať ambulanciu**, aby sa **vyjadrila k všetkým relevantným podkladom**, ktoré budú slúžiť ako podklad pre vyhodnotenie správnosti postupu pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

Ambulancia tak dostáva možnosť **oboznámiť sa s kompletným obsahom spisu** a aktívne sa k nemu vyjadriť predtým,

ako bude vypracovaný oficiálny protokol. Vytvára sa tým priestor pre poskytovateľa zdravotnej starostlivosti **obhájiť svoje odborné rozhodnutia a postupy** ešte pred tým, ako úrad zaujme stanovisko k veci. Takýto prístup zvyšuje transparentnosť a odbornosť celého dohľadového procesu.

Priestor na komunikáciu s pacientom a predchádzanie sporom

Zákon zároveň umožňuje, aby **blízka osoba pacienta**, ktorá sa domnieva, že zdravotná starostlivosť nebola poskytnutá správne, mohla **požiadať poskytovateľa o vysvetlenie alebo nápravu** – a to s preukázateľným súhlasom samotného pacienta. Tento nástroj je dôležitým prvkom mimosporového riešenia situácií, ktoré vzniknú medzi pacientom a poskytovateľom.

Takýto spôsob riešenia konfliktov je vysoko efektívny – umožňuje obom stranám **vyjasniť si nedorozumenia**, objasniť komunikáciu, objasniť zvolený liečebný postup a prípadne napraviť vzniknutý stav bez potreby zásahu kontrolných orgánov alebo súdov. V praxi to znamená, že poskytovateľ môže mnohým formálnym konaniam predísť tým, že sa s pacientom alebo jeho zástupcom otvorene a konštruktívne rozpráva.

Záverečné zhrnutie

Dohľad zo strany ÚDZS je neoddeliteľnou súčasťou systému kontroly kvality v zdravotníctve, no súčasne platí, že aj ambulantný poskytovateľ má právo na spravodlivý a transparentný proces. Možnosť vyjadriť sa k podkladom, nahliadnuť do spisu a obhájiť svoj odborný postup ešte pred prijatím záverov dohľadu je významným posilnením práv ambulancií. Rovnako dôležité je aj včasné vysvetlenie voči pacientovi, ktoré môže zabrániť zbytočnému formálnemu konaniu a zachovať dôveru medzi pacientom a lekárom.

4

Najčastejšie respiračné alergie

ALK SLIT-TABLETY¹⁻⁴

Všetky ALK SLIT-tablety
dostupné už **od veku
5 rokov**

ACARIZAX®

12 SQ-HDM sublingválny lyofilizát
alergénový extrakt z roztočov
domáceho prachu

Jediná SLIT-tableta
schválená na liečbu
alergickej rinitídy
od veku 5 rokov
vyvolanej roztočmi
domáceho prachu.¹

ITULAZAX®

12 SQ-Bet sublingválny lyofilizát
extrakt alergénov z peľu brezy
bradavičnatej (*Betula verrucosa*)

Jediná SLIT-tableta
schválená na liečbu
alergickej rinitídy
vyvolanej peľom
stromov.*²

GRAZAX®

75 000 SQ-T sublingválny lyofilizát
extrakt alergénov trávového peľu
(*Phleum pratense*)

Jediná SLIT-tableta
schválená s chorobu
modifikujúcim účinkom
na liečbu alergickej
rinitídy vyvolanej
peľom tráv.³

RAGWIZAX®

12 SQ-Amb sublingválny lyofilizát
extrakt alergénov z peľu ambrosie
palinolistej (*Ambrosia artemisiifolia*)

Jediná SLIT-tableta
schválená na liečbu
alergickej rinitídy
vyvolanej peľom
ambrosie.⁴



Rýchlorozpuštná
tableta pod jazyk
bez zapíjania¹⁻⁵



Dávkovanie
1x denne**, bez
zvyšovania dávky¹⁻⁴



Žiadne zvláštne
požiadavky
na uchovávanie¹⁻⁵



Liečba
v domácom
prostredí¹⁻⁵



Liečba založená
na robustných
vedeckých dôkazoch⁹

SLIT – sublingválna imunoterapia

na základe peľového spravodajstva.sk, "zoznam kvitnúcich alergénov pre daný mesiac". Dostupné online (<https://www.pelespravodajstvo.sk/verejnost/kalendar/>) (07.05.2025)

*Skupina drevín homologických s brezou: *Betula verrucosa* (breza), *Alnus glutinosa* (jeľša), *Corylus avellana* (lieska), *Carpinus betulus* (hrab), *Quercus alba* (dub), *Fagus sylvatica* (buk). **Prvu dávku má pacient užiť pod lekárom dohľadom a má byť monitorovaný aspoň 20-30 minút po užití, aby bolo možné prediskutovať a prípadne liečiť akékoľvek možné vedľajšie účinky.

Referencie:

1. ACARIZAX® SPC. 2. ITULAZAX® SPC. 3. GRAZAX® SPC. 4. RAGWIZAX® SPC. 5. Damm K, et al. Health Econ Rev. 2016; 6 (32): 1–9 6. Tankersley M et al. Patient preference adherence 2021; 15: 2539. 7. Bogelund M et al. Clin Transl Allergy 2022; 12: e12118. 8. EMA Reflection paper: Formulations of choice for the paediatric population (EMA/CHMP/REG/194810/2005). 9. ALK 2021 annual report. Available at: <http://ir.alk.net/static-files/6b8723aa-7808-4859-a310-d3da89f671fc> Last accessed November 2022



ALK Slovakia s.r.o.

Tomášiková 64, 831 04 Bratislava, tel.: 02/54650371,

e-mail: admin.alkslovakia@alk.net | SK-TBL-2500003 | Dátum prípravy: August 2025

Súhrn údajov
o prípravkoch tu:



Porazme spolu alergie
ALK SLIT-tablety

Sprievodca dohľadom ÚDZS - reagujte správne a efektívne: Ako prebieha kontrola zo strany Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou?

Zdravotná starostlivosť patrí medzi najcitlivejšie oblasti nášho života. Každý z nás očakáva, že keď sa obráti na lekára, nemocnicu alebo zdravotnú poisťovňu, dostane starostlivosť, ktorá je kvalitná, bezpečná a v súlade so zákonom. Aby to tak skutočne bolo, funguje na Slovensku nezávislá štátna inštitúcia – Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS). Jeho úlohou je strážiť, aby zdravotná starostlivosť a systém zdravotného poistenia fungovali správne, transparentne a v prospech pacientov. V tomto článku sa vám pokúsime zrozumiteľne vysvetliť, ako dohľad zo strany ÚDZS funguje v praxi – od toho, kto môže byť kontrolovaný, cez rôzne formy kontroly až po to, ako samotná kontrola prebieha krok za krokom. (právny stav k 27.06.2025)

Kto podlieha kontrole zo strany ÚDZS?

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS) má zákonné právo vykonávať dohľad nad viacerými subjektmi v zdravotníctve. Dohľad sa môže týkať:

- **poskytovateľov zdravotnej starostlivosti** – sem patria ambulancie, nemocnice, zubné kliniky, laboratória a ďalšie zdravotnícke zariadenia. Úrad dohliada na to, či poskytujú starostlivosť v súlade so zákonom, odborne, kvalitne a bezpečne.
- **zdravotných poisťovní** – kontroluje sa, ako hospodária s verejnými prostriedkami, ako nakladajú s poisťným a či zabezpečujú dostupnú a kvalitnú zdravotnú starostlivosť pre poisťencov.
- **platiteľov poisťného** – teda napríklad zamestnávateľov, ktorí majú povinnosť odvádzať poisťné za svojich zamestnancov, alebo samoplatiteľov.
- **poisťencov a ďalších osôb**, ak im zákon ukladá konkrétne povinnosti voči systému zdravotného poistenia.

Aké typy kontrol ÚDZS vykonáva?

