NEPREDAJNÉ
1 / 2026

mediPRÁVNIK

VYDANIE PRE GASTROENTEROLÓGOV

OFFLINE

INFORMÁCIE O VYBRANÝCH LEGISLATÍVNYCH ZMENÁCH TÝKAJÚCICH SA POSKYTOVATEĽOV ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI PRE PRVÝ KVARTÁL ROKA 2026

ROZŠÍRENÉ **ONLINE VYDANIE** S INTERAKTÍVNYMI ODKAZMI

Lekár v digitálnej realite:

Nové registre, elektronická zdravotná knižka a pacientsky sumár po novom

Pripravte sa, bezhotovostné platby sú už za dverami. Čo to znamená pre ambulancie?

Ako má lekár postupovať, keď zamestnávateľ žiada **potvrdenie o návšteve pacienta?**

Ako sa vyznať v evidencii tržieb v ambulancii? Stručný sprievodca kľúčovými pojmami

Predpisovanie liekov sestrou na diaľku a plánovaná legislatívna zmena od 1.4.2026

Terminál, QR kód alebo bankový prevod? Ako môžu ambulancie splniť povinnosť bezhotovostných platieb

SLOVAK GASTROENTEROLOGICAL SOCIETY SGS

h&h PARTNERS ADVOKÁTSKA KANCELÁRIA ATTORNEYS AT LAW RECHTSANWALTSKANZLEI STUDIO LEGALE

mediPRÁVNIK | právny anjel vždy na vašej strane

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

mediPRÁVNIK.sk
právna istota pre ambulancie a lekárne

Vážení poskytovatelia zdravotnej starostlivosti,

prinášame vám prehľad najdôležitejších tém za obdobie prvého štvrťroka 2026. Tento materiál má za cieľ priblížiť právne názory na aktuálne otázky týkajúce sa postavenia ambulantných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v odbore gastroenterológia. 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 27.03.2026. 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 názov v obsahu.

1 | **Lekár v digitálnej realite: nové registre, elektronická zdravotná knižka a pacientsky sumár po novom**
↳ Elektronická zdravotná knižka po novom - čo sa mení od apríla 2026? 4

2 | ↳ Nové registre v zdravotníctve a školstve a elektronické potvrdenia od roku 2026 6

3 | ↳ Pacientsky sumár sa od 1. apríla 2026 modernizuje: automatizácia a nové údaje 9

4 | **Pripravte sa na bezhotovostné platby pacientov:**
↳ Pripravte sa, bezhotovostné platby sú už za dverami. Čo to znamená pre ambulancie? 11

5 | ↳ Ako sa vyznať v evidencii tržieb v ambulancii? Stručný sprievodca kľúčovými pojmami 12

6 | ↳ Terminál, QR kód alebo bankový prevod? Ako môžu ambulancie splniť povinnosť bezhotovostných platieb 15

7 | Ako má lekár postupovať, keď zamestnávateľ žiada potvrdenie o návšteve pacienta? 18

8 | Predpisovanie liekov sestrou na diaľku a plánovaná legislatívna zmena od 1. 4. 2026 20

9 | Prečítajte si aj... 23

1

Mgr. Katarína Uhrinová

Lekár v digitálnej realite: **Elektronická zdravotná knižka po novom - čo sa mení od apríla 2026?**

Elektronická zdravotná knižka pacienta predstavuje kľúčový nástroj elektronizácie zdravotníctva v Slovenskej republike. Jej význam spočíva v centralizovanom, bezpečnom a dostupnom uchovávaní zdravotných údajov, ktoré podporujú kontinuitu zdravotnej starostlivosti a zvyšujú jej kvalitu. V nadväznosti na realizáciu projektu RISEZ a novelizáciu § 5 zákona č. 153/2013 Z. z. dochádza k významnému rozšíreniu obsahu elektronickej zdravotnej knižky, ako aj k úpravám pravidiel prístupu k týmto údajom. (právny stav k 20.01.2026)

Navrhované zmeny, ktoré nadobudnú účinnosť od 1. apríla 2026, reagujú na potreby klinickej praxe, rozvoj integrovanej zdravotnej a sociálnej starostlivosti a požiadavky na znižovanie administratívnej záťaže zdravotníckych pracovníkov. Cieľom článku je priblížiť najdôležitejšie zmeny v elektronickej zdravotnej knižke pacienta, so zameraním na nové druhy zdravotných záznamov, zavedenie elektronickej tehotenskej knižky, vznik nových registrov a posilnenie ochrany citlivých zdravotných údajov.

