

137**VYHLÁŠKA**

ze dne 27. června 2018,

kteřou se mění vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, ve znění pozdějších předpisů

Ministerstvo zdravotnictví stanoví podle § 120 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), k provedení § 69 písm. a) až d) zákona o zdravotních službách:

Čl. I

Vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, ve znění vyhlášky č. 236/2013 Sb. a vyhlášky č. 364/2015 Sb., se mění takto:

1. V § 1 odst. 1 písm. b) se za slovo „identifikační“ vkládají slova „a kontaktní“.

2. V § 1 odst. 1 se na konci písmene b) doplňuje bod 4, který zní:

„4. telefonní číslo, adresa elektronické pošty, případně další kontaktní údaje, pokud jsou pacientem sděleny,“.

3. V § 1 odst. 1 se na konci textu písmene c) doplňují slova „ , je-li určeno“.

4. V § 1 odst. 1 se písmeno f) zrušuje.

Dosavadní písmena g) až j) se označují jako písmena f) až i).

5. V § 1 odst. 1 písmena f) až h) znějí:

„f) v případě poskytování jednodenní nebo lůžkové péče datum a čas přijetí pacienta do péče a datum a čas ukončení péče o pacienta, včetně informace o způsobu vyrozumění osoby, která by měla zajistit další péči o pacienta, který se s ohledem na svůj zdravotní stav neobejde bez pomoci další osoby, nebo o způsobu a čase podání informace o zamýšleném propuštění tohoto pacienta příslušnému obecnímu úřadu, datum a čas přeložení pacienta k jinému poskytovateli, popřípadě jeho přeložení na jiné oddělení zdravotnického zařízení, nebo datum a čas úmrtí pacienta,

g) informace o průběhu a výsledku poskytovaných zdravotních služeb a o dalších význam-

ných okolnostech souvisejících se zdravotním stavem pacienta a s postupem při poskytování zdravotních služeb, včetně anamnestických údajů potřebných pro poskytování zdravotních služeb,

h) informace o tom, zda jde o pacienta s omezenou svéprávností tak, že není způsobilý posoudit poskytnutí zdravotních služeb, popřípadě důsledky jejich poskytnutí (dále jen „pacient s omezenou svéprávností“),“.

6. V § 1 odst. 1 se doplňují písmena i) a j), která znějí:

„i) identifikační a kontaktní údaje zákonného zástupce pacienta, opatrovníka pacienta nebo další osoby oprávněné udělit souhlas za pacienta,

j) u pacienta se zdravotním postižením informace o nezbytných zdravotnických prostředcích, popřípadě zvláštních pomůckách, které pacient používá, u pacienta se sluchovým postižením nebo kombinovaným sluchovým a zrakovým postižením též informace o formách komunikace, které pacient preferuje,“.

Dosavadní písmeno i) se označuje jako písmeno k).

7. V § 1 odst. 2 písm. b) se slovo „lčění“ nahrazuje slovy „poskytování zdravotních služeb“.

8. V § 1 odst. 2 písm. e) se na konci textu bodu 1 doplňují slova „ ; za takový záznam se považuje i stejnopis nebo kopie lékařského předpisu podle zákona o léčivech nebo poukazu podle zákona o zdravotnických prostředcích“.

9. V § 1 odst. 2 se na konci textu písmene f) doplňují slova „ ; za takový záznam se považuje i stejnopis nebo kopie příkazu ke zdravotnické přípravě“.

10. V § 1 odst. 2 písm. g) se slovo „provedené“ nahrazuje slovem „poskytnuté“.

11. V § 1 odst. 2 písm. h) se za slovo „včetně“ vkládají slova „data provedení očkování,“ a na konci

textu písmene se doplňují slova „ , a to v případě poskytovatele, který provedl očkování“.

12. V § 1 odst. 2 písm. i) se za slovo „zástupce“ vkládají slova „ , opatrovníka nebo další osoby oprávněné udělit za pacienta“.

13. V § 1 odst. 2 písm. k) se na konci textu bodu 1 doplňují slova „ ; z uvedení důvodu též musí vyplývat, proč nepostačovalo použít mírnější postup, než je použití omezovacích prostředků“.