Úrad používa dve základné formy dohľadu:

1) Dohľad na diaľku

Tento typ kontroly prebieha bez toho, aby kontrolóri fyzicky navštívili ambulanciu, nemocnicu alebo poisťovňu. Úrad si na základe podnetov alebo vlastného plánu vyžiada potrebné dokumenty – napríklad účtovné doklady, výkazy výkonov, zmluvy, zdravotnú dokumentáciu alebo iné podklady – a následne ich vyhodnocuje vo svojich priestoroch.

Dohľad na diaľku sa najčastejšie využíva pri bežných administratívnych kontrolách alebo na overenie, či poisťovne a poskytovatelia plnia svoje zákonné povinnosti.

2) Dohľad na mieste

Ide o kontrolu priamo v teréne – teda v priestoroch ambulancie, nemocnice, zdravotnej poisťovne alebo iného kontrolovaného subjektu. Kontrolóri prichádzajú osobne a na mieste preverujú potrebné dokumenty, postupy a podmienky poskytovania zdravotnej starostlivosti.

Tento typ kontroly umožňuje dôkladnejšie preveriť, ako subjekt reálne funguje, ako dodržiava zákonné povinnosti, a tiež rýchlejšie reagovať na možné zistené problémy.



Ako prebieha výkon dohľadu na mieste?

Dohľad priamo na mieste patrí medzi najcitlivejšie formy kontroly, ktorú Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou vykonáva. Tento proces má však jasne stanovené pravidlá, presný postup a zákonné rámce, ktoré sú navrhnuté tak, aby bol spravodlivý a transparentný.

Všetko sa začína prípravou na samotný dohľad. Úrad najprv vyhotoví **pisomné poverenie na jeho vykonanie**. Tento dokument je kľúčový, pretože v ňom sa presne uvádza, kto bude kontrolovaný, aký je predmet dohľadu a akého časového obdobia sa kontrola týka. Predmetom dohľadu môže byť napríklad kvalita poskytovanej zdravotnej starostlivosti, správnosť účtovania zdravotných výkonov alebo dodržiavanie zmluvných povinností poskytovateľa voči zdravotným poisťovniam. Bez tohto poverenia by kontrola na mieste nebola možná.

Samotnú kontrolu nevykonáva ktokoľvek, ale kvalifikovaní odborní pracovníci úradu, ktorí majú dostatočné odborné znalosti a skúsenosti na to, aby dokázali dôkladne posúdiť fungovanie kontrolovaného subjektu.

Začiatok dohľadu na mieste nastáva v momente, keď pracovníci úradu prichádzajú priamo do zdravotníckeho zariadenia alebo inej kontrolovanej organizácie. **Kontrolóri sa musia vždy preukázať služobným preukazom a písomným poverením**, ktoré im dáva právo vykonať dohľad. Poskytovateľ je povinný umožniť im vstup do všetkých priestorov, ktoré súvisia s poskytovaním zdravotnej starostlivosti – teda do ordinácií, skladov, účtovníctva, archívov či iných pracovných priestorov.

Počas dohľadu úrad zhromažďuje všetky podklady potrebné na jeho vykonanie. Má právo požadovať **kópie zmlúv, účtovných dokladov, faktúr, výkazov o poskytnutých výkonoch a ďalšie dokumenty, ktoré súvisia s predmetom kontroly**. Ak sa kontrola týka kvality zdravotnej starostlivosti, kontrolóri majú oprávnenie **nahliadať aj do zdravotnej dokumentácie konkrétnych pacientov**. Samozrejme, takéto nahliadanie sa deje v súlade so zákonom a s dôrazom na ochranu citlivých údajov. Súčasťou procesu môže byť aj získavanie písomných alebo ústnych vyjadrení zamestnancov alebo vedenia organizácie. Poskytovateľ je povinný súčinnosť zabezpečiť – nemôže odmietnuť sprístupnenie podkladov ani iným spôsobom mariť priebeh kontroly.

Priebeh samotnej kontroly sa vždy odvíja od jej zamerania. Ak sa preveruje kvalita zdravotnej starostlivosti, kontrolóri detailne prezerajú zdravotnú dokumentáciu pacientov a posudzujú, či boli použité správne liečebné postupy

a štandardy. Sledujú napríklad to, či bola správne stanovená diagnóza, či boli zvolené vhodné terapeutické postupy, a či bola starostlivosť poskytovaná bezpečne a odborne. Ak ide o kontrolu správnosti účtovania, preveruje sa, či výkony, ktoré poskytovateľ vykázal zdravotnej poisťovni na preplatenie, boli skutočne vykonané. V praxi to znamená porovnávanie záznamov vo výkazoch s údajmi v zdravotnej dokumentácii a s realitou na pracovisku.

Dôležitou súčasťou je aj posudzovanie, či sú dodržiavané práva pacientov – napríklad právo na informovaný súhlas, právo na ochranu osobných údajov, právo na ľudské a dôstojné zaobchádzanie, či právo na prístup k zdravotnej starostlivosti. V niektorých prípadoch sa preveruje aj to, či bola starostlivosť poskytovaná včas a v primeranom rozsahu.

Po ukončení všetkých úkonov spojených s kontrolou na mieste prichádza fáza jej formálneho uzavretia. Kontrolóri vyhotovia **pisomný protokol z dohľadu**. Tento dokument obsahuje všetky základné informácie – **kto bol kontrolovaný, kde a kedy kontrola prebiehala, aký bol jej predmet a na aké časové obdobie sa vzťahovala**. Najdôležitejšou časťou protokolu sú však samotné zistenia – teda opis toho, aký je skutočný stav, aké nedostatky boli zistené (ak nejaké boli), a či došlo k porušeniu právnych predpisov.

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti má následne možnosť k tomuto protokolu podať **pisomné námietky**. Lehota na ich podanie je určená úradom, pričom podľa zákona musí byť **najmenej tri pracovné dni**. V praxi to znamená, že poskytovateľ si môže protokol podrobne preštudovať, konzultovať ho s právnikom alebo odborníkmi, a ak sa domnieva, že niektoré zistenia nie sú správne alebo že kontrolóri niečo nesprávne vyhodnotili, **môže sa k tomu písomne vyjadriť**.

Kontrolóri sú následne povinní tieto námietky starostlivo posúdiť. Môže sa stať, že na základe podaných námietok dôjde k úprave alebo doplneniu protokolu, ak sa ukáže, že niektoré skutočnosti boli nesprávne vyhodnotené alebo neúplne posúdené. Ak sa námietky ukážu ako neopodstatnené, protokol zostáva v pôvodnom znení.

Až po vyhodnotení všetkých námietok je dohľad formálne ukončený. Protokol sa stáva konečným výstupom z kontroly a slúži ako základ pre ďalšie kroky – napríklad na vydanie rozhodnutia o uložení nápravného opatrenia alebo pokuty, ak boli zistené porušenia. V prípade, že kontrola neodhalila žiadne závažné pochybenia, slúži protokol aj ako potvrdenie, že kontrolovaný subjekt plní svoje povinnosti v súlade so zákonom.

Dohľad ÚDZS?

Zastúpime vás!

Postaráme sa, aby ste výkon dohľadu prežili bez zbytočnej ujmy na psychickom zdraví a peňaženke.



0907 911 389

Zavolajte nám alebo napíšte email na **podpora@medipravnik.sk**.
Sme pripravení poradiť a pomôcť aj vám.