Rozšírenie druhov zdravotných záznamov

Jednou z najvýznamnejších zmien je rozšírenie okruhu zdravotných záznamov, ktoré sa zapisujú do elektronickej zdravotnej knižky. EZK po novom zahŕňa najmä:

- záznam o prijatí osoby do ústavnej zdravotnej starostlivosti,
- záznam o poskytnutej ústavnej zdravotnej starostlivosti,
- ošetrovateľský záznam vstupného posúdenia zdravotného stavu osoby,
- záznam o ukončení a vyhodnotení ošetrovateľskej starostlivosti,
- záznam o pláne a cieľoch aktivít a terapeutických postupov,
- doplnkové zdravotné údaje osoby,
- elektronická tehotenská knižka v rozsahu ustanovenom v § 5b.

Tieto záznamy posilňujú postavenie ošetrovateľskej dokumentácie v EZK a vytvárajú komplexnejší obraz o priebehu zdravotnej starostlivosti, najmä v ústavných zariadeniach.

Zavedenie elektronickej tehotenskej knižky

Významnou novinkou je **doplnenie elektronickej tehotenskej knižky** ako súčasti EZK. Jej náležitosti a rozsah sú osobitne upravené v § 5b zákona. Elektronická forma tehotenskej knižky zvyšuje dostupnosť údajov o priebehu tehotenstva oprávneným zdravotníckym pracovníkom a zároveň eliminuje potrebu vedenia papierovej dokumentácie.

Nové registre ako súčasť EZK

Elektronická zdravotná knižka sa rozširuje aj o nové registre, ktoré reagujú na potreby elektronizácie verejných procesov:

- **register starostlivosti v prirodzenom prostredí osoby**, ktorý slúži ako podklad pre posudzovanie nároku na štátne dávky,
- **register potvrdení** obsahujúci zdravotné potvrdenia súvisiace so zdravotným stavom detí, žiakov, ako aj žiadateľov o zbrojný preukaz a jeho držiteľov.

Záznamy zo zdravotníckych zariadení a certifikovaných prístrojov

V rámci projektu RISEZ sa umožňuje zapisovanie **ukazovateľov zdravotného stavu získaných pomocou certifikovaných prístrojov**, ktoré prešli overením zhody. Tieto údaje majú doplnkový charakter, avšak významne prispievajú ku skvalitneniu monitorovania zdravotného stavu pacienta, a to najmä v oblasti prevencie a dlhodobého sledovania chronických ochorení.

Úprava prístupov k údajom v EZK

Rozšírenie obsahu EZK si vyžiadalo aj **precizovanie a rozšírenie prístupových práv** jednotlivých skupín zdravotníckych pracovníkov a ďalších oprávnených osôb. Zmeny sa dotýkajú najmä:

- ošetrujúcich lekárov a dispenzarizujúcich lekárov,
- zdravotníckych pracovníkov ústavnej, ambulantnej a neodkladnej starostlivosti,
- sestier, pôrodných asistentiek a ďalších nelekárskych zdravotníckych pracovníkov,
- posudkových lekárov, revíznych pracovníkov a orgánov dohľadu.

Cieľom úprav je zabezpečiť, aby každá oprávnená osoba mala **primeraný prístup len k tým údajom, ktoré nevyhnutne potrebuje na výkon svojej činnosti**, pri zachovaní ochrany citlivých zdravotných údajov a s ohľadom na rozšírenie údajov, ktoré sa do EZK budú zaznamenávať.