14. V § 1 odst. 2 písm. k) se na konci textu bodu 5 doplňují slova „a způsob řešení“.

15. V § 1 odst. 2 písm. k) bod 8 zní:

„8. informaci o tom, že a kdy byl zákonný zástupce pacienta, popřípadě jiná osoba, které podle zákona o zdravotních službách náleží práva a povinnosti zákonného zástupce, nebo opatrovník pacienta informován o použití omezovacích prostředků,“.

16. V § 2 písm. b) se slova „jeho léčení“ nahrazují slovy „poskytování zdravotních služeb“.

17. V § 2 se na konci textu písmene c) doplňují slova „ ; souhrn informací (epikríza) a plán dalšího léčebného postupu se do zdravotnické dokumentace zaznamenává alespoň jednou za 7 dnů, v případě dlouhodobé lůžkové péče alespoň jednou za měsíc“.

18. V § 2 písm. f) se slovo „příhod“ nahrazuje slovem „událostí“.

19. V § 2 se na konci textu písmene f) doplňují slova „a záznamy o radiologické události kategorie A nebo B, při níž tkáňové reakce způsobené chybným ozářením mohou negativně ovlivnit zdravotní stav pacienta nebo je z důvodu radiologické události nutné provést změny v jeho léčebném postupu, a to v rozsahu podle jiného právního předpisu¹⁴⁾“.

Poznámka pod čarou č. 14 zní:

¹⁴⁾ Vyhláška č. 422/2016 Sb., o radiační ochraně a zabezpečení radionuklidového zdroje.“.

20. V § 2 písm. h) se slova „infekční nemoci“ nahrazují slovy „infekčního onemocnění“, slovo „nemoc“ se nahrazuje slovem „onemocnění“ a na konec textu písmene se doplňují slova „k splnění povinnosti podle zákona o ochraně veřejného zdraví“.

21. V § 3 odst. 1 se za slovo „poskytovatele“ vkládají slova „v rozsahu jméno, popřípadě jména, příjmení poskytovatele v případě fyzické osoby, obchodní firma nebo název poskytovatele v případě právnické osoby a identifikační číslo osoby, bylo-li přiděleno“.

22. V § 3 se na konci odstavce 1 doplňuje věta „Výsledky vyšetření podle § 2 písm. a), které nejsou v listinné podobě, musí být označeny alespoň tak, že lze určit, kterého pacienta se týkají.“.

23. V § 3 odst. 2 se slova „až f)“ nahrazují slovy „a e)“.

24. V § 3 odst. 3 se slova „Za provedení“ nahrazují slovem „Provedení“ a slova „je odpovědný“ se nahrazují slovy „zajistí a jeho správnost svým podpisem potvrdí“.

25. V § 3 se doplňuje odstavec 4, který zní:

„(4) Je-li ze způsobu provedení zápisu do zdravotnické dokumentace zřejmé, že jej provedl jeden zdravotnický pracovník, nemusí podepisovat každý dílčí zápis v průběhu dne nebo směny, ale postačuje, podepíše-li tento zdravotnický pracovník v průběhu dne nebo směny provedení posledního zápisu.“.

26. V § 5 odst. 2 se věta druhá zrušuje.

27. V § 5 odstavec 4 zní:

„(4) Pokud zdravotnická dokumentace, popřípadě její součásti, vedená o pacientovi jedním poskytovatelem svým zařazením nebo věcným obsahem podléhá několika lhůtám pro její uchování podle přílohy č. 3 k této vyhlášce, určí se doba uchování, událost rozhodná pro počítání běhu této doby, a vyřazovací znak vždy podle nejdelší doby uchování. Jde-li o součásti zdravotnické dokumentace, které jsou jejími samostatnými částmi, lze určit dobu uchování, událost rozhodnou pro počítání běhu této doby a vyřazovací znak pro každou samostatnou část zdravotnické dokumentace zvlášť.“.