Chcem zistiť viac



bit.ly/dohlad-udzs



Sprievodca dohľadom ÚDZS - reagujte správne a efektívne: V súvislosti s dohľadom má ÚDZS právo na sprístupnenie kópie zdravotnej dokumentácie pacienta

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS) ako orgán dohľadu vykonáva dohľad nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti. V súvislosti s vykonávaným dohľadom sa ÚDZS opiera najmä o zdravotnú dokumentáciu pacienta, do ktorej má možnosť ÚDZS v zmysle zákona o zdravotnej starostlivosti (z. č. 576/2004 Z.z.) nahliadať. Nahliadanie však môže prebiehať len v priestoroch poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, u ktorého ÚDZS vykonáva dohľad. Vzhľadom na možnosť realizácie dohľadu na diaľku sa však z praktického hľadiska sprístupňovanie dokumentácie formou nahliadnutia stalo pre ÚDZS nepriaznivým. S účinnosťou od 1. januára 2023 však došlo k zmene a ÚDZS bude môcť vyžiadať zaslanie kópie zdravotnej dokumentácie pre účely výkonu dohľadu. (právny stav 08.12.2025)

Sprístupňovanie údajov zo zdravotnej dokumentácie pacienta

Zdravotná dokumentácia je zákonom o zdravotnej starostlivosti (z. č. 576/2004 Z.z.) definovaná, ako súbor údajov o zdravotnom stave osoby o zdravotnej starostlivosti a o službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti tejto osobe. Údaje, ktoré tvoria zdravotnú dokumentáciu pacienta tvoria súbor veľmi citlivých informácií o pacientovi, pričom zdravotnícky pracovník má zároveň vo vzťahu k týmto informáciám o pacientovi povinnosť mlčanlivosti. **Samotný zákon o zdravotnej starostlivosti však povinnosť mlčanlivosti prelomuje a umožňuje, za podmienok určených zákonom, poskytovať citlivé informácie o pacientovi týkajúce sa jeho zdravia aj iným osobám než samotnému pacientovi.**

Primárne sa zdravotná dokumentácia vedie v elektronickej podobe, ale v zákonom vymedzených situáciách aj v papierovej forme. Zákon o zdravotnej starostlivosti roz-

lišuje dva spôsoby, ktorými sa údaje z papierovej zdravotnej dokumentácie pacienta môžu sprístupňovať aj tretím osobám, a to:

- poskytovanie výpisu zo zdravotnej dokumentácie
- nahliadanie do zdravotnej dokumentácie

ÚDZS ako osoba oprávnená na nahliadanie do zdravotnej dokumentácie pacienta

Samotný zákon o zdravotnej starostlivosti vymedzuje okruh osôb, ktorým je možné sprístupniť zdravotnú dokumentáciu pacienta v papierovej forme k nahliadnutiu. **Jednou z týchto oprávnených osôb je práve aj ÚDZS, ktorému je možné poskytnúť zdravotnú dokumentáciu k nahliadnutiu pre účely výkonu dohľadu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti a na účely prešetrovania sťažností.**

Z hľadiska spôsobu sa nahliadanie do zdravotnej dokumentácie realizuje priamo u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, pričom osoba oprávnená na nahliadanie si môže robiť na mieste výpisky alebo kópie zo zdravotnej dokumentácie. Takýto spôsob prístupu k zdravotnej dokumentácii pacienta pre účely výkonu dohľadu však pre ÚDZS prinášal viacero aplikačných problémov, a to už keď sa len pozrieme na to, že ÚDZS má možnosť vykonávať dohľad na diaľku, kedy nie je potrebné, aby sa reálne zamestnanci ÚDZS dostavili k poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, ktorého sa dohľad týka.



Vzhľadom na to došlo s účinnosťou od 1. januára 2023 k zmene spôsobu sprístupňovania dokumentácie ÚDZS pre účely výkonu dohľadu. Do § 25 ods. 2 zákona o zdravotnej starostlivosti bola doplnená veta (cit.): „Údaje zo zdravotnej dokumentácie **sa môžu sprístupniť úradu pre dohľad aj formou zaslania kópie zdravotnej dokumentácie alebo jej časti.**“ ÚDZS si tak môže pri výkone dohľadu nad poskytovaní zdravotnej starostlivosti vyžiadať priamo kópiu zdravotnej dokumentácie pacienta od poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, u ktorého dohľad vykonáva.

Ochrana zdravotnej dokumentácie pri jej poskytnutí ÚDZS

Zdravotná dokumentácia pacienta obsahuje údaje, ktoré predstavujú citlivé informácie o zdravotnom stave pacienta. S ohľadom na to by pri poskytovaní kópie zdravotnej dokumentácie ÚDZS pre účely dohľadu mal byť vytvorený určitý mechanizmus (minimálne stanovené podmienky) pre jej zasielanie, aby bola poskytnutá dostatočná ochrana údajom o pacientovi. **Zákon o zdravotnej starostlivosti v tomto smere ale neurčuje žiadne bližšie podmienky, nevy vymedzuje akým spôsobom môže byť kópia zdravotnej do-**

kumentácie ÚDZS poskytnutá – či v elektronickej podobe alebo v papierovej podobe. Nie je určené ani v akej forme má byť na ÚDZS zaslaná, či prostredníctvom pošty v papierovej forme alebo môže byť zaslaná aj v elektronickej podobe emailom.

Pri zasielaní zdravotnej dokumentácie by sme odporučili určite zabezpečiť jej odoslanie tak, aby vedel poskytovateľ preukázať, že dokumentáciu zaslal na ÚDZS, a to s dostatočným zabezpečením. Ak budete dokumentáciu posielat' poštou v papierovej podobe, odporúčame zaslať ju aj s doručenkou. V prípade, ak budete dokumentáciu zasielať elektronicke (emailom), odporúčame ju zaheslovať, aby sa predišlo tomu, aby k zdravotnej dokumentácii pacienta mali prístup nepovolane osoby.

Pozrite si webinár

Buďte pripravení na kontrolu z ÚDZS



www.bit.ly/3HD5sV1

mediPRÁVNIK Webinár

Sledujte online semináre na právne témy, ktoré zaujímajú lekárov. Vysielame naživo, vždy v posledný utorok v mesiaci o 17:00. Pripojte sa aj vy!

-  **Bezplatný webinár** pravidelne každý mesiac
-  **Aktuálne témy**, ktoré riešite v ambulancii
-  **Sledujte naživo alebo zo záznamu** na platforme YouTube
-  **Priestor pre otázky** účastníkov

[Prihlásiť odber](#)

[Zoznam webinárov](#)



www.youtube.com/@medipravnik

Postavenie posudkového lekára vo vzťahu k PN-kám: Môže posudkový lekár Sociálnej poisťovne rozhodnúť o ukončení PN-ky?

Od 1. januára 2025 došlo k významnej zmene v procese ukončovania dočasnej pracovnej neschopnosti (DPN), ktorá sa priamo dotýka nielen poistencov, ale aj ošetrovujúcich lekárov. V nasledujúcom článku sa budeme venovať tomu, aké nové oprávnenia získali posudkoví lekári Sociálnej poisťovne, čo táto zmena znamená v praxi, aké sú jej ciele a dôvody a aké postavenie majú posudkoví lekári pri ukončovaní ePN. (právny stav k 04.12.2025)

Na základe novely zákona č. 360/2024 Z. z., ktorým sa okrem iného mení aj zákon o zdravotnej starostlivosti (zákon č. 576/2004 Z.z.), ktorá nadobudla účinnosť 1. januára 2025, získali posudkoví lekári Sociálnej poisťovne oprávnenie ukončiť dočasnú pracovnú neschopnosť v prípadoch hodných osobitného zreteľa.

Zmena bola zavedená ako ochranný nástroj na zabezpečenie správnosti a oprávnenosti DPN. Cieľom je predovšetkým predchádzať zneužívaniu systému PN, kedy môže dôjsť k vystaveniu alebo predlžovaniu PN aj v prípadoch, keď zdravotný stav poistenca už neodôvodňuje jeho práceneschopnosť. Súčasne má táto zmena prispieť k ochrane verejných finančných zdrojov, ktoré by inak boli zbytočne vynakladané na nemocenské dávky. Podľa dôvodovej správy zavedenie odbornej kontroly zo strany posudkových lekárov zvyšuje dôveryhodnosť a spravodlivosť systému nemocenského poistenia a zároveň prispieva k efektívnemu fungovaniu pracovného trhu tým, že chráni aj zamestnávateľov pred dopadmi neopodstatnenej PN.