Posilnenie ochrany citlivých údajov

Novela zavádza aj **osobitné obmedzenia prístupu k mimoriadne citlivým údajom**, najmä k údajom o umelom prerušení tehotenstva na žiadosť ženy. K týmto údajom má prístup výlučne lekár so špecializáciou v odbore gynekológia a pôrodníctvo, čo reflektuje zvýšené nároky na ochranu súkromia pacienta.

Výnimky zo zapisovania údajov do EZK

Z praktických dôvodov sa vylučuje povinnosť zapisovať do EZK údaje z:

- klinického skúšania humánnych liekov,
- klinického skúšania zdravotníckych pomôcok,
- štúdií výkonu diagnostických zdravotníckych pomôcok in vitro.

Tým sa znižuje administratívna záťaž poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, pričom zostáva zachovaná možnosť zapísať klinicky významné informácie podľa odborného uváženia ošetrujúceho lekára.

Záver

Zmeny v elektronickej zdravotnej knižke podľa § 5 zákona č. 153/2013 Z. z. predstavujú významný krok k modernej, integrovanej a efektívnej elektronickej zdravotnej dokumentácii. Rozšírenie druhov zdravotných záznamov, zavedenie nových registrov a elektronickej tehotenskej knižky, ako aj precíznejšia úprava prístupov k údajom posilňujú kvalitu zdravotnej starostlivosti a zároveň zvyšujú ochranu práv pacienta. EZK sa tak stáva centrálnym nástrojom elektronického zdravotníctva na Slovensku.

2

Mgr. Katarína Uhrinová

Lekár v digitálnej realite: Nové registre v zdravotníctve a školstve a elektronické potvrdenia od roku 2026

Elektronické registre a výmena údajov medzi inštitúciami sa stanú novou realitou v oblasti zdravotníckych potvrdení aj posudzovania nárokov na ošetrovné. Novela zákona č. 153/2013 Z. z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme je už prijatá a je súčasťou platného právneho poriadku, pričom prináša zavedenie Registra potrieb osobnej starostlivosti v prirodzenom prostredí osoby a nových Registrov potvrdení. V článku sa zameriavame na to, aké nové registre sa zavádzajú, na aký účel budú slúžiť a aké údaje sa do nich budú zapisovať. (právny stav k 15.01.2026)

V nadväznosti na pokračujúcu elektronizáciu verejnej správy a realizáciu projektu Životné situácie sa zavádzajú nové registre, ktorých cieľom je zníženie administratívnej záťaže poistencov, rodičov, poskytovateľov zdravotnej starostlivosti aj školských zariadení. Zároveň sa vytvárajú predpoklady pre proaktívne poskytovanie dávok a plne elektronickú výmenu údajov medzi informačnými systémami verejnej správy.

Kľúčovou zmenou je zavedenie Registra potrieb osobnej starostlivosti v prirodzenom prostredí osoby, ktorý slúži na zber údajov a ich poskytovanie tretím stranám na účely posudzovania splnenia podmienok nároku na ošetrovné. Elektronizácia tohto procesu umožní, aby boli dávky poskytované automatizovane bez potreby opakovaného dokladovania rovnakých skutočností zo strany poistenca.

Registre zdravotných potvrdení

Nová právna úprava tiež zavádza viacero **špecializovaných registrov zdravotných potvrdení**, ktoré sa viažu na vstup dieťaťa alebo žiaka do vzdelávania, jeho pokračovanie, ako aj na preukazovanie zdravotného stavu či ospravedlňovanie neprítomnosti z dôvodu ochorenia. Cieľom týchto registrov je **zjednotenie, elektronizácia a sprehľadnenie údajov**, ktoré sú dnes často vedené v papierovej podobe.

Keďže ide o zmeny, ktoré si vyžadujú vývoj a nasadenie technického riešenia, navrhuje sa ich účinnosť **od 1. septembra 2026**. Od tohto dátumu sa má zabezpečiť, aby nové elektronické procesy fungovali v praxi a aby dotknuté subjekty vedeli údaje poskytovať a prijímať bez papierových potvrdení.

