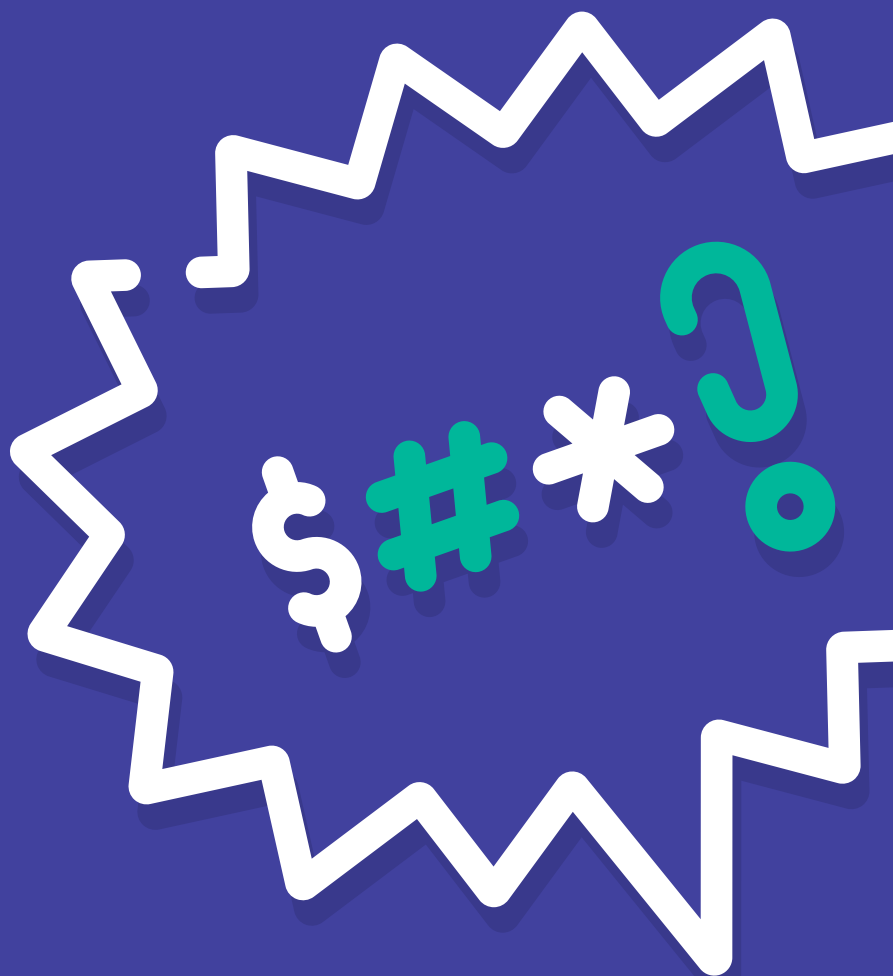


AMBULANCIA V BEZPEČÍ

# Ako usporiadať vzťah s rizikovým pacientom?

Návod pre poskytovateľov  
zdravotnej starostlivosti



Partneri materiálu:



abbvie



# Obsah

Slovo na úvod .....	3
1 / Kto je rizikový pacient? Modelové situácie v ambulancii .....	4
2 / Zdravotná starostlivosť sa poskytuje na základe Dohody - berte to ako príležitosť byť chránený! .....	6
3 / Musí lekár za každých okolností uzavrieť Dohodu s každým, aj rizikovým pacientom? .....	10
4 / Ukončenie spolupráce s rizikovým pacientom pri už uzavretej Dohode .....	13
5 / Sumarizácia - Toto si zapamätám, aby som mal pokojný spánok .....	16

## V texte sme použili tieto skratky:

<b>Poskytovateľ (PZS)</b>	Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti. V texte niekedy zámerne používame ako synonymum aj pojem „lekár“ (aby sme text zjednodušili), hoci pozor – striktné právne vzaté, nemusia to byť totožné osoby :)
<b>ZoZS</b>	Zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov
<b>GDPR</b>	General Data Protection Regulation (Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov)
<b>Dohoda</b>	Dohoda o poskytovaní zdravotnej starostlivosti
<b>VZP</b>	Všeobecné zmluvné podmienky ambulancie
<b>VÚC</b>	Vyšší územný celok (samosprávny kraj)
<b>ZS</b>	Zdravotná starostlivosť

# Slovo na úvod



## Vzťah medzi poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a pacientom je dlhodobý a vyžaduje vysokú mieru spolupráce a dôvery.

Správna spolupráca pacienta (compliance) je často rozhodujúca pre úspešnosť liečby – pravidelné kontroly či dodržiavanie nastaveného liečebného režimu sú nevyhnutné.

Nie každý pacient je však jednoduchý partner. Niekedy sa lekár stretáva s pacientmi, ktorí sú agresívni, konfliktní, nekomunikujú alebo ignorujú jeho odporúčania. Takíto pacienti predstavujú zvýšenú medicínsku, organizačnú aj právnu záťaž a niekedy môžu narušiť chod celej ambulancie.

## Cieľom tohto materiálu je:

- **Pomôcť poskytovateľom** bezpečne postupovať v prípade, keď identifikujú rizikového pacienta
- **Poskytnúť návod**, ako postupovať pri odmietnutí uzatvorenia Dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, alebo pri jej ukončení
- **Ukázať, ako nastaviť spoluprácu** s pacientom už na začiatku vzťahu poskytovateľ – pacient
- **Ochrániť lekára**, jeho tím a ostatných pacientov pred zbytočným stresom a právnymi problémami pri interakciách s rizikovým pacientom

**! Upozornenie:** Žiadne informácie uvedené v tomto materiáli nemajú slúžiť ako návod na porušovanie práv pacienta a ani nemajú byť vykladané tak, že komplikovaní pacienti nemajú rovnaký rozsah práv a súčasne aj povinností ako ich spolupacienti.

Materiál vypracovala advokátska kancelária h&h PARTNERS.

Materiál je vypracovaný v súlade s legislatívou platnou k dňu 03.05.2026.

Vždy si overte, či nedošlo k zmenám v právnych predpisoch.

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

# 1 / Kto je rizikový pacient?

## Modelové situácie v ambulancii

Rizikový pacient je taký, ktorého správanie, prístup k liečbe alebo spolupráci vedie k zvýšenej záťaži ambulancie – medicínskej, organizačnej, personálnej aj právnej – a môže negatívne ovplyvniť kvalitu poskytovanej starostlivosti. Samozrejme, aj „osobnostne komplikovaní“ pacienti majú právo žiadať o poskytnutie zdravotnej starostlivosti, no ich komplikovanosť v interakcii s lekárom či s pacientmi môže za istých okolností dospieť do takeého bodu, keď z pohľadu legitímnej ochrany práv lekára či ďalších pacientov je na mieste uvažovať o nezačatí či ukončení spolupráce (teda poskytovania starostlivosti) medzi poskytovateľom a takýmto pacientom.