Aké je postavenie posudkového lekára po novele?

Postavenie posudkového lekára sa touto zmenou zásadne posilňuje. Kým doteraz mohol posudkový lekár Sociálnej poisťovne vykonávať len kontrolnú činnosť a na prípadné neoprávnené pokračovanie PN upozorňovať. Od začiatku tohto roka je oprávnený priamo rozhodnúť o jej ukončení. To znamená, že **ak posudkový lekár rozhodne o ukončení DPN, ošetrojúci lekár je povinný na základe jeho písomnej žiadosti vytvoriť elektronický záznam o ukončení PN.**

Zároveň však ostáva zachovaná skutočnosť, že posudkový lekár nemá oprávnenie vykonávať záznamy do elektronickej zdravotnej knižky, a preto samotný elektronický záznam o ukončení DPN vykonáva ošetrojúci lekár na základe jeho písomnej žiadosti. Rozhodnutie o ukončení PN však priamo vyplýva z odborného posúdenia posudkového lekára.

Táto zmena znamená, že posudkový lekár už nie je len kontrolným orgánom, ale je aktívnym rozhodujúcim subjektom v procese posudzovania oprávnenosti trvania dočasnej pracovnej neschopnosti v prípadoch hodných osobitného zreteľa.

Je však dôležité zdôrazniť, že táto právomoc je pre posudkových lekárov **možnosťou, nie povinnosťou**. Znamená to, že k jej využitiu by malo dochádzať len vo výnimočných a odôvodnených prípadoch – predovšetkým vtedy, ak na základe vykonanej kontrolnej činnosti vznikne dôvodné podozrenie, že DPN bola vystavená neoprávnene.

Podľa vyjadrení Sociálnej poisťovne sa neočakáva, že by táto právomoc mala byť uplatňovaná plošne. Skôr sa predpokladá, že bude vytvorený priestor na užšiu **spoluprácu medzi posudkovými lekármi a ošetrovujúcimi lekármi**, najmä pri riešení komplikovaných alebo sporných prípadov.

Predpoklady na ukončenie DPN na žiadosť posudkového lekára Sociálnej poisťovne

Aby mohol posudkový lekár Sociálnej poisťovne ukončiť dočasnú pracovnú neschopnosť, musia byť splnené viaceré zákonom stanovené podmienky.

V prvom rade musí posudkový lekár na základe výkonu svojej posudkovej činnosti vyhodnotiť zdravotný stav poistenca a dospieť k záveru, že ďalšie trvanie PN nie je opodstatnené. O tomto rozhodnutí vytvára záznam priamo v informačnom systéme Sociálnej poisťovne.

Posudkový lekár nemá oprávnenie priamo zaznamenať ukončenie DPN do elektronickej zdravotnej knižky. Z tohto dôvodu zákon výslovne ukladá, že posudkový lekár musí ošetrojúceho lekára požiadať o vytvorenie elektronickeho záznamu. Táto žiadosť musí mať písomnú formu – iba vtedy vzniká ošetrojúcemu lekárovi povinnosť jej vyhovieť. Ak by posudkový lekár požiadal len ústne, ošetrojúci lekár nie je povinný takúto žiadosť akceptovať.

Dôležité je tiež zdôrazniť, že táto povinnosť sa týka výlučne všeobecných lekárov, ktorí sú oprávnení uznávať a ukončovať dočasnú pracovnú neschopnosť. Na iných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, napríklad lekárov špecialistov, sa táto povinnosť nevzťahuje.

Zákon navyše jednoznačne stanovuje, že posudkový lekár môže pristúpiť k ukončeniu DPN len v prípadoch hodných osobitného zreteľa. Typicky ide o situácie, keď vznikne dôvodné podozrenie, že pracovná neschopnosť bola vystavená neoprávnene, napríklad „na požiadanie pacienta“, alebo ak jej trvanie nie je v súlade so skutočným zdravotným stavom poistenca. Často ide o prípady, keď je PN využívaná na riešenie osobných či pracovných záujmov, ktoré nesúvisia s reálnou zdravotnou indispozíciou.

Ako sa poistenec a jeho zamestnávateľ dozvedia o ukončení ePN?

Ak posudkový lekár rozhodne o ukončení DPN, táto skutočnosť sa zaznamenáva v informačnom systéme Sociálnej poisťovne. Zápis do elektronickej zdravotnej knižky (EZK) však naďalej vykonáva ošetrojúci lekár, ktorý by mal poistenca o ukončení DPN informovať ešte pred samotným zápisom.

Sociálna poisťovňa zároveň prostredníctvom svojich elektronických služieb informuje o ukončení PN nielen samotného poistenca, ale aj jeho zamestnávateľa.

Možnosť odvolania proti rozhodnutiu o ukončení DPN

Ak poistenec nesúhlasí s rozhodnutím posudkového lekára o ukončení DPN, má možnosť podať **odvolanie na Sociálnu poisťovňu**. Toto odvolanie sa posudzuje ako odvolanie proti rozhodnutiu o zániku nároku na nemocenské. V rámci odvolacieho konania sa zároveň vždy prešetruje aj samotná **oprávnenosť ukončenia dočasnej pracovnej neschopnosti**.

Táto zmena by nemala byť vnímaná ako nástroj na plošné zasahovanie do kompetencií ošetrojúcich lekárov, ale ako **doplňkový kontrolný mechanizmus v záujme ochrany verejných financií a zvýšenia spravodlivosti systému nemocenského poistenia**.

Na záver si to zrekapitulujme...

Posudkový lekár na základe výkonu svojej posudkovej činnosti môže rozhodnúť o ukončení dočasnej pracovnej neschopnosti, o čom vytvorí záznam v informačnom systéme Sociálnej poisťovne.

Ošetrojúci lekár vytvorí elektronickeý záznam o ukončení ePN na základe písomnej žiadosti posudkového lekára. Ustanovenie je vo vzťahu k ošetrojúcemu lekárovi formulované definitívne, v dôsledku čoho sa prikláňame k výkladu, že v prípade, ak posudkový lekár písomne požiada ošetrojúceho lekára o vytvorenie záznamu, ošetrojúci lekár má povinnosť jeho žiadosti vyhovieť. Na druhú stranu, v prípade, ak vás posudkový lekár požiada o vytvorenie záznamu len ústne, tak mu vyhovieť nemusíte.

Povinnosť sa vzťahuje len na všeobecných lekárov. V prípade ostatných subjektov, ktorí sú oprávnení rozhodnúť o dočasnej pracovnej neschopnosti, sa to netýka.

Oprávnenie posudkového lekára sa týka len prípadov hodných osobitného zreteľa. V zmysle dôvodov správy sa javí, že skutočnosťou osobitného zreteľa je existencia podozrenia, že DPN bola vystavená neoprávnene (napr. len na základe požiadania pacienta), takéto situácie môžu nastať, keď pacient žiada o DPN z dôvodov, ktoré nesúvisia s jeho skutočným zdravotným stavom, ale napríklad z dôvodu osobných alebo pracovných záujmov.

Nezabudli ste na povinnosť mať v ambulancii systém hodnotenia bezpečnosti pacienta?

Máme funkčné a efektívne riešenie

- ✓ **Informačné plagáty** do ambulancie a čakárne
- ✓ **Smernice** pre každú oblasť bezpečnosti pacienta
- ✓ **Formuláre** pre kontrolu stavu liekov a zdrav. pomôcok
- ✓ **Edukačné materiály a vzory dokumentov**



Chcete si objednať kompletný systém pre vašu ambulanciu alebo samostatné komunikačné plagáty? Objednajte si online na www.medipravnik.sk, alebo nám napíšte email, či zavolajte. Radi vám pomôžeme.

 podpora@medipravnik.sk

 0917 497 060



bit.ly/system-bezpecnosti

Postavenie posudkového lekára vo vzťahu k PN-kám: Posudkový lekár Sociálnej poisťovne rozhodol o ukončení PN-ky, a čo ďalej?