1) Register potvrdení o zdravotnej spôsobilosti na prijatie na predprimárne vzdelávanie

Tento register sa týka detí, ktoré sa prijímajú do materskej školy. Zapisujú sa doň najmä:

- identifikačné údaje dieťaťa (meno, priezvisko, rodné číslo alebo identifikátor, dátum narodenia),
- identifikačné údaje poskytovateľa zdravotnej starostlivosti a zdravotníckeho pracovníka,
- údaje o zákonnom zástupcovi,
- dátum vystavenia potvrdenia,
- **údaje o vykonanom povinnom očkovaní**,
- **stav zdravotnej spôsobilosti**,
- ďalšie skutočnosti, ktoré môžu mať vplyv na priebeh výchovy a vzdelávania (na žiadosť zákonného zástupcu).

Ide o jediný register, ktorý výslovne obsahuje aj údaje o povinnom očkovaní.

2) Register potvrdení o zdravotnej spôsobilosti na pokračovanie povinného predprimárneho vzdelávania

Tento register sa využíva pri posudzovaní, či dieťa môže **pokračovať v povinnom predprimárnom vzde-**

lávaní. Obsahuje obdobné údaje ako pri prijatí do materskej školy, avšak **bez údajov o očkovaní**. Dôraz sa kladie najmä na:

- stav zdravotnej spôsobilosti,
- relevantné zdravotné skutočnosti ovplyvňujúce vzdelávanie.

3) Register potvrdení na prijatie na základné vzdelávanie dieťaťa mladšieho ako šesť rokov

Register sa týka detí, ktoré ešte **nedovŕšili šiesty rok veku**, no majú byť prijaté do základnej školy. Okrem základných identifikačných údajov dieťaťa, zákonného zástupcu a zdravotníckeho pracovníka sa zapisuje najmä:

- dátum vystavenia potvrdenia,
- stav zdravotnej spôsobilosti,
- ďalšie zdravotné okolnosti relevantné pre vzdelávanie.

4) Register potvrdení o zdravotnej spôsobilosti na vzdelávanie v stredných školách

Tento register sa používa pri **učebných a študijných odboroch**, v ktorých sa vyžaduje zdravotná spôsobilosť (napr. zdravotnícke, technické či remeselné odbory). Obsah registra je obdobný ako pri predchádzajúcich typoch potvrdení a zameriava sa najmä na:

- posúdenie zdravotnej spôsobilosti na konkrétny druh štúdia,
- zaznamenanie zdravotných skutočností s vplyvom na vzdelávací proces.

5) Register potvrdení o zdravotnom stave dieťaťa alebo žiaka na vyžiadanie

Tento register slúži na evidenciu potvrdení, ktoré si vyžiada **zákonný zástupca alebo zariadenie** (napr. škola). Na rozdiel od predchádzajúcich registrov obsahuje:

- **opis potvrdzovaného zdravotného stavu**,
- ďalšie skutočnosti so vzťahom k výchove a vzdelávaniu.

Nejde teda len o posúdenie spôsobilosti, ale o konkrétnu zdravotnú informáciu.

6) Register potvrdení na ospravedlnenie neprítomnosti z dôvodu ochorenia

Tento register sa týka potvrdení o **dočasnom vyradení dieťaťa alebo žiaka z kolektívu**. Zapisujú sa doň:

- dátum začiatku vyradenia,
- predpokladaný dátum jeho ukončenia,
- identifikačné údaje dieťaťa, zákonného zástupcu a zdravotníckeho pracovníka,
- ďalšie relevantné zdravotné skutočnosti.
- Register tak vytvára elektronickú evidenciu „PN-iek“ pre školské prostredie.

Aktualizácia údajov

Údaje vo všetkých uvedených registroch **aktualizuje zdravotnícky pracovník** pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Zabezpečuje sa tým ich aktuálnosť, odborná správnosť a jednotný postup.