### Modelové situácie rizikového pacienta v ambulancii

#### ! Pacient s opakovanou non-compliance

Nedodríava nastavený liečebný režim, neužíva predpísané lieky alebo liečbu, napriek opakovaným edukáciám.

#### ! Agresívny alebo konfliktný pacient

Kričí v čakárni, útočí na sestru alebo lekára, znevažuje ich odbornosť.

#### ! Pacient ignorujúci objednávkový systém

Opakovane neprichádza na plánované vyšetrenia, kontroly, alebo odbery, neospravedlní sa a blokuje termíny iným pacientom.

#### ! Pacient vyžadujúci neindikované vyšetrenia alebo lieky

Žiada napr. opakované odbery krvi alebo iné vyšetrenia bez klinickej indikácie, prípadne predpis liekov.

#### ! Pacient s extrémnou záťažou komunikácie

Denne volá, píše e-maily, dožaduje sa okamžitého ošetrenia bez akútnej indikácie.

#### ! Pacient s podávaním sťažností a podnetov

Opakovane podáva sťažnosti na poisťovňu alebo VÚC, šíri negatívne informácie o ambulancii na sociálnych sieťach.

### Možné dopady rizikového pacienta na ambulanciu:

#### Medicínska oblasť

- × Zhoršenie zdravotného stavu pacienta (ak odmieta spoluprácu)
- × Riziko nesprávnej liečby pri strate dôvery medzi lekárom a pacientom

#### Organizačná oblasť

- × Zahľtenie ordinačných hodín
- × Narušenie chodu čakárne
- × Negatívny vplyv na ostatných pacientov

#### Personálna oblasť

- × Stres a vyčerpanie lekára a sestry
- × Horšie pracovné prostredie
- × Vyššia fluktuácia personálu

#### Ekonomická oblasť

- × Viac času na jedného pacienta = menej pacientov za deň
- × Potenciálne finančné straty (neuznané výkony, storno termíny)

#### Právna oblasť

- × Vyššie riziko sťažností, žalôb a sporov
- × Možnosť konfliktu s VÚC alebo poisťovňou
- × Riziko obvinenia z diskriminácie pri nesprávnom ukončení spolupráce

# 4

# Najčastejšie respiračné alergie

## ALK SLIT-TABLETY<sup>1-4</sup>



### 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.<sup>1</sup>

### 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.\*<sup>2</sup>

### 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.<sup>3</sup>

### RAGWIZAX®

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

Jediná SLIT-tableta  
schválená na liečbu  
alergickej rinitídy  
vyvolanej peľom  
ambrózie.<sup>4</sup>



Rýchlorozpuštná  
tableta pod jazyk  
bez zapíjania<sup>1-5</sup>



Dávkovanie  
1x denne\*\*, bez  
zvyšovania dávky<sup>1-4</sup>



Žiadne zvláštne  
požiadavky  
na uchovávanie<sup>1-5</sup>



Liečba  
v domácom  
prostredí<sup>1-5</sup>



Liečba založená  
na robustných  
vedeckých dôkazoch<sup>9</sup>

SLIT – sublingválna imunoterapia

# na základe [pelovespravodajstvo.sk](https://www.pelovespravodajstvo.sk), "zoznam kvitúcich alergénov pre daný mesiac". Dostupné online (<https://www.pelovespravodajstvo.sk/verejnost/kalendar/>) (07.05.2025)

\*Skupina drevných homologických s brezou: *Betula verrucosa* (breza), *Alnus glutinosa* (jeľša), *Corylus avellana* (lieska), *Carpinus betulus* (hrab), *Quercus alba* (dub), *Fagus sylvatica* (buk).<sup>1</sup> \*\*Prvá dávka má pacient užiť pod lekárskeho 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. Bøgelund M et al. Clin Transl Allergy 2022; 12: e12118. 8. EMA Reflection paper: Formulations of choice for the paediatric population (EMA/CHMP/PEG/194810/2005). 9. ALK 2021 annual report. Available at: <http://ir.alk.net/static-files/6b8723aa-7808-4859-a310-d3da89f671c> Last accessed November 2022



ALK Slovakia s.r.o.

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

e-mail: [admin.alkslovakia@alk.net](mailto:admin.alkslovakia@alk.net) | SK-TBL-2500003 | Dátum prípravy: Február 2026

Súhrn údajov  
o prípravkoch tu:



Porazme spolu alergie  
ALK SLIT-tablety

## 2 / Zdravotná starostlivosť sa poskytuje na základe Dohody - berte to ako príležitosť byť chránený!

Aby sa lekár vedel brániť pred následkami správania rizikového pacienta, je dobre vedieť, že mu právne predpisy dávajú možnosť s takýmto pacientom neuzavrieť dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

Úspešnej právnej obrane poskytovateľa **teda predchádzajú rozumné a dobre nastavené pravidlá hry** medzi poskytovateľom a pacientom (dohoda o poskytovaní zdravotnej starostlivosti). Tie predstavujú pevný základ na moderovanie vzťahu s pacientom aj do čias nepohody.

### Právny základ poskytovania zdravotnej starostlivosti

Poskytovanie zdravotnej starostlivosti na Slovensku je upravené v **zákone č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov** (ďalej len „ZoZS“).

#### Čo hovorí zákon?

§ 12 ods. 1 „Právny vzťah, ktorého predmetom je poskytovanie zdravotnej starostlivosti, vzniká na základe dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ktorú osoba uzatvorí s poskytovateľom, ... „

Podľa § 12 ZoZS je základom vzťahu medzi poskytovateľom a pacientom **dohoda o poskytovaní zdravotnej starostlivosti**, ktorú poskytovateľ uzatvára s pacientom pri jeho prijatí do starostlivosti (s výnimkou neodkladnej zdravotnej starostlivosti). Z toho vyplýva, že ešte pred samotným prijatím pacienta do starostlivosti je legitímne, aby lekár posúdil, či sú splnené podmienky na uzavretie dohody. Ide teda o **právo chránenú možnosť odmietnuť pacienta**, ak nastanú dôvody uvedené v ZoZS.

„Dohoda“ je základom pre všetky druhy zdravotnej starostlivosti, teda aj pre poskytovanie špecializovanej zdravotnej starostlivosti. V prípade všeobecnej ambulantnej starostlivosti platia ešte osobitné podmienky týkajúce sa registra dohôd a osobitného elektronického spôsobu uzatvárania dohody medzi poskytovateľom a pacientom.