28. § 6 zní:

„§ 6

(1) Převádění zdravotnické dokumentace nebo její části, které byly pořízeny v listinné podobě a které poskytovatel sám pořídil nebo obdržel, na dokument v elektronické podobě provádí poskytovatel postupem zaručujícím věrohodnost původu

dokumentu, neporušitelnost obsahu, čitelnost dokumentu a bezpečnost procesu převádění.

(2) Dokument v elektronické podobě vytvořený podle odstavce 1 opatří poskytovatel doložkou. Doložku podepíše osoba odpovědná za převedení kvalifikovaným elektronickým podpisem nebo poskytovatel zapečetí kvalifikovanou elektronickou pečetí a dále doložku opatří kvalifikovaným elektronickým časovým razítkem.

(3) Dokument v listinné podobě, který poskytovatel převedl na dokument v elektronické podobě, je poskytovatel oprávněn zničit.“.

Poznámka pod čarou č. 9 se zrušuje.

29. V příloze č. 1 části 2 písmeno b) zní:

„b) údaje o posledně zjištěném zdravotním stavu, včetně těch výsledků laboratorních a dalších pomocných vyšetření, které jsou podstatné pro poskytnutí vyžádaných zdravotních služeb,“.

30. V příloze č. 1 části 2 závěrečném textu se slova „zejména ekg, ultrazvuk, rentgen“ nahrazují slovy „je-li to z odborného hlediska dostačující“.

31. V příloze č. 1 části 2 závěrečném textu se slova „pracovnílékařské služby“ nahrazují slovy „pracovnílékařských služeb“.

32. V příloze č. 1 části 4 oddílu A bod 3 zní:

„3. souhrn diagnóz, pro které byla v průběhu hospitalizace pacientovi poskytována zdravotní péče,“.

33. V příloze č. 1 části 4 oddílu A bod 5 zní:

„5. přehled zdravotních výkonů provedených v průběhu hospitalizace, které jsou významné pro další poskytování zdravotních služeb, včetně jejich výsledků a informace o nastalých komplikacích,“.

34. V příloze č. 1 části 4 oddílu B bod 2 zní:

„2. souhrn diagnóz, pro které byla v průběhu hospitalizace pacientovi poskytována zdravotní péče,“.

35. V příloze č. 1 se části 5 až 8 zrušují.

Dosavadní části 9 až 13 se označují jako části 5 až 9.

36. V příloze č. 1 části 5 písm. a) bodu 2 se slova „jehož jménem posuzující lékař lékařský posudek vydal, a to“ nahrazují slovy „který lékařský

posudek vydal, a to jméno, popřípadě jména, příjmení poskytovatele v případě fyzické osoby, obchodní firma nebo název poskytovatele v případě právnické osoby, adresa místa poskytování zdravotních služeb,“ a slova „ , adresa sídla nebo místa podnikání, razítko poskytovatele“ se zrušují.

37. V příloze č. 1 části 5 písm. a) bodu 3 se slova „lékaře, který posudek jménem poskytovatele vydal“ nahrazují slovy „posuzujícího lékaře“.

38. V příloze č. 1 části 5 se na konci textu písmene d) doplňují slova „a o možnosti vzdání se práva na přezkoumání“.

39. V příloze č. 1 části 6 oddílu A se v závěrečném textu slovo „archivuje“ nahrazuje slovem „uchovává“.

40. V příloze č. 1 části 6 oddílu B se na konci textu písmene d) doplňují slova „a anamnestické údaje, jsou-li známy“.

41. V příloze č. 1 části 6 oddílu B písm. g) se za slovo „poskytovatele“ vkládají slova „a zdravotnického pracovníka“.

42. V příloze č. 1 části 6 oddílu B se v závěrečném textu za slovo „pacientovi“ doplňuje čárka, za slova „v listinné podobě“ se vkládají slova „ , nedohodnou-li se na předání v elektronické podobě“ a slovo „archivována“ se nahrazuje slovem „uchovávána“.

43. V příloze č. 1 se část 7 zrušuje.

Dosavadní části 8 a 9 se označují jako části 7 a 8.