Na záver si to zhrňme!

Zavedením Registra potrieb osobnej starostlivosti v prirodzenom prostredí osoby a viacerých registrov zdravotných potvrdení sa vytvára legislatívny rámec pre postupný prechod od papierových potvrdení k plne elektronickej výmene údajov medzi oprávnenými subjektmi.

Nové registre umožnia zjednotenie a sprehľadnenie údajov, ktoré sú dnes vedené v rôznych formách, a prispejú k zníženiu administratívnej záťaže rodičov, poistencov, poskytovateľov zdravotnej starostlivosti aj školských zariadení. Elektronizácia procesov zároveň vytvára predpoklady pre rýchlejšie a efektívnejšie rozhodovanie o nárokoch a povinnostiach bez potreby opakovaného predkladania potvrdení.

Keďže realizácia týchto zmien si vyžaduje vývoj a nasadenie technických riešení a prepojenie informačných systémov verejnej správy, navrhuje sa, aby predmetná právna úprava nadobudla účinnosť od 1. septembra 2026. Tento časový priestor má umožniť dotknutým subjektom pripraviť sa na nové elektronické procesy tak, aby ich zavedenie prebehlo plynulo a bez negatívnych dopadov na poskytovanie zdravotnej starostlivosti a vzdelávania.

www.**medipravnik**.sk

Kontrola zo zdravotnej poisťovne?

Zastúpime vás!

Postaráme sa, aby ste kontrolu 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/kontrolazp

h&h PARTNERS
ADVOKÁTSKA KANCELÁRIA
ATTORNEYS AT LAW
RECHTSANWALTSKANZLEI
STUDIO LEGALE

Komplexné právne služby pre ambulanciu a portál mediPRÁVNIK.sk vám prináša advokátska kancelária h&h PARTNERS.

mediPRÁVNIK.sk
právna istota pre ambulancie
prináša h&h PARTNERS

3

Mgr. Lenka Kavarniková

Lekár v digitálnej realite: Pacientsky sumár sa od 1. apríla 2026 modernizuje: automatizácia a nové údaje

Od 1. apríla 2026 nadobúdajú účinnosť zmeny v správe pacientskeho sumára, ktoré sa priamo dotýkajú každodennej práce lekárov. Nový model výrazne posúva zodpovednosť za napĺňanie pacientskeho sumára od manuálneho zapisovania k automatizovanému preberaniu údajov zo zdravotných záznamov. Cieľom je odbremeniť lekárov od administratívnych úkonov, zvýšiť presnosť údajov a zabezpečiť, aby pacientske sumáre lepšie odrážali aktuálny zdravotný stav pacienta. (právny stav k 06.02.2026)

Posun od manuálneho zapisovania k automatizácii

Aktuálne je ešte pacientsky sumár do veľkej miery závislý od aktívneho vstupu ošetrujúceho lekára. Lekár počas poskytovania zdravotnej starostlivosti manuálne aktualizuje vybrané údaje, vrátane významných diagnóz, údajov o liekoch či informácií súvisiacich s tehotenstvom. Tento model predpokladá, že lekár bude mať dostatok času a priestoru na priebežné dopĺňanie záznamov, čo v praxi často naráža na časové a personálne limity.

Od apríla 2026 sa pacientske sumáre budú vo výrazne väčšej miere aktualizovať automaticky priamo zo zdravotných záznamov. Pre lekára to znamená, že **informácie, ktoré už zadáva do zdravotnej dokumentácie, sa bez ďalšieho manuálneho zásahu premietnu aj do pacientskeho sumára**. Zodpovednosť lekára sa tak presúva z priameho zapisovania do dohľadu nad správnosťou klinických záznamov, z ktorých sa pacientske sumáre generujú.