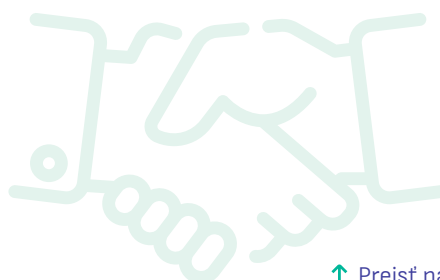


#### Toto si zapamätám...

- Obozretné posúdenie situácie pri prvom kontakte môže pomôcť lekárovi predísť dlhodobým problémom.
- Odmietnutie uzavrieť dohodu je legálne, pokiaľ je podložené zákonným a nediskriminačným dôvodom.
- Lekár má právo chrániť svoje pracovisko, svojich zamestnancov aj ostatných pacientov.

### Dohoda o poskytovaní zdravotnej starostlivosti a Všeobecné zmluvné podmienky (VZP)

Každý vzťah medzi lekárom a pacientom stojí na pravidlách – čím jasnejšie sú nastavené od začiatku, tým menší je priestor na konflikty. Prevencia je preto kľúčová: kvalitný právny rámec chráni lekára pred sťažnosťami, nedorozumeniami aj podozreniami z diskriminácie. Zároveň dáva pacientovi istotu, že vie, čo môže očakávať. Správne nastavené dokumenty nepredstavujú iba splnenie zákonnej povinnosti, ale fungujú ako praktická poistka pre každodenný chod ambulancie.



Správne nastavený vzťah medzi pacientom a ambulanciou by mal stáť na dvoch pilieroch:

### 1) Dohoda o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (Dohoda)

### 2) Všeobecné zmluvné podmienky (VZP)

Tieto dva dokumenty sa navzájom dopĺňajú:

- **Dohoda** je stručná, jasná a zákonom vyžadovaná – jej obsah je skôr základný: identifikácia strán, vyjadrenie súhlasu pacienta a odkaz na VZP. Podpis Dohody je nutný pri prijatí pacienta do starostlivosti.
- **Všeobecné zmluvné podmienky** umožňujú flexibilnejšiu úpravu vzťahu. Lekár si do nich vie zapracovať detailnejšie pravidlá fungovania ambulancie (napr. spôsob objednávanía, storno pravidlá, zásady komunikácie, prípady ukončenia starostlivosti). VZP môžu byť širšie a podrobnejšie než samotná Dohoda a dajú sa aktualizovať jednoduchšie (napr. formou oznámenia pacientovi).

### Model „Dohoda + VZP“ má tieto výhody:

- **prehľadnosť** – pacient podpisuje krátky dokument (Dohodu), ale zároveň vie, že podrobnosti sú upravené v prílohe (VZP),
- **flexibilita** – pri zmene procesov v ambulancii nie je potrebné podpisovať novú Dohodu, stačí upraviť VZP,
- **právna opora** – Dohoda odkazuje na VZP, čím sa zabezpečí, že pravidlá sú záväzné a vymáhateľné.

Správne nastavený model „krátka Dohoda + kvalitné VZP“ je preto pre lekára účinným nástrojom, ako mať jasne upravený vzťah s pacientom, a zároveň minimalizovať riziko konfliktov.



## Prevenia problémov s rizikovými pacientmi

Už pri nastavovaní Dohody a VZP je potrebné myslieť na to, že do starostlivosti sa môže dostať rizikový alebo agresívny pacient:

- Jasne pomenované práva a povinnosti pacienta vo VZP uľahčia manažovanie konfliktov a prípadné ukončenie spolupráce.
- VZP by mali obsahovať aj postup pri nevhodnom správaní alebo nespokojnosti pacienta a odkaz na zákonné právo poskytovateľa ukončiť Dohodu.
- Transparentné pravidlá chránia ambulanciu pred obvineniami z diskriminácie a zjednodušujú komunikáciu s pacientom.

## Čo je dôležité upraviť vo VZP?

VZP sú praktický a právne záväzný dokument, ktorý umožňuje ambulancii nastaviť jasné pravidlá fungovania. Okrem zákonných povinností by mali obsahovať aj organizačné a finančné podmienky, ktoré minimalizujú riziko konfliktov s pacientmi.

### Prečo sa oplatí mať VZP / vnútorný poriadok ambulancie?

ZoZS nezakazuje ambulantným poskytovateľom dobrovoľne vytvoriť vlastný vnútorný poriadok.

#### Výhody pre ambulanciu:

- Jasné pravidlá pre pacientov = menej nedorozumení.
- Prevencia konfliktov a právna opora pri ukončení spolupráce.
- Silný argument pri kontrole VÚC – preukázateľné oboznámenie pacienta s pravidlami.
- Profesionálny a transparentný dojem pre pacientov.

### Najdôležitejšie oblasti, ktoré by mali byť vo VZP upravené:

- **Vznik a zánik Dohody** – podmienky, kedy sa dohoda uzatvára a ako ju možno ukončiť.
- **Práva a povinnosti pacienta** – napríklad povinnosť poskytovať pravdivé informácie o zdravotnom stave, spolupráca s lekárom, dodržiavanie liečebného režimu, rešpektovanie personálu a ostatných pacientov.

- **Objednávacie a komunikačný proces** – spôsob objednávaní, ordinačné hodiny, pravidlá prednosti pri ošetrovaní, časové limity na zmenu alebo zrušenie termínu, **storno podmienky pri neospravedlnenom nedostavení sa na vyšetrenie**.
- **Poplatky a cenník** – jasný prehľad poplatkov za zdravotné úkony a služby, ktoré nie sú hrazené z verejného zdravotného poistenia (administratívne výkony, potvrdenia, duplicitné recepty, nadštandardné služby). Zahrnúť aj úpravu o povinnosti uhradiť poplatok pri neospravedlnenom nedostavení sa.
- **Nadštandardné služby** – podmienky, kedy a ako si ich pacient môže objednať, dobrovoľnosť objednania, ceny podľa cenníka.
- **Správanie pacienta** – jasne popísať postup pri agresívnom alebo nevhodnom správaní pacienta (upozornenie, možnosť ukončenia dohody).
- **Sťažnosti a riešenie sporov** – určiť, kam sa pacient môže obrátiť, ako aj povinnosť najprv sa pokúsiť riešiť spor priamo s poskytovateľom.
- **Ochrana osobných údajov (GDPR)** – informácia o spracúvaní údajov, prístup k zdravotnej dokumentácii, povinnosti pacienta chrániť svoje kontaktné údaje a komunikačné kanály.
- **Doručovanie** – formy a účinky doručovania (osobne, poštou, e-mailom, SMS).
- **Špecifické pravidlá** – napr. telemedicína, poučenie pacienta a informovaný súhlas, povinnosti zákonných zástupcov pri nespôsobilých pacientoch.