Od 1. januára 2025 došlo k významnej zmene v procese ukončovania dočasnej pracovnej neschopnosti (DPN), ktorá sa priamo dotýka nielen poistencov, ale aj ošetrojúcich lekárov. V predchádzajúcom článku sme sa venovali tomu, aké nové oprávnenia získali posudkoví lekári Sociálnej poisťovne, čo táto zmena znamená v praxi, aké sú jej ciele a dôvody a aké postavenie majú posudkoví lekári pri ukončovaní ePN. V tomto článku sa budeme venovať praktickým aspektom ukončenia DPN na základe rozhodnutia posudkového lekára Sociálnej poisťovne. (právny stav k 05.12.2025)

S účinnosťou od 1. januára 2025 priniesla novela zákona č. 360/2024 Z. z. (mení aj zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti) zásadnú zmenu: **posudkoví lekári Sociálnej poisťovne získali právomoc ukončiť dočasnú pracovnú neschopnosť poistenca v prípadoch hodných osobitného zreteľa.**

Práve toto nové oprávnenie predstavuje právny základ pre situáciu, keď posudkový lekár rozhodne o ukončení PN a následne odošle ošetrojúcemu lekárovi písomnú žiadosť, na základe ktorej musí ošetrojúci lekár postupovať, spôsob, ktorý bol detailne opísaný v prvom článku série.



Ako prakticky postupovať, ak posudkový lekár rozhodne o ukončení PN-ky?

1) Prijatie a kontrola písomnej žiadosti

Proces ukončenia DPN sa môže začať až po doručení písomnej žiadosti posudkového lekára Sociálnej poisťovne. Písomná forma je nevyhnutná – ošetrojúci lekár nie je povinný konať na základe ústnej informácie či telefonической žiadosti. Po doručení dokumentu lekár overí, či sa žiadosť týka jeho pacienta a či je daná PN v systéme stále vedená ako aktívna. Správna identifikácia pacienta aj jeho aktuálneho statusu je dôležitá pre zamedzenie administratívnych chýb.

2) Informovanie pacienta o dôvodoch ukončenia DPN

Pred samotným ukončením PN je vhodné pacienta oboznámiť s tým, že k ukončeniu dochádza na základe rozhodnutia posudkového lekára Sociálnej poisťovne, ktorý vykonáva posudkovú činnosť nezávisle od ošetrojúceho lekára. Lekár tak pacientovi jasne vysvetlí, že nejde o jeho odborné alebo osobné rozhodnutie, ale o administratívny postup vyplývajúci zo zákona. Transparentná a pokojná komunikácia pomáha predchádzať nedorozumeniam, frustráciám či nepriateľskej reakcii pacienta.

3) Vytvorenie elektronického záznamu o ukončení PN

Samotné ukončenie PN prebieha prostredníctvom elektronického zdravotníckeho systému. Ošetrojúci lekár vytvorí záznam o ukončení DPN v príslušnom module a uvedie presný dôvod ukončenia, ktorý musí jasne odkazovať na podklad posudkového lekára. Najvhodnejšia a najpresnejšia formulácia je: „Ukončenie DPN na základe rozhodnutia posudkového lekára Sociálnej poisťovne.“ Takto vytvorený záznam je priamo dohľadateľný a zodpovedá požiadavkám kontrolných orgánov.

4) Zaznamenanie žiadosti do zdravotnej dokumentácie

Okrem elektronického ukončenia PN je potrebné urobiť aj zápis do zdravotnej dokumentácie pacienta. Lekár zaznamená dátum, obsah a dôvod ukončenia DPN vrátane uve-

denia, že konanie prebehlo na základe písomnej žiadosti posudkového lekára. Odporúča sa, aby bola k dokumentácii priložená aj samotná písomná žiadosť – či už jej originál alebo kópia. Tým sa zabezpečí úplnosť dokumentácie a jasná preukázateľnosť postupu v prípade neskoršieho preverovania.

5) Automatická komunikácia so Sociálnou poisťovňou a zamestnávateľom

Po vykonaní zápisu nie je potrebné, aby ošetrojúci lekár samostatne informoval zamestnávateľa pacienta či Sociálnu poisťovňu. Tieto kroky zabezpečuje Sociálna poisťovňa automaticky prostredníctvom elektronických služieb. Pacient aj jeho zamestnávateľ dostanú informáciu o ukončení PN bez potreby ďalších zásahov ošetrojúceho lekára, čo zjednodušuje komunikáciu a eliminuje riziko duplicity.

6) Postup pri nesúhlase pacienta

Ak pacient s ukončením PN nesúhlasí, je dôležité, aby ošetrojúci lekár zachoval profesionálny prístup a poskytol pacientovi jasné informácie o jeho možnostiach. Lekár mu vysvetlí, že má právo podať odvolanie alebo námietku priamo na Sociálnu poisťovňu, ktorá rozhodnutie vydala. Súčasne by mal pacient pochopiť, že ošetrojúci lekár nevystupuje v tejto situácii ako rozhodovacia autorita, ale iba plní zákonom stanovenú povinnosť vyplývajúcu z písomnej žiadosti.

Záverečné zhrnutie

Ukončenie dočasnej pracovnej neschopnosti na žiadosť posudkového lekára Sociálnej poisťovne je administratívne špecifický, no jasne definovaný proces. Úlohou ošetrojúceho lekára je korektne vykonať záznam v zdravotnej dokumentácii, zabezpečiť správnosť údajov a pacientovi vhodne vysvetliť dôvody ukončenia.

Pozrite si webinar

Zoznámte sa s ePN! Prezradíme vám aj to, čo ste si medzi riadkami zákona nevšimli



www.bit.ly/4rRGiYq



POSÚDIME POPLATKY A PRIPRAVÍME CENNÍK PRE VAŠU AMBULANCIU

- ✓ **Rozumieme** vašej činnosti
- ✓ **Vieme** ako fungujú platby za zdravotnú starostlivosť
- ✓ **Navrhujeme** vám model poplatkov šitý na mieru
- ✓ **Poradíme** ako postupovať pri priamych platbách
- ✓ **Poznáme** potenciálne riziká

Chcete sa dozvedieť viac?

Kliknite na www.bit.ly/cennik-amb, napíšte nám email na podpora@medipravnik.sk alebo nám zavolajte na **0948 075 965**.



bit.ly/cennik-amb



Prístup pacienta k zdravotnej dokumentácii: čo znamená „bezodkladne“ v praxi?

Sprístupnenie zdravotnej dokumentácie pacienta predstavuje dôležitú povinnosť každého poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktorá je zakotvená v zákone o zdravotnej starostlivosti (z.č. 576/2004 Z.z.). Zákon výslovne stanovuje, že listinná dokumentácia musí byť sprístupnená oprávnenej osobe bezodkladne, pričom pojem „bezodkladne“ nie je presne definovaný. V nasledujúcich riadkoch si povieme o oprávnených osobách, povinnostiach poskytovateľa a praktickom výklade bezodkladnosti v klinickej praxi. (právny stav k 14.11.2025)

Oprávnené osoby

Právo nahliadať do zdravotnej dokumentácie pacienta majú osoby, ktoré sú zákonom presne vymedzené s cieľom zabezpečiť ochranu citlivých údajov. Medzi oprávnené osoby patrí pacient samotný alebo jeho zákonný zástupca, ktorý má plné právo na nahliadnutie do dokumentácie a získanie výpisov alebo kópií.

Zákon ďalej umožňuje prístup blízkym osobám, ako sú manžel, rodič alebo dieťa, a to po smrti pacienta. Pacient môže udeliť písomné splnomocnenie splnomocnencovi, ktorý bude oprávnený dokumentáciu nahliadať v plnom rozsahu. Okrem toho majú prístup k dokumentácii revízní lekári zdravotnej poisťovne a Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS), a to v rámci kontrolnej alebo štatistickej činnosti, ako aj ďalšie subjekty v zmysle zákona o zdravotnej starostlivosti.