44. V příloze č. 1 části 8 oddílu A písm. a) bodu 1 se slovo „zemřelého“ nahrazuje slovem „zemřelého“.

45. V příloze č. 1 části 8 oddílu A písm. a) se na konci textu bodu 3 doplňují slova „ , jsou-li známy“.

46. V příloze č. 1 části 8 oddílu A závěrečný text zní:

„Průvodní list se opatří podpisem lékaře, který prováděl prohlídku těla zemřelého.“.

47. V příloze č. 1 části 8 oddílu B se písmeno e) zrušuje.

Dosavadní písmeno f) se označuje jako písmeno e).

48. V příloze č. 1 části 8 oddílu C se na konci textu písmene b) doplňují slova „ , jsou-li známy“.

49. V příloze č. 1 části 8 oddílu D písm. e) se na konci textu bodu 3 doplňují slova „ , byla-li zjištěna“.

50. V příloze č. 2 čl. 1 odst. 2 se slova „3 roky“ nahrazují slovy „5 let“.

51. V příloze č. 2 čl. 1 se odstavce 4 a 5 zrušují.

52. V příloze č. 2 čl. 3 odst. 3 se za slova „zdravotnické dokumentace“ vkládají slova „označené vyřazovacím znakem „V““.

53. V příloze č. 2 čl. 4 odst. 2 větě první se slova „vedoucí zdravotnický pracovník příslušného oddělení zdravotnického zařízení, které zdravotnickou dokumentaci vede, nebo jím určený“ zrušují a za slovo „pracovník“ se vkládají slova „určený poskytovatelem“ a v textu v závorce se slovo „pověřený“ nahrazuje slovem „určený“.

54. V příloze č. 2 v čl. 5 odstavec 1 zní:

„(1) Určený zdravotnický pracovník vypracuje návrh na vyřazení zdravotnické dokumentace, který obsahuje identifikační údaje poskytovatele a identifikační údaje určeného zdravotnického pracovníka, který návrh vypracoval.“

55. V příloze č. 2 čl. 5 odst. 3 se slovo „pověřený“ nahrazuje slovem „určený“.

56. V příloze č. 2 čl. 5 odst. 6 se slova „a takto upravený seznam předá společně s návrhem na vyřazení zdravotnické dokumentace a protokolem o výběru archiválií komisi podle čl. 1 odst. 4, je-li zřízena, k posouzení a potvrzení“ zrušují.

57. V příloze č. 2 článek 6 zní:

„Čl. 6

(1) Zdravotnická dokumentace určená k vyřazení musí být zničena. Zničením zdravotnické dokumentace se rozumí znehodnocení takovým způsobem, aby byla znemožněna rekonstrukce a identifikace jejího obsahu.

(2) Poskytovatel pořídí a uchovává písemný záznam, který obsahuje soupis zničené zdravotnické dokumentace společně s informací o tom, kdy, jak a kým byla zdravotnická dokumentace zničena; soupis obsahuje identifikační údaje pacienta. Písemný záznam se uchovává bez časového omezení.“

58. V příloze č. 2 čl. 7 se slova „s tím, že členem komise, kterou jmenuje a odvolává příslušný správní

orgán, je nejméně jeden lékař, který též provádí činnosti pověřeného zdravotnického pracovníka“ nahrazují slovy „a který je Ministerstvem vnitra, Ministerstvem spravedlnosti nebo Ministerstvem obrany. Je-li příslušným správním orgánem krajský úřad, převzatou zdravotnickou dokumentaci označí vyřazovacím znakem „S“ a obdobně se použijí ustanovení této přílohy upravující uchovávání, vyřazování a zničení zdravotnické dokumentace označené vyřazovacím znakem „S““.

59. V příloze č. 3 se pod nadpis přílohy vkládá text, který zní:

„Společná ustanovení:

A. Je-li v této příloze uvedeno u jednoho druhu zdravotnické dokumentace vícero událostí rozhodných pro počítání běhu doby uchovávání zdravotnické dokumentace, použije se pro počátek běhu této doby událost, která nastane nejdříve, pokud je poskytovateli známa.