## Prečo je dôležité mať dohodnuté pravidlá hry?

V praxi sa väčšina konfliktov medzi ambulanciou a pacientom týka práve poplatkov, objednávaní termínov a neospravedlnenej absencie. Ak sú tieto podmienky vopred jasne upravené vo VZP a pacient je s nimi oboznámený, ambulancia má pevnú právnu oporu pri riešení problémových situácií.

## Podpis Dohody a oboznámenie s VZP v praxi

Aby bol systém realizovateľný v bežnej ambulancii, odporúčame:

- 1) **Zverejniť VZP** na webstránke ambulancie a vyvesiť v čakárni (pacient sa s nimi vie oboznámiť vopred).
- 2) **Podpisovať Dohodu pri prvom vyšetrení** – krátky formulár, kde pacient zároveň potvrdí, že sa s VZP oboznámil.
- 3) **Archivovať podpísanú Dohodu** v zdravotnej dokumentácii (papierovo alebo elektronicky).
- 4) **Pravidelne aktualizovať VZP** – najmä ak sa mení režim ambulancie (napr. objednávanie, otváracie hodiny, nové pravidlá spolupráce).
- 5) V prípade rizikového pacienta si **viesť interné záznamy o správaní a komunikácii**, aby bol dôvod odmietnutia alebo odstúpenia od Dohody preukázateľný.

### Zišla by sa vám inšpirácia?

Môžete využiť pripravené dokumenty – VZP a Dohodu, ktoré sú dostupné na portáli [www.medipravnik.sk](http://www.medipravnik.sk).



Všeobecné zmluvné podmienky ambulancie  
[www.bit.ly/3KMn9pU](http://www.bit.ly/3KMn9pU)



Dohoda o poskytovaní zdravotnej starostlivosti  
[www.bit.ly/4hebT1v](http://www.bit.ly/4hebT1v)



BEZ PREDCHÁDZAJÚCEJ  
POVINNEJ LIEČBY  
CYKLOSPORÍNOM<sup>1,2</sup>

**RINVOQ**<sup>®</sup>  
upadacitinib

## POZDVÍHNITE ÚROVEŇ LIEČEBNÝCH CIEĽOV AD

### RÝCHLE A TRVALÉ VYHOJENIE KOŽE A NARUŠENIE CYKLU ŠKRIABANIA<sup>1,2,3</sup>

Rýchla úľava od svrbenia  
(NRS  $\geq$  4) už o 1 - 2 dni  
po začatí liečby.<sup>1,3</sup>

Dlhodobé udržanie  
MDA trvajúce viac  
ako 2,5 roka<sup>4-6</sup>

### INTERDISCIPLINÁRNE SKÚSENOSTI<sup>1</sup>

Prvý inhibítor JAK pre deti  
od 12 rokov.<sup>1</sup>

6 rokov klinických skúseností potvrdzuje  
spoľahlivý a dobre preskúmaný profil  
znášanlivosti a bezpečnosti  
v liečbe pacientov s AD.<sup>7</sup>

8 schválených indikácií:  
AD, AS, nr-axSpA, PsA, RA, OBA, UC, CD.<sup>1</sup>

#### Referencie:

**1.** SPC lieku Rinvoq; dátum revízie textu: november 2025. **2.** <https://www.mzsr.sk/Clanok?lieky202404> **3.** Simpson E, et al. JAMA Dermatol. 2022;158(4):404-413. **4.** Silverberg JI, Gooderham M, Katoh N, et al. Combining treat-to-target principles and shared decision-making: International expert consensus-based recommendations with a novel concept for minimal disease activity criteria in atopic dermatitis. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2024;38(11):2139-2148. **5.** Prajapati VH, Bunick CG, Eyerich K, et al. Sustained improvements over 140 weeks in signs, symptoms, and quality of life with upadacitinib in adolescents and adults with moderate-to-severe atopic dermatitis: integrated results from the phase 3 Measure Up 1 and Measure Up 2 studies. Presented at the Revolutionizing Alopecia Areata, Vitiligo, and Eczema (RAVE) Conference, June 8-10, 2024, Chicago, IL, USA. **6.** Guttman-Yassky E, Teixeira HD, Simpson EL, et al. Once-daily upadacitinib versus placebo in adolescents and adults with moderate-to-severe atopic dermatitis (Measure Up 1 and Measure Up 2): results from two replicate double-blind, randomised controlled phase 3 trials [published correction appears in Lancet. 2021;397(10290):2150.]. Lancet. 2021;397(10290):2151-2168. **7.** Guttman-Yassky E et al.; Lancet. 2021;397:2151-2168. **8.** Silverberg J. et al. Long-term 4-year safety of Upadacitinib in moderate-to-severe Atopic Dermatitis. Poster presented at the 5th Annual Revolutionizing Atopic Dermatitis (RAD). Congress, April 2023, Washington, USA.



Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis s obmedzením predpisovania. Pred predpísaním lieku si, prosím, preštudujte Súhrn charakteristických vlastností lieku, ktorý je dostupný na vyžiadanie u miestneho zástupcu držiteľa rozhodnutia o registrácii: AbbVie s.r.o., Karadžičova 10, 821 08 Bratislava, tel. č.: +421 2 50 500 777 alebo na internetovej stránke Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv <https://www.sukl.sk/>. Súhrn charakteristických vlastností lieku je dostupný aj po zosnímaní uvedeného QR kódu.

#### Skratky:

AD - atopická dermatitída | AS - ankylozujúca spondylitída | CD - Crohnova choroba | UC - ulcerózna kolitída | RA - reumatoidná artritída | PsA - psoriatická artritída | OBA - obrovskobunková arteritída | nr-axSpA - axiálna spondyloartritída bez rádiografického dôkazu (nr-axSpA) | JAK - Janusova kináza

## 3 / Musí lekár za každých okolností uzavrieť dohodu s každým, aj rizikovým pacientom?

### Nie, nemusím s každým pacientom. Ale za akých podmienok?

Zákon upravuje tri základné scenáre, kedy môže poskytovateľ odmietnuť uzavretie dohody o poskytovaní starostlivosti s pacientom. Je však potrebné dodať, že existujú osobitné prípady, kedy nebude možné niektorý z dôvodov odmietnutia využiť (napríklad pri policajtoch, hasičoch, azylantoch a podobne). Tieto osobitné prípady však nebudeme bližšie vysvetľovať a zameriame sa na vzťah bežného poskytovateľa a bežného pacienta.