Presné vymedzenie oprávnených osôb zabezpečuje rovnováhu medzi právom pacienta na informácie a ochranou citlivých údajov.

Povinnosť sprístupniť listinnú dokumentáciu bezodkladne

Zákon o zdravotnej starostlivosti stanovuje, že poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je **povinný sprístupniť listinnú dokumentáciu oprávnenej osobe bezodkladne**. Ide o jasnú legislatívnu povinnosť, ktorá sa vzťahuje na umožnenie priameho nahliadnutia do dokumentácie v zdravotníckom zariadení.

Bezodkladnosť znamená, že poskytovateľ nesmie zbytočne odkladať vybavenie žiadosti a musí zabezpečiť pacientovi prístup k jeho údajom v čo najkratšom možnom čase, pričom je potrebné zohľadniť aj prevádzkové možnosti zdravotníckeho zariadenia.

Význam pojmu „bezodkladne“

Zákon nešpecifikuje presný časový rámec pre pojem „bezodkladne“, čo vytvára určitý priestor na interpretáciu v klinickej praxi. Podľa nášho názoru bezodkladne neznamená, že poskytovateľ musí okamžite prerušiť všetku svoju prácu a ihneď poskytnúť dokumentáciu, ak by to bolo neracionálne alebo by to ohrozovalo poskytovanie starostlivosti iným pacientom.

Prakticky ide o dohodu s pacientom na najbližšom možnom termíne, ktorý je realistický vzhľadom na pracovný harmonogram poskytovateľa. Termín sprístupnenia dokumentácie musí byť primeraný a nesmie byť odložený napríklad o celý mesiac, pretože by to bolo v rozpore so zákonnou povinnosťou a mohlo by viesť k právnym následkom. Dôležité je komunikovať s pacientom jasne a transparentne, aby bol informovaný o najbližšom možnom termíne, kedy si môže dokumentáciu prísť pozrieť.

Odporúčania pre prax

V klinickej praxi je vhodné zaviesť interné postupy, ktoré umožnia efektívne a zákonné sprístupnenie dokumentácie. Poskytovateľ by mal viesť evidenciu všetkých žiadostí o nahliadnutie, overiť oprávnenosť žiadateľa a rozsah

jeho požiadavky, navrhnúť konkrétny a realistický termín sprístupnenia dokumentácie, informovať žiadateľa o navrhnutom termíne a alternatívach a dokumentovať všetku komunikáciu.

Pacienti a oprávnené osoby by mali vo svojej žiadosti uviesť presný rozsah požadovanej dokumentácie a preferovaný čas, dohodnúť sa s poskytovateľom na najskoršom možnom termíne nahliadnutia a v prípade neprimeraného odkladu, napríklad o mesiac alebo viac, majú právo obrátiť sa na súd alebo iný príslušný orgán.

Záverečné zhrnutie

Zákon o zdravotnej starostlivosti jasne stanovuje, že listinná dokumentácia pacienta musí byť sprístupnená bezodkladne. Tento pojem nie je presne definovaný, jeho účel je však jednoznačný: žiadosti musia byť vybavené promptne a zároveň realisticky. V praxi je ideálne dohodnúť s pacientom najbližší možný termín nahliadnutia, pričom dlhé odklady sú neprimerané a môžu predstavovať právne riziko. Poskytovateľ by mal mať interné postupy, ktoré umožnia efektívne a zákonné sprístupnenie dokumentácie, pričom dôraz je kladený na bezpečnosť, prehľadnosť a ochranu práv pacienta.

Prečítajte si aj...

Komu je možné sprístupniť zdravotnú dokumentáciu pacienta k nahliadnutiu?



www.bit.ly/4aKmW1b

Viete komu je možné poskytnúť výpis zo zdravotnej dokumentácie pacienta? Čo má výpis obsahovať?



www.bit.ly/3Mu8qkd

Pozrite si webináre

Komu môže lekár sprístupniť zdravotnú dokumentáciu? Praktický sprievodca



www.bit.ly/3PK0ngc

Zvládnutie povinností lekára pri vedení zdravotnej dokumentácie? To chce talent!



www.bit.ly/3Kp3Ekg

Administratívni pracovníci a brigádnicí majú možnosť zapisovať do zdravotnej dokumentácie



www.bit.ly/4cEBBb0

mediPRÁVNIK Podcast

Právne rady, ktoré sa oplatí počuť

-  **Získajte prístup k zrozumiteľným informáciám** o zmenách v zdravotníckej legislatíve.
-  **Zoznámte sa s kazuistikami** súdnych rozhodnutí týkajúcich sa zdravotnej starostlivosti.
-  **Počúvajte odporúčania,** ako bezpečne vykonávať zdravotnícke povolanie.



mediPRÁVNIK Podcast



Legislatívny **sumár**



Dvakrát meraj a raz rež

Chcem to počuť



Prihláste sa na odber

Sledujte všetky seriály mediPRÁVNIK Podcastu
aj vo vašej obľúbenej podcastovej službe.



Apple Podcasts



Spotify



PodBean



YouTube

www.medipravnik.sk/podcasty

Všeobecný lekár, špecialista a anestéziológ. Kto má akú úlohu pri predoperačnej príprave?

Do účinnosti vstúpilo nové odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva SR týkajúce sa výkonu ambulantných vyšetrení u dospelých pred plánovanými zdravotnými výkonmi s potrebou anestéziologickej starostlivosti. V článku si priblížime obsah odborného usmernenia a novinky, ktoré prináša s cieľom zvýšiť bezpečnosť pacientov a efektivitu predoperačnej prípravy. (právny stav k 17.10.2025)

Účel odborného usmernenia

Ministerstvo zdravotníctva SR podľa § 45 zákona o zdravotnej starostlivosti (z. č. 576/2004 Z. z.) s účinnosťou od 1.9.2025 vydalo Odborné usmernenie týkajúce sa výkonu ambulantných vyšetrení u dospelých pred plánovanými zdravotnými výkonmi s potrebou anestéziologickej starostlivosti (ďalej ako „odborné usmernenie“), ktorým zrušuje Odborné usmernenie MZ SR o vykonávaní týchto vyšetrení zo dňa 25. júna 2014, (zverejnené vo vestníku MZ SR v čiaske 27 - 32, ročník 62).

Nové odborné usmernenie (vestník MZ SR, čiaska 25 - 32, ročník 73) je spolu s prílohami dostupné na tomto odkaze.

Účelom odborného usmernenia je stanoviť jednotný postup pri príprave pacienta pred plánovanými zdravotníckymi výkonmi v anestézii. Príprava vykonaná spravidla v rámci ambulantnej zdravotnej starostlivosti zahŕňa diagnostické a liečebné vyšetrenia, ktorých cieľom je vyhodnotiť zdravotný stav pacienta, posúdiť riziko plánovaného zdravotného výkonu a navrhnúť celkovú prípravu pacienta tak, aby sa vytvorili optimálne podmienky pre bezpečný priebeh zdravotníckeho výkonu s čo najnižšou mierou rizika.

Úprava klasifikácie fyzického stavu pacienta

Odborné usmernenie v porovnaní s predchádzajúcou úpravou zavádza 6. stupeň ASA 6 klasifikácie fyzického stavu pacienta a stanovuje orientačnú dobu platnosti predoperačného a anestéziologického vyšetrenia podľa klasifikácie fyzického stavu pacienta podľa Americkej asociácie anestéziológov.

Stupne klasifikácie fyzického stavu pacienta podľa ASA:

ASA 1 – zdravý pacient,

ASA 2 – pacient s miernym systémovým ochorením,

ASA 3 – pacient s ťažkým systémovým ochorením,

ASA 4 – pacient so závažným systémovým ochorením, ktoré je neustálym ohrozením jeho života,

ASA 5 – moribundný pacient, u ktorého sa neočakáva, že prežije bez operácie,

ASA 6 – pacient so smrťou mozgu, ktorému budú odobraté orgány za účelom darcovstva.