B. V případě, že se doba uchovávání počítá ode dne úmrtí pacienta a poskytovatel nezná datum úmrtí pacienta, považuje se za den úmrtí pacienta den, ve kterém pacient dosáhl 100 let věku, nebo od posledního záznamu ve zdravotnické dokumentaci uplynulo 5 let podle toho, co nastane později.“

60. V příloze č. 3 bod 1 zní:

„1. Zdravotní péče poskytovaná registrujícím poskytovatelem – S

- a) 10 let od změny registrujícího poskytovatele nebo 10 let od úmrtí pacienta v případě registrujícího poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství,
- b) 10 let od změny registrujícího poskytovatele nebo 10 let od úmrtí pacienta nebo 10 let od dosažení 19 let věku pacienta, v případě registrujícího poskytovatele v oboru praktické lékařství pro děti a dorost,
- c) 5 let po posledním poskytnutí zdravotních služeb pacientovi, v případě registrujícího poskytovatele v oboru zubní lékařství nebo v oboru gynekologie a porodnictví.“

61. V příloze č. 3 bodu 2 se písmeno „S“ nahrazuje písmenem „V“ a slova „vyšetření pacienta“ se nahrazují slovy „poskytnutí zdravotních služeb pacientovi“.

62. V příloze č. 3 bodu 3 písmena b) a c) znějí:
 „b) 10 let od úmrtí dialyzovaného pacienta,
 c) 10 let od úmrtí pacienta, který je podle jiného právního předpisu¹²⁾ nosičem infekčního onemocnění.“.
63. V příloze č. 3 bodu 5 se za slova „40 let od“ vkládá slovo „ukončení“.
64. V příloze č. 3 bodu 5 se dosavadní text označuje jako písmeno a) a na konci písmene se doplňuje čárka.
65. V příloze č. 3 bodu 5 se doplňuje písmeno b), které zní:
 „b) 20 let od ukončení poslední hospitalizace pacienta nebo 10 let od úmrtí pacienta v případě následné a dlouhodobé lůžkové péče.“.
66. V příloze č. 3 bodu 6 se číslo „15“ nahrazuje číslem „10“.
67. V příloze č. 3 bodu 7 se číslo „10“ nahrazuje číslem „5“.
68. V příloze č. 3 bodu 8 písmeno a) zní:
 „a) – S
 10 let od úmrtí pacienta s uznanou nemocí z povolání, pokud dále není stanoveno jinak,“.
69. V příloze č. 3 bodu 8 písmeno f) zní:
 „f) – S
 u zaměstnance kategorie A¹⁴⁾ do doby, kdy zaměstnanec dosáhl nebo by dosáhl věku 75 let, vždy však nejméně 30 let od ukončení pracovní činnosti v kategorii A,“.
70. V příloze č. 3 bodu 10 písm. a) se zrušují slova „jestliže není rozhodnuto o pitvě“ a slova „nařízena, 20 let“ se nahrazují slovy „provedena, 10“.
71. V příloze č. 3 bodu 10 písm. b) se číslo „150“ nahrazuje číslem „40“.
72. V příloze č. 3 bodu 10 písm. c) se číslo „10“ nahrazuje číslem „5“.
73. V příloze č. 3 bod 11 zní:
 „11. Zobrazovací metody
 a) – V
 grafický nebo audiovizuální záznam nebo jiný obrazový záznam (například digitální) 10 let od ukončení posledního vyšetření pacienta souvisejícího s poskytnutím zdravotních služeb, nebo s ověřováním podmínek vzniku nemoci z povolání (ohrožení nemocí z povolání) podle jiného právního předpisu⁸⁾, pro jejichž potřeby byl záznam vyhotoven, pokud se nejedná o pacienta v dispenzární nebo jiné péči pro onemocnění sledované zobrazovací metodou,
 b) – S
 informace o průběhu a výsledku vyšetření pacienta zobrazovací metodou 5 let po předání informace poskytovateli, který vyšetření zobrazovací metodou vyžádal,
 c) – S
 grafický nebo jiný obrazový záznam (například digitální) 1 rok od obdržení záznamu v případě poskytovatele, který záznam nepořídil, ale pouze obdržel za účelem zajištění návaznosti zdravotních služeb,
 d) – V
 grafický nebo jiný obrazový záznam (například digitální) 30 let od ukončení posledního vyšetření pacienta souvisejícího s poskytnutím zdravotních služeb u pacienta v dispenzární nebo obdobné péči pro onemocnění sledované zobrazovací metodou, nebo 10 let od úmrtí pacienta.
 e) – S
 veličiny a parametry umožňující stanovení dávky z lékařského ozáření 10 let od provedení lékařského ozáření.
- Na grafické nebo audiovizuální záznamy nebo jiné obrazové záznamy pořízené nebo vyžádané ambulantním poskytovatelem zdravotních služeb v oboru zubní lékařství se tento bod nevztahuje.“.
74. V příloze č. 3 bodu 12 písm. b) se slovo „bylo“ nahrazuje slovem „byly“.
75. V příloze č. 3 bodu 14 se text „S“ nahrazuje textem „V“.
76. V příloze č. 3 bod 15 zní:
 „15. Žádanka – S
 a) 2 roky od provedení vyšetření; týká se poskytovatele, který poskytl vyžádanou zdravotní službu,
 b) 5 let od provedení vyšetření v případě karty pro novorozenecký screening,