#### Čo hovorí zákon?

§ 12 ods. 9: „... poskytovateľ môže odmietnuť návrh na uzatvorenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ak

- by uzatvorením takejto dohody **prekročil svoje únosné pracovné zaťaženie,**
- osobný vzťah** zdravotníckeho pracovníka k osobe, ktorej sa má zdravotná starostlivosť poskytovať, alebo k jej zákonnému zástupcovi, **nezaručuje objektívne hodnotenie** jej zdravotného stavu alebo
- poskytovaniu zdravotnej starostlivosti **bráni osobné presvedčenie** zdravotníckeho pracovníka, ktorý má zdravotnú starostlivosť poskytovať.“

### Prekročenie únosného pracovného zaťaženia ako dôvod na odmietnutie uzatvorenia dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti

Jedným zo zákonom uznaných dôvodov na odmietnutie uzatvorenia dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti je aj situácia, keď by prijatím ďalšieho pacienta došlo k **prekročeniu únosného pracovného zaťaženia poskytovateľa** (§ 12 ods. 9 písm. a) ZoZS).

Zákon pritom neurčuje, čo presne znamená „únosné pracovné zaťaženie“. Je na poskytovateľovi, aby

vedel v prípade potreby zdôvodniť, že jeho kapacita je už naplnená a ďalšie prijatie pacienta by znemožnilo poskytovať starostlivosť v potrebnom štandarde a kvalite. Môže ísť napríklad o:

- vysoký počet už prijatých pacientov,
- obmedzené prevádzkové hodiny alebo dostupnosť personálu,
- dlhé čakacie lehoty, ktoré by sa ďalším prijatím pacienta ešte zhoršili.

Ak sa poskytovateľ odvoláva na tento dôvod, **odporúča sa viesť vnútornú evidenciu** (napr. počty pacientov, čakacie doby, prevádzkový čas), ktorá dokladuje objektívne limity. Takéto odmietnutie je legálne, pokiaľ je riadne zdokumentované a nie je motivované diskriminačnými pohnútkami.

V praxi to znamená, že lekár je oprávnený odmietnuť nového pacienta už pri prvom kontakte, ak by jeho prijatie znamenalo zníženie kvality starostlivosti pre ostatných pacientov, či neúnosné pracovné tempo pre poskytovateľa. Rovnako je možné použiť tento dôvod aj pri rozviazaní dohody s pacientom, ak sa preukáže, že ambulancia sa nachádza v stave preťaženia a lekár musí optimalizovať počet pacientov vo svojej starostlivosti.

Na tomto mieste je vhodné poznamenať, že riziko prekročenia únosného pracovného zaťaženia nie je možné ako dôvod neuzavretia Dohody, alebo jej zrušenie použiť zo strany poskytovateľov všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti voči pacientom, ktorí majú trvalý pobyt, prechodný pobyt alebo tolerovaný pobyt v určenom zdravotnom obvode tohto poskytovateľa (+ aj niektoré výnimky týkajúce sa azylantov a podobne). Odstúpenie od dohody musí mať písomnú formu a musí byť doručené pacientovi.

### Osobná animozita ako dôvod na ukončenie poskytovania zdravotnej starostlivosti

Ak sa lekár pri výkone svojho povolania stretne s rizikovým pacientom, alebo je takouto rizikovou osobou zákonný zástupca pacienta, lekár (poskytova-

tel) má možnosť **odstúpiť od dohody**, ktorú uzavrel s pacientom.

Aj keď samotné správanie pacienta, či jeho zákonného zástupcu pacienta vyvoláva v lekárovi veľa emócií, netreba opomenúť, že odstúpenie musí byť koncipované slušne. V odôvodnení takéhoto odstúpenia je potrebné poukázať na to, že ak by lekár pokračoval v poskytovaní zdravotnej starostlivosti danému pacientovi, nezaručuje to objektívne hodnotenie zdravotného stavu pacienta lekárom. Práve obava z toho, že osobná animozita medzi lekárom a pacientom môže potenciálne skresliť objektívny odborný úsudok lekára je hlavným dôvodom, ktorý vedie k ukončeniu poskytovania zdravotnej starostlivosti. Aj lekár je len človek a emócie, ktoré sú vyvolané napätým vzťahom medzi ním a rizikovým pacientom (jeho zákonným zástupcom) môžu spôsobiť neúmyselný omyl, či opomenutie v správnom postupe pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Lekár by mal preto uviesť, že ukončenie dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti je v záujme bezpečnosti pacienta.

## Na scénu prichádza samosprávny kraj

Ak lekár (poskytovateľ) odmietne uzatvoriť dohodu s pacientom z dôvodov, ktoré zákon pripúšťa (alebo od dohody odstúpi), pacient sa môže obrátiť na príslušný samosprávny kraj. Tento úrad má povinnosť preveriť, či odmietnutie/odstúpenie bolo oprávnené, a zároveň určiť, ktorý poskytovateľ má s pacientom dohodu uzatvoriť.

Ak samosprávny kraj zistí, že odmietnutie/odstúpenie nebolo odôvodnené, môže rozhodnúť aj o tom, že zmluvu musí uzatvoriť ten istý lekár, ktorý pacienta odmietol. A tu sme opäť na začiatku príbehu o dôležitosti dobre nastavených pravidiel hry medzi poskytovateľom a pacientom. Ak je odmietnutie, či odstúpenie od dohody postavené na tom, že pacient porušuje VZP poskytovateľa a sú uvedené konkrétne dôvody, ktoré poskytovateľa k takému kroku viedli, tak je vysoko pravdepodobné, že sa samosprávny kraj s postupom poskytovateľa stotožní.

## Q&A

### Je agresivita, či neslušnosť pacienta dôvodom na neuzavretie dohody?

#### Musím prijať každého pacienta do starostlivosti?

**Nie.** Podľa § 12 ods. 9 ZoZS môžete odmietnuť uzavretie dohody, ak existuje jeden nasledovných dôvodov:

- prekročil by som svoje únosné pracovné zaťaženie,
- osobný vzťah k pacientovi alebo k jeho zákonnému zástupcovi je tak animózny, že to môže skresľovať môj odborný úsudok,
- ak mám výhradu svedomia – ale to len pri interrupcii, sterilizácii a asistovanej reprodukcii.

**Áno.** Konfliktný alebo agresívny pacient môže za určitých okolností predstavovať riziko, že lekár nebude môcť objektívne a nestranne poskytovať zdravotnú starostlivosť, a teda v takom prípade je možné odkázať na dôvod v ustanovení § 12 ods. 9 písm. b) ZoZS.

#### Čo robiť, ak agresívneho pacienta nechcem prijať?

**Vecne a stručne komunikujte dôvod neuzavretia dohody.** Odporučte pacienta na iného poskytovateľa alebo na jeho zdravotnú poisťovňu.

**Vykonajte interný písomný záznam o dôvodoch odmietnutia** s poukazaním na to, že nastali okolnosti, ktoré neumožňujú, aby ste pacientovi aj naďalej poskytovali zdravotnú starostlivosť. Vzťah medzi pacientom a lekárom musí byť založený na dôvere a vzájomnom rešpekte. Vzhľadom na opakované konflikty/agresívne správanie voči personálu nie je v takom prípade možné garantovať objektívne poskytovanie zdravotnej starostlivosti.