Postavenie indikujúceho lekára v procese prípravy pacienta pred plánovaným výkonom v anestézii

Príprava pacienta pred plánovaným výkonom v anestézii sa vykonáva spravidla v rámci **ambulantnej zdravotnej starostlivosti**. Ambulantné vyšetrenia v takom prípade pozostávajú z vyšetrenia indikujúcim lekárom, zo základného lekárskeho vyšetrenia vykonaného všeobecným lekárom a podľa potreby aj z lekárskeho konzílií.

Kto je v tomto prípade indikujúcim lekárom? Tento pojem používa odborné usmernenie vo vzťahu k ošetrojúcemu lekárovi, ktorý indikoval plánovaný zdravotný výkon.

Indikujúci lekár musí splniť poučovaciu povinnosť vo vzťahu k plánovanému výkonu, ktorý pacientovi indikoval, pričom poučí pacienta o príprave na výkon, užívaní liekov a jeho rizikách. **Vykoná aj predbežné zaradenie pacienta** do skupiny podľa klasifikácie celkového fyzického stavu pacienta. V správe uvedie údaje o type výkonu, plánovanom dátume jeho realizácie, predpokladanom spôsobe anestézie a špecifických požiadavkách na laboratórne, pomocné alebo konziliárne vyšetrenia vo vzťahu k typu a rizikám plánovaného zdravotného výkonu.

Indikujúci lekár vydá pacientovi Anestéziologický predoperačný protokol, ktorý tvorí prílohu odborného usmernenia. Protokol je zložený z 3 častí:

- dotazník k osobnej anamnéze,
- poučenie a písomný informovaný súhlas pacienta s anestéziou,
- záznam o anestézii.

Následne odošle pacienta k všeobecnému lekárovi, s ktorým má uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, aby absolvoval základné predoperačné vyšetrenie. Zároveň ho upozorní, že s dokumentáciou k výkonu vyžadujúcemu anestéziu má všeobecného lekára navštíviť bezodkladne, najneskôr 21 dní pred plánovaným termínom výkonu.

Postavenie všeobecného lekára a konziliárneho lekára v procese prípravy pacienta pred plánovaným výkonom v anestézii

Všeobecný lekár v rámci predoperačného vyšetrenia zistí anamnézu pacienta a kompletne vyšetrí fyzický stav pacienta. Podľa potreby rozhodne o vykonaní laboratórnych a pomocných vyšetrení. V prílohe č. 3 odborného usmernenia sa nachádza prehľad odporúčaných vyšetrení rozdelených podľa rozsahu výkonu na malé, stredné, veľké a komplexné s prihliadnutím na klasifikáciu fyzického stavu pacienta podľa ASA.

Ak to vyžaduje zdravotný stav pacienta (pacient s ASA 3 a vyšším), rozhodne všeobecný lekár o vykonaní konziliárneho vyšetrenia. Kto je konziliárny lekár? Konziliárnym lekárom je v zmysle odborného usmernenia lekár špecialista, ako napríklad diabetológ, neurológ alebo geriater. Konziliárny lekár v rámci **konziliárneho lekárskeho vyšetrenia** zistí schopnosť pacienta tolerovať záťaž jednotlivých orgánových systémov vo vzťahu k plánovanému zdravotnému výkonu, navrhne a vykoná prípravu pacienta tak, aby sa riziko plánovaného zdravotného výkonu minimalizovalo. V rozsahu svojej špecializácie indikuje, vykoná a skontroluje realizáciu všetkých ním vyžiadanych laboratórnych, pomocných a iných konziliárnych vyšetrení potrebných k zisteniu aktuálneho zdravotného stavu pacienta, posúdenia rizika a prípravy pacienta pred plánovaným zdravotným výkonom so záverečným zhodnotením zdravotného stavu.

Nakoniec, všeobecný lekár celkovo zhodnotí zdravotný stav pacienta, sumarizuje výsledky vykonaných laboratórnych, pomocných a konziliárnych vyšetrení a **prehodnotí predbežné zaradenie pacienta do klasifikácie ASA**.

Odborné usmernenie síce umožňuje, aby predoperačné vyšetrenie vykonal aj iný špecialista, ak je chronický pacient v jeho starostlivosti, avšak nešpecifikuje, či má indikujúci lekár pacienta k tomuto špecialistovi priamo odoslať.

Anestéziologické vyšetrenie

Pacient je do skupiny podľa klasifikácie celkového fyzického stavu pacienta (ASA) **definitívne zaradený** na anestéziologickom vyšetrení. Cieľom tohto vyšetrenia je zaistiť kvalitnú anestéziu a bezpečnosť pacienta, a tým znížiť riziká z nej vyplývajúce na čo najmenšiu mieru. Anestéziologické vyšetrenie zabezpečuje pacientovi spravidla poskytovateľ

zdravotnej starostlivosti, ktorý bude plánovaný zdravotný výkon realizovať. Anestéziologické vyšetrenie možno vykonať aj v inej anestéziologickej ambulancii podľa dostupnosti pre konkrétneho pacienta.

Platnosť predoperačného a anestetického vyšetrenia

Predoperačné vyšetrenie sa má vykonať najneskôr pred dňom operácie, najlepšie v rámci 30 dní pred operáciou. Najmä u vysoko rizikových pacientov sa odporúča predoperačné vyšetrenie v rámci 30 dní pred plánovaným výkonom a následne aj anestéziologické vyšetrenie, aby bola umožnená optimalizácia pacienta a zlepšenie jeho pripravenosti na operáciu. Rovnako sa odporúča aktualizovať komplexné hodnotenie ošetrojúcim anestéziológom a intenzivistom, v rámci 48 hodín pred operáciou.

Platnosť predoperačného a anestetického vyšetrenia s klasifikáciou:

ASA 1 - platnosť 2 mesiace, ak v tom čase u pacienta neprebehlo interkurentné ochorenie,

ASA 2 - platnosť 2 mesiace, ak v tom čase u pacienta neprebehlo interkurentné ochorenie,

ASA 3 - platnosť 1 mesiac, ak u pacienta nenastala zmena klinického stavu,

ASA 4 - platnosť 5 dní,

ASA 5 - platnosť 3 dni.

(Pozn.: Interkurentné ochorenie je pridružená choroba, ktorá sa objaví popri existujúcom primárnom ochorení.)

Dôležité je podotknúť, že **uvedená platnosť vyšetrení je orientačná** a striktné závisí od stavu konkrétneho pacienta. V prípade, ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti **nedodrží termín** plánovaného zdravotného výkonu, zabezpečí podľa potreby opakovanú prípravu, resp. vyšetrenia pacienta.

Záverečné zhrnutie

Odborné usmernenie pomáha lepšie definovať rozsah povinností lekárov pri indikovaní, vykonávaní a vyhodnocovaní predoperačných vyšetrení pred plánovanými výkonmi s potrebou anestéziologickej starostlivosti. Zároveň zavádza 6. stupeň ASA 6 klasifikácie fyzického stavu pacienta a stanovuje orientačnú dobu platnosti predoperačného a anestéziologického vyšetrenia podľa klasifikácie fyzického stavu pacienta podľa Americkej asociácie anestéziológov. Z dlhodobého hľadiska úspech odborného usmernenia závisí od jeho implementácie do každodennej praxe a od úzkej spolupráce medzi lekármi.

8 Nové sumy minimálnej mzdy a minimálnych mzdových nárokov na rok 2026

Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR každoročne oznamuje v Zbierke zákonov výšku minimálnej mzdy a výšku minimálnych mzdových nárokov. Táto téma sa dotýka ambulancií a lekární ako zamestnávateľov, ale aj samotných zdravotníckych pracovníkov so statusom zamestnanca. (právnny stav k 02.10.2025)

Minimálna mzda pre rok 2026

V súlade so zákonom o minimálnej mzde (zákon č. 663/2007 Z.z.) oznámilo Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR výšku minimálnej mesačnej a hodinovej mzdy platnú pre rok 2026.