- c) 10 let od provedení vyšetření zobrazovací metodou využívající ionizující záření; týká se poskytovatele, který poskytl vyžádanou zdravotní službu.“.

77. V příloze č. 3 se za bod 16 vkládají nové body 17 až 19, které znějí:

- „17. Záznam o podání léčivého přípravku pro moderní terapii, o dárčovství tkání a buněk pro použití u člověka a o použití tkání nebo buněk u člověka – V

30 let od podání léčivého přípravku pro moderní terapii, od odběru tkání a buněk pro použití u člověka a od použití tkání nebo buněk u člověka nebo 10 let od úmrtí pacienta.

18. Zdravotnická dokumentace převzatá krajským úřadem – S

- a) 10 let od převzetí zdravotnické dokumentace převzaté od registrujícího poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství nebo v oboru praktické lékařství pro děti a dorost,
b) 5 let od převzetí zdravotnické dokumentace v ostatních případech.

19. Zdravotnická dokumentace o osobách ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence vedená Vězeňskou službou České republiky – S

100 let od data narození pacienta nebo 10 let od úmrtí pacienta.“.

Čl. II

Přechodná ustanovení

1. Na zdravotnickou dokumentaci vedenou přede dnem nabytí účinnosti této vyhlášky se vztahují doby uchování podle přílohy č. 3 vyhlášky

č. 98/2012 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti této vyhlášky. Pokud u této zdravotnické dokumentace uplynula doba uchování určená podle § 5 vyhlášky č. 98/2012 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti této vyhlášky, a nebyly přede dnem nabytí účinnosti této vyhlášky zahájeny postupy za účelem posouzení její potřebnosti podle přílohy č. 2 vyhlášky č. 98/2012 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti této vyhlášky, lze potřebnost zdravotnické dokumentace posoudit podle vyhlášky č. 98/2012 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti této vyhlášky.

2. Pokud u zdravotnické dokumentace vedené přede dnem nabytí účinnosti této vyhlášky byly zahájeny postupy za účelem posouzení její potřebnosti podle přílohy č. 2 vyhlášky č. 98/2012 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti této vyhlášky, dokončí se podle vyhlášky č. 98/2012 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti této vyhlášky.

3. Zdravotnickou dokumentaci nebo její část vedenou v listinné podobě vzniklou podle vyhlášky č. 98/2012 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti této vyhlášky, nebo přede dnem 1. dubna 2012 lze převést na dokument v elektronické podobě podle § 6 vyhlášky č. 98/2012 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti této vyhlášky.

Čl. III

Účinnost

Tato vyhláška nabývá účinnosti patnáctým dnem po jejím vyhlášení, s výjimkou ustanovení čl. I bodů 1, 2, 5, 6, 13 až 15, 19, 22, 23, 28, 32, 34, 36 až 38, 40 a 41, která nabývají účinnosti prvním dnem čtvrtého kalendářního měsíce následujícího po jejím vyhlášení.

Ministr zdravotnictví:

Mgr. et Mgr. **Vojtěch** v. r.