# OMARIT®

bilastín

Omarit 10 mg od **2** rokov<sup>2,\*\*</sup>

## ANTIISTAMINIKUM <sup>(1,2)</sup>



Rýchly nástup účinku <sup>(3)</sup>



Bez ovplyvnenia aktivity CYP450 <sup>(1,2)</sup>  
(in vitro)



Bez laktózy a lepku <sup>(1,2)</sup>



JEDNA TABLETA DENNE <sup>(1,2,\*\*)</sup>

Pre dospelých a dospelievajúcich (12 rokov a viac) je dostupný Omarit 20 mg vo forme tabliet. <sup>(1,\*)</sup>  
**V BALENÍ 30/50 TABLET <sup>(1)</sup>**

Pre deti od 2-11 rokov je dostupný OMARIT 10 mg vo forme orodispersgovateľných tabliet. <sup>(2,\*\*)</sup>  
**V BALENÍ 30 TABLET <sup>(2)</sup>**

## SYMPTOMATICKÁ LIEČBA ALERGICKEJ RINOKONJUNKTIVÍDY (SEZÓNNA ALEBO CELOROČNÁ) A URTIKÁRIE. <sup>(1,2)</sup>

### OMARIT 10 mg ORODISPERGOVATEĽNÉ TABLETY / OMARIT 20 mg TABLETY

Liek na vnútorné použitie.

**Liečivo: Omarit 10 mg orodispersgovateľné tablety** - jedna orodispersgovateľná tableta obsahuje 10 mg bilastínu. Pomocná látka so známym účinkom: jedna orodispersgovateľná tableta obsahuje 0,0015 mg etanolu. **Omarit 20 mg tablety** - jedna tableta obsahuje 20 mg bilastínu. **Terapeutické indikácie:** Symptomatická liečba alergickej rinokonjunktivitídy (sezónnej alebo celoročnej) a urtikárie. **Omarit 10 mg orodispersgovateľné tablety** sú indikované deťom vo veku 2 až 11 rokov s telesnou hmotnosťou najmenej 15 kg. **Omarit 20 mg tablety** sú indikované dospelým a dospelievajúcim (12 rokov a viac). **Dávkovanie a spôsob podávania:** Deti vo veku 2 až 11 rokov s telesnou hmotnosťou najmenej 15 kg: 10 mg bilastínu (1 orodispersgovateľná tableta) jedenkrát denne na zmiernenie príznakov alergickej rinokonjunktivitídy (sezónnej a celoročnej alergickej rinítidy) a urtikárie. Dospelí a dospelievajúci (12 rokov a viac): 20 mg [1 tableta] jedenkrát denne. **Kontraindikácie:** Precitlivosť na liečivo alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok. **Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní:** Súbežné podávanie bilastínu s inhibítormi P-glykoproteínu, ako sú napr. ketokonazol, erytromycín, cyklosporín, ritonavir alebo diltiazem, môže u pacientov so stredne ťažkou alebo ťažkou poruchou funkcie obličiek spôsobiť zvýšenie plazmatickej hladiny bilastínu, a preto aj zvýšenie rizika vzniku nežiaducich účinkov bilastínu. Z tohto dôvodu sa má vyhnúť súbežnému podávaniu bilastínu a inhibítora P-glykoproteínu u pacientov so stredne ťažkou alebo ťažkou poruchou funkcie obličiek. U pacientov užívajúcich bilastín boli hlásené prípady predĺženia QT na elektrokardiograme [pozri časti 4.8, 4.9 a 5.1]. Lieky, ktoré spôsobujú predĺženie QT/QTc, môžu zvýšiť riziko Torsade de pointes. Pri podávaní bilastínu pacientom so zvýšeným rizikom predĺženia QT/QTc je preto potrebné postupovať opatrne. Patria sem pacienti s anamnézou srdcových arytmií; pacienti s hypokaliémiou, hypomagneziémiou, hypokalciémiou; pacienti so známym predĺžením QT intervalu alebo významnou bradykardiou; pacienti so súbežným užívaním iných liekov spojených s predĺžením QT/QTc. **Spôsob výdaja lieku:** viazaný na lekársky predpis. **Pred predpísaním lieku oboznáňte sa, prosím, s úplnou informáciou o lieku v Súhrne charakteristických vlastností lieku, ktoré si stiahnete zo stránky ŠÚKL po naskenovaní QR kódu.**

**Referencie:** (1) SPC Omarit 20 mg tablety [03/2026] (2) SPC Omarit 10 mg orodispersgovateľné tablety [05/2025] (3) Tiwaskar M, Vora A, Tewary K, Prakash A, Tripathi KK, Jain S, Ilambarati, Pandit G, Singh BP. Role of Bilastine in Allergic Rhinitis: A Narrative Review. J Assoc Physicians India. 2023 Nov;71[11]:58-61  
(\*) Tableta Omaritu sa má užívať 1 hodinu pred alebo 2 hodiny po jedle alebo ovocnom džúze. <sup>(1,2)</sup>  
(\*\*) Omarit 10 mg je indikovaný deťom vo veku 2 až 11 rokov s telesnou hmotnosťou najmenej 15 kg. <sup>(2)</sup>  
Dátum výroby materiálu: 03/2026  
Kód materiálu: SK-OMA-16-2026\_MFLOW  
Posledná revízia textu: Omarit 20 mg: 03/2026, Omarit 10 mg 05/2025.  
**Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Menarini International Operations Luxembourg S.A., Luxemburg, Luxembursko, **Zastúpenie v SR:** Berlin-Chemie/A. Menarini Distribution Slovakia s.r.o. Galvaniho 17/B, 821 04, Bratislava, tel.: 02/544 30 730, e-mail: slovakia@berlin-chemie.com  
**Tento materiál je určený pre odbornú verejnosť.**



Omarit 10 mg



Omarit 20 mg



**BERLIN-CHEMIE  
MENARINI**

## 4 / Ukončenie spolupráce s rizikovým pacientom pri už uzavretej Dohode

V tejto časti nášho edukačného materiálu riešime situáciu, keď **Dohoda o poskytovaní zdravotnej starostlivosti už bola uzavretá** a až následne sa ukázalo, že pacient je pre ambulanciu rizikový – napríklad je agresívny, konfliktný alebo dlhodobo nespolupracuje.