Minimálna mesačná mzda je pre rok 2026 vo výške 915 eur a minimálna hodinová mzda pre rok 2026 je vo výške 5,259 eur.

Oznámenie o minimálnej mzde

Oznámenie o výške minimálnej mesačnej a hodinovej mzdy pre rok 2026 nájdete na odkaze www.slov-lex.sk/ezbierky/pravne-predpisy/SK/ZZ/2025/245/20250926.

Minimálne mzdové nároky pre rok 2026

Základnou náležitosťou pracovnej zmluvy je určenie mzdových podmienok zamestnanca. Pokiaľ nie je odmeňovanie zamestnancov dohodnuté u zamestnávateľa priamo v kolektívnej zmluve, zamestnávateľ musí zamestnancovi poskytnúť mzdu najmenej vo výške minimálnych mzdových nárokov. **Výška minimálnych mzdových nárokov závisí od stupňa náročnosti pracovného miesta**, ktoré ustanovuje Zákonník práce v [prílohe č. 1](#) k zákonníku.

V súlade so Zákonníkom práce vyhlásilo Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR sumy minimálnych mzdových nárokov pre rok 2026, a to v závislosti od toho, či je zamestnanec odmeňovaný mesačnou mzdou alebo hodinovou mzdou. Minimálne mzdové nároky pri hodinovej mзде sú určené pre 40 hodinový pracovný týždeň a pre kratší pracovný týždeň sa aj pomerne zvyšujú.

Výška minimálnych mzdových nárokov pre rok 2026 bola určená nasledovne:

1. stupeň náročnosti pracovného miesta

↳ 915 eur/mes. alebo 5,259 eur/hod.

2. stupeň náročnosti pracovného miesta

↳ 1.031 eur/mes. alebo 5,925 eur/hod.

3. stupeň náročnosti pracovného miesta

↳ 1.147 eur/mes. alebo 6,592 eur/hod.

4. stupeň náročnosti pracovného miesta

↳ 1.263 eur/mes. alebo 7,259 eur/hod.

5. stupeň náročnosti pracovného miesta

↳ 1.379 eur/mes. alebo 7,925 eur/hod.

6. stupeň náročnosti pracovného miesta

↳ 1.495 eur/mes. alebo 8,592 eur/hod.

Podľa toho, do ktorého stupňa náročnosti práce je zamestnanec zaradený, má jeho mzda zodpovedať minimálnemu mzdovému nároku podľa určeného stupňa náročnosti práce. V závislosti od stupňov náročnosti pracovného miesta a novourčenej výšky minimálnych mzdových nárokov pre rok 2026 musí zamestnávateľ prekontrolovať, či mzdy jeho zamestnancov pre rok 2026 korešpondujú s vyššie uvedenými sumami a prípadne upraviť aj mzdové podmienky v zmluvách jednotlivých zamestnancov, ak tieto nezodpovedajú určeným sumám pre rok 2026.

Oznámenie o výške minimálnych mzdových nárokov

Oznámenie o výške minimálnych mzdových nárokov pre rok 2026 nájdete na odkaze: www.slov-lex.sk/ezbierky/pravne-predpisy/SK/ZZ/2025/244/20250926.



9 | Prečítajte si aj...

Zmena zdravotnej poisťovne pod lupou: čo sa mení v pravidlách späťvzatia prihlášky

Zmena zdravotnej poisťovne na Slovensku patrí medzi administratívne úkony, ktoré sa opakujú každý rok a dotýkajú sa státisícov ľudí. Hoci proces samotného podania prihlášky má väčšina poistencov relatívne dobre zafixovaný, pravidlá jej späťvzatia boli menej jednoznačné a často spôsobovali problémy. Najnovšia legislatívna úprava reaguje na praktické skúsenosti poisťovní, ÚDZS, ako aj poistencov. Zavádza novú lehotu na späťvzatie, spresňuje jeho formálne náležitosti, rieši chaos okolo viacnásobných prihlášok a zavádza povinnosť písomne informovať o odmietnutí. Výsledkom je transparentnejší a právne istejší proces. (právny stav k 18.11.2025)



www.bit.ly/4pp8Vuk

Nový zákon o psychologickej činnosti: Kto môže byť psychológom a ako možno vykonávať psychologickú prax

Od 1. októbra 2025 je účinný nový zákon č. 242/2025 Z. z. o psychologickej činnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Ide o zásadnú právnu úpravu, ktorá po rokoch nanovo a komplexne definuje podmienky výkonu povolania psychológa, formy výkonu psychologickej činnosti a ochranu označenia „psychológ“. Zákon zavádza všeobecnú právnu úpravu výkonu psychologickej činnosti a zároveň rešpektuje existenciu osobitných režimov pre psychológov pôsobiacich podľa iných právnych predpisov – najmä v zdravotníctve, školstve, ozbrojených zložkách či verejnej správe. Tento článok prináša stručný prehľad o tom, kto môže používať označenie psychológ, ako možno psychologickú činnosť vykonávať a aké sú podmienky na výkon tohto povolania podľa novej legislatívy. (právny stav k 22.10.2025)



www.bit.ly/4aDCx2A

Mapa klinických skúšaní - dostupná už aj v slovenskom jazyku!

Európska lieková agentúra (EMA) vytvorila oficiálnu databázu, ktorá sprístupňuje verejnosti informácie o klinických skúšaniach vykonávaných v krajinách Európskej únie a Európskeho hospodárskeho priestoru. Databáza čerpá informácie z Európskeho systému pre klinické skúšky (CTIS), ktorý bol zriadený na základe nariadenia EÚ o klinických skúšaniach a je zverejnená na <https://euclinicaltrials.eu/search-for-clinical-trials>. V rámci danej webovej stránky je od marca 2025 zverejnená aj mapa klinických skúšaní, ktorá je prístupná už aj v slovenskom jazyku. (právny stav k 13.11.2025)



www.bit.ly/4pAY80g

Balíkové služby mediPRÁVNIK: praktická podpora pre ambulancie, aj lekárne

Rok 2025 sa blíži k cieľovej rovinke. Ako poskytovatelia zdravotnej a lekárenskej starostlivosti ho vnímate pozitívne alebo negatívne? Nech je vaša odpoveď akákoľvek, jedno je isté: vašou prioritou zostáva starostlivosť o pacientov. No čo vaše právne povinnosti, legislatívne požiadavky a ochrana pred rizikami? Máte ich pod kontrolou? Ak ste si práve uvedomili, že nie úplne, nezúfajte. Nikdy nie je neskoro vziať do rúk „ochranný štít“ v podobe mediPRÁVNIK balíkových služieb a zabezpečiť si pokoj v duši. S ním zvládnete všetko – efektívne, bezpečne a bez zbytočného stresu.



www.bit.ly/4oKsbkl

mediPRÁVNIK

OFFLINE



ADVOKÁTSKÁ KANCELÁRIA
ATTORNEY AT LAW
ANWALTSKANZLEI
STUDIO LEGALE

mediPRÁVNIK | právny anjel vždy na vašej strane 🙌

Službu mediPRÁVNIK poskytuje advokátska kancelária h&h PARTNERS, špecializovaná na medicínske právo.

📍 Košice

h&h PARTNERS, advokátska kancelária s.r.o.
Hollého 3, 040 01 Košice
E-mail: office@hhpartners.eu
T: +421 55 694 39 91
www.hhpartners.eu

📍 Bratislava

h&h PARTNERS, advokátska kancelária s.r.o.
Záhradnícka 46, 821 08 Bratislava
E-mail: office@hhpartners.eu
T: +421 907 911 389
www.hhpartners.eu

Tento materiál je určený výlučne osobám oprávneným predpisovať a/alebo vydávať lieky.

www.medipravnik.sk



Toto vydanie vzniklo s podporou spoločnosti ALK Slovakia