### Príklad z praxe (ČR):

„Každý poskytovateľ zdravotných služieb, teda aj poskytovateľ ambulantnej starostlivosti, je oprávnený ukončiť starostlivosť o pacienta z dôvodu, že pacient sa neriadi vnútorným poriadkom poskytovateľa a jeho správanie nie je spôsobené zdravotným stavom...“

*(Rozsudok NSS ČR, sp. zn. 5 As 155/2023 – 37)*

Táto judikatúra ukazuje, že ukončenie spolupráce je legitímne, ak máte jasne definované pravidlá a pacient ich porušuje.

### Odstúpenie od Dohody - krok za krokom

Na nasledujúcej strane sa budeme krok po kroku venovať vysvetleniu procesu odstúpenia od Dohody, ak je pacient agresívny, neslušný alebo opakovane porušuje pravidlá ambulancie.

#### Cieľ procesu odstúpenia:

- postupovať **správne a profesionálne**,
- mať **všetko zdokumentované**,
- vedieť sa brániť pri prípadnej kontrole VÚC alebo sťažnosti pacienta,
- využiť **Dohodu a VZP** ako oporu – pacient bol vopred oboznámený s pravidlami a porušil ich.

### Základný postup:

- 1** **Vyhodnotenie situácie:**  
posúdiť, či správanie pacienta napĺňa zákonný dôvod.
- 2** **Dokumentácia:**  
zaznamenať incidenty a porušenie pravidiel.
- 3** **Upozornenie pacienta**  
komunikovať, že porušovanie pravidiel môže viesť k ukončeniu Dohody.
- 4** **Rozhodnutie o odstúpení**  
pripraviť písomné oznámenie a doručiť pacientovi.

### Zišiel by sa vám predpripravený formulár odstúpenia?

Pomôcť vám môže dokument dostupný na portáli **medipravník.sk**. Môžete ho získať ako súčasť balíka služieb Ambulancia v bezpečí alebo aj ako samostatný dokument.



Balík služieb Ambulancia  
v bezpečí  
[www.bit.ly/4npsRMn](http://www.bit.ly/4npsRMn)



Dokument Odstúpenie od  
dohody o poskytovaní ZS...  
[www.bit.ly/4orDxKR](http://www.bit.ly/4orDxKR)

## 1 Identifikácia dôvodu

**Čo urobiť:** Overte, že správanie pacienta je v rozpore s VZP alebo vnútorným poriadkom a nie je spôsobené jeho zdravotným stavom.

**! Na čo si dať pozor:** Mať zápis o incidentoch, ideálne podpísaný personálom, aby ste vedeli dôvod obhájiť.

## 2 Upozornenie pacienta

**Čo urobiť:** Ústne alebo písomne upozorníte pacienta, že jeho správanie je neprípustné a môže viesť k ukončeniu spolupráce.

**! Na čo si dať pozor:** Zaznamenať dátum, obsah upozornenia a reakciu pacienta do dokumentácie.

## 3 Príprava odstúpenia

**Čo urobiť:** Vypracujte písomné odstúpenie – vecné, stručné, bez emócií, s odkazom na § 12 ods. 9 ZoZS a konkrétne porušené body VZP.

**! Na čo si dať pozor:** Nepoužívať hodnotiace alebo urážlivé formulácie, iba popis skutkového stavu.

## 4 Doručenie pacientovi

**Čo urobiť:** Odovzdajte osobne alebo pošlite doporučenou poštou.

**! Na čo si dať pozor:** Uchovať dôkaz o doručení (podpis pacienta, doručienka pošty).

## 5 Poskytovanie neodkladnej ZS

**Čo urobiť:** Až do konca mesiaca po doručení odstúpenia poskytovať len neodkladnú zdravotnú starostlivosť.

**! Na čo si dať pozor:** Informovať personál, aby nedošlo k neúmyselnému objednaniu na bežné vyšetrenia.

## 6 Archivácia

**Čo urobiť:** Založte odstúpenie a všetky súvisiace záznamy (incidents, upozornenia, doručenie) do dokumentácie pacienta.

**! Na čo si dať pozor:** Kompletná dokumentácia je kľúčová pri kontrole VÚC.

## 7 Reakcia na sťažnosť pacienta

**Čo urobiť:** Rátajte s tým, že sa pacient môže obrátiť na VÚC so sťažnosťou.

**! Na čo si dať pozor:** Budte pripravení doložiť dôkazy – VÚC overuje existenciu Dohody, obsah VZP, dôvody odstúpenia a dodržanie zákonných lehôt.

## 8 Argumentácia voči VÚC

**Čo urobiť:** V prípade kontroly vysvetlite, že opätovné prikázanie toho istého pacienta by bolo rizikom pre kvalitu a objektivitu poskytovanej starostlivosti.

**! Na čo si dať pozor:** Dôležité zdôrazniť, že cieľom bolo chrániť pacienta, ambulanciu a ostatných pacientov.

**FASENRA® je indikovaná ako prídavná udržiavacia liečba dospelým pacientom so závažnou eozinofilnou astmou, ktorá nie je dostatočne kontrolovaná napriek liečbe vysokými dávkami inhalačných kortikosteroidov a dlhodobo pôsobiacimi  $\beta$ -agonistami.<sup>1</sup>**

 **Fasenra**<sup>®</sup>  
(benralizumab) Subcutaneous Injection 30 mg  
**ISTOTA KONTROLY**

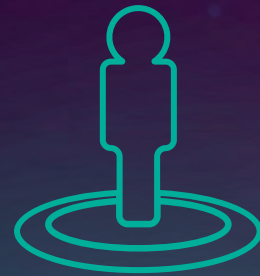


# KEĎ SÚ PRÍČINOU ZÁPALU EOZINOFILY, RIEŠENÍM JE FASENRA<sup>®</sup>



**ŤAŽKÁ EOZINOFILNÁ ASTMA<sup>1</sup>**

v indikáciách



**EOZINOFILNÁ GRANULOMATÓZA  
S POLYANGIITÍDOU (EGPA)<sup>1</sup>**

## **FASENRA<sup>®</sup> (benralizumab) je od 1. 11. 2024 ako JEDINÁ BIOLOGICKÁ LIEČBA HRADENÁ TÝMTO SKUPINÁM PACIENTOV S ŤAŽKOU REFRAKTÉRNOU EOZINOFILNOU ASTMOU:<sup>1</sup>**

Úplné znenie indikačného obmedzenia úhrady lieku Fasenra 30 mg injekčný roztok naplnený v pere je od 1. 11. 2024 nasledovné:<sup>1</sup>

**Hradená liečba sa môže indikovať ako:**

- a) prídavná udržiavacia liečba u dospelých pacientov s ťažkou refraktérnou eozinofilnou astmou podľa klasifikácie na základe Global Strategy for Asthma Management and Prevention (GINA), nedostatočne kontrolovanou napriek liečbe vysokými dávkami inhalačných kortikosteroidov a dlhodobo pôsobiacimi beta-agonistami, ktorí majú aspoň v periférnej krvi vyšší absolútny počet eozinofilov ( $0,15 \times 10^9/l$  hodnotený minimálne jedným meraním v priebehu predchádzajúcich 12 mesiacov pri súčasnom užívaní perorálnych kortikosteroidov alebo systémovej liečbe perorálnymi kortikosteroidmi mali počet eozinofilov v periférnej krvi vyšší ako  $0,3 \times 10^9/l$  hodnotený minimálne jedným meraním, a ktorí užívajú systémovej liečbu perorálnymi kortikosteroidmi dávke  $\geq 5$  mg (deň ekvivalentu) po viac ako 50 % času za posledných 12 mesiacov. Ak nedôjde po prvých 4 mesiacoch liečby k zníženiu dávky užívaných systémových kortikosteroidov ďalšia liečba nie je hradená.
- b) prídavná udržiavacia liečba u dospelých pacientov s ťažkou refraktérnou eozinofilnou astmou podľa klasifikácie na základe Global Strategy for Asthma Management and Prevention (GINA), nedostatočne kontrolovanou napriek liečbe vysokými dávkami inhalačných kortikosteroidov a dlhodobo pôsobiacimi beta-agonistami, ktorí majú v periférnej krvi vyšší absolútny počet eozinofilov ( $\geq 0,15 \times 10^9/l$  hodnotený minimálne jedným meraním v priebehu predchádzajúcich 12 mesiacov) a mali najmenej 2 klinicky závažné exacerbácie (definované ako zhoršenie astmy vyžadujúce užívanie perorálnych/systémových kortikosteroidov) za posledných 12 mesiacov. Ak nedôjde po prvých 4 mesiacoch liečby k zníženiu dávky užívaných systémových kortikosteroidov (v prípade ich užívania) alebo po prvých 12 mesiacoch liečby k zníženiu počtu exacerbácií aspoň o 50 % (ak liečba nebola indikovaná na základe kortikodependencie) ďalšia liečba nie je hradená. Hradená liečba podlieha predchádzajúcemu súhlasu zdravotnej poisťovne.

<sup>1</sup>EoZ – absolútny počet eozinofilov v krvi

REFERENCIA: 1. Rozhodnutie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo dňa 15. 8. 2024, č. S22615-2024-OddKCL-34329. <https://kategorizacia.mzsr.sk/Lieky/Common/Details/34329>. Navštívené 26. 8. 2024.

**Fasenra 30 mg injekčný roztok naplnený v injekčnej striekačke / Fasenra 30 mg injekčný roztok naplnený v pere.**

Táto informácia o lieku je určená osobám oprávneným predpisovať lieky a osobám oprávneným vydávať lieky.

Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis s obmedzením predpisovania.

Pred predpísaním si prosím preštudujte informáciu o lieku.

Úplná informácia o lieku je k dispozícii v Súhrne charakteristických vlastností lieku Fasenra<sup>®</sup> dostupnom na adrese: AstraZeneca AB o.z., Nivy Tower, Mlynské nivy 5, 821 09 Bratislava, na stránke [https://www.ema.europa.eu/sk/documents/product-information/fasenra-epar-product-information\\_sk.pdf](https://www.ema.europa.eu/sk/documents/product-information/fasenra-epar-product-information_sk.pdf), alebo ju získate po oskosenaní tohto QR kódu:



**AstraZeneca** 

**AstraZeneca AB o.z.**

Nivy Tower, Mlynské nivy 5 | 821 09 Bratislava | telefón: +421 2 5737 7777  
[www.astrazeneca.sk](http://www.astrazeneca.sk) | Dátum prípravy: 03/2026 | SK-3926

# Sumarizácia



## 5 / Toto si zapamätám, aby som mal pokojný spánok

### Ked' agresívneho pacienta neprijmem

- Odmietnutie je možné podľa § 12 ods. 9 písm. b) ZoZS
- Rozhodnutie **vždy zdokumentovať** + odporučiť pacienta na iného poskytovateľa/poistovňu.

### Ked' spolupracujeme

- **Dohoda** = právny základ spolupráce, **VZP** = jasné pravidlá (povinnosti, komunikácia, storno).
- Podpis a archivácia chráni ambulanciu; pravidelná aktualizácia = prevencia konfliktov.

### Ked' spoluprácu ukončujem

- Odstúpenie je možné pri opakovanej nespolupráci, agresii alebo porušení VZP, alebo aj v prípade, ak by som poskytovaním starostlivosti prekročil svoje únosné pracovné zaťaženie.
- **Písomné odstúpenie musí obsahovať:**
  - odkaz na § 12 ods. 9 písm. b) ZoZS + porušený bod VZP,
  - stručný popis dôvodu (len fakty),
  - oznámenie o ukončení Dohody ku dňu doručenia,
  - informáciu, že po doručení odstúpenia ste povinní poskytovať len neodkladnú ZS počas jedného mesiaca.
- Postup (v prípade rizikového pacienta): zapísať incidenty → upozorniť pacienta → vyhotoviť a doručiť odstúpenie → archivovať všetky doklady.



# Získajte právny web pre vašu ambulanciu

Ušetríte čas a až 7964 € na pokutách

- ✓ **Ordinačné hodiny a informácie o zastupovaní**  
Ušetrená pokuta: do 3 319 EUR
- ✓ **Správne označenie zdravotníckeho zariadenia**  
Ušetrená pokuta: do 663 EUR
- ✓ **Zoznam zmluvných zdravotných poisťovní**  
Ušetrená pokuta: do 663 EUR
- ✓ **Cenník všetkých zdravotných výkonov**  
Ušetrená pokuta: do 3 319 EUR

Váš Právny web môže byť **hotový za pár minút**. Pomôžeme vám s vyplnením a pribalíme informačnú tabuľku do čakárne s ochrannými informáciami pre pacientov.

Právny web je súčasťou balíkov služieb Ambulancia v bezpečí alebo Ambulancia na kľúč. Zistite viac na [bit.ly/pravnyweb](https://bit.ly/pravnyweb).



Máte otázku? Potrebujete radu?

@ podpora@medipravnik.sk

☎ 0948 075 965



www.medipravnik.sk



AMBULANCIA V BEZPEČÍ

## Ako usporiadať vzťah s rizikovým pacientom?

Návod pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti



Vydavateľ: eMEDIUS s.r.o.

Autor obsahu: h&h PARTNERS, advokátska kancelária s.r.o.

Materiál je vypracovaný v súlade s legislatívou platnou k dňu 03.05.2026.  
Vždy si overte, či nedošlo k zmenám v právnych predpisoch.

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

[www.medipravnik.sk](http://www.medipravnik.sk) | [www.hhpartners.eu](http://www.hhpartners.eu)