Zmena rozsahu aktívnej úlohy ošetrujúceho lekára

Zmeny prinášajú aj precizovanie toho, ktoré údaje má lekár naďalej aktívne aktualizovať. Kým v minulosti bol lekár povinný manuálne dopĺňať viaceré údaje, po novom sa jeho úloha sústreďuje predovšetkým na klinické informácie, ktoré vznikajú priamo pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

To v praxi znamená, že lekár už nebude zodpovedný za opakované administratívne zapisovanie údajov, ktoré systém dokáže prebrať automaticky. Výsledkom je zníženie administratívnej záťaže a menší priestor pre chyby spôsobené duplicitným zadávaním informácií.

Nové údaje o tehotenstve a ich význam v klinickej praxi

Významnou obsahovou zmenou pacientskeho sumára je rozšírenie údajov týkajúcich sa tehotenstva. Kým doteraz sa v pacientskom sumári objavoval len predpokladaný dátum pôrodu, po novom budú súčasťou záznamu aj **informácie o prebiehajúcom tehotenstve, očakávanom dátume pôrodu, skutočnom dátume pôrodu alebo prerušenia tehotenstva a tiež údaj o rizikovosti tehotenstva spolu s príslušnou diagnózou**.

Pre lekárov to znamená lepšiu dostupnosť kľúčových informácií v urgentných aj neodkladných situáciách. Záznamy o rizikovom tehotenstve budú okamžite viditeľné bez potreby prehľadávania celej zdravotnej dokumentácie, čo môže mať zásadný význam pri rozhodovaní o ďalšom postupe liečby.

Zjednodušenie práce s diagnózami

Doterajší systém vyžadoval existenciu samostatného zoznamu chorôb, ktoré sa zapisovali do pacientskeho sumára. Od apríla 2026 sa tento prístup opúšťa. Keďže pacientske sumáre budú generované priamo zo zdravotných záznamov, odpadá potreba samostatného zoznamu chorôb aj rozhodovanie o ich manuálnom zápise. Pre lekára to znamená zjednodušenie práce a jasnejšie pravidlá – rozhodujúce je správne vedenie zdravotnej dokumentácie, nie dodatočné administratívne kroky.

Spresnenie údajov o lekároch v pacientskom sumári

Novela zároveň spresňuje evidenciu údajov o lekároch. Pacient už nebude určovať, ktorý lekár sa zobrazí v pacientskom sumári. Údaje o všeobecnom lekárovi a o ďalších ošetrujúcich lekároch sa zapisujú systémovo, na základe reálne poskytovanej zdravotnej starostlivosti.

Pre lekárov to znamená väčšiu jednoznačnosť a elimináciu nejasností, ktoré v minulosti vznikali pri výbere alebo zmene údajov o lekárovi zo strany pacienta. Záznam v pacientskom sumári tak bude lepšie odrážať aktuálnu realitu poskytovania zdravotnej starostlivosti.

Záver

Zmeny pacientskeho sumára účinné od 1. apríla 2026 predstavujú pre lekárov najmä ústup od manuálnej administratívy a posun k automatizovanému, systémovému spracovaniu údajov. Ťažisko zodpovednosti sa presúva na kvalitné vedenie zdravotnej dokumentácie, z ktorej sa pacientske sumáre generujú automaticky. Rozšírenie obsahu o nové klinicky významné údaje a zjednodušenie pravidiel pre ich aktualizáciu vytvára predpoklady pre presnejšie, aktuálnejšie a praktickejšie využívanie pacientskeho sumára v každodennej lekárskej praxi.

Vypočujte si podcast

Legislatívny sumár: čo by vám nemalo ujsť v januári 2026

www.bit.ly/4c8JVn0

§ mediPRÁVNIK WEBINÁR

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

4

Mgr. Katarína Uhrinová

Pripravte sa na bezhotovostné platby pacientov: **Pripravte sa, bezhotovostné platby sú už za dverami. Čo to znamená pre ambulancie?**

Slovenská legislatíva prináša zásadnú zmenu pre podnikateľské prostredie. Od 1. mája 2026 nadobúda účinnosť povinnosť umožniť zákazníkom bezhotovostnú formu platby pri úhradách nad 1 euro. Táto úprava sa dotýka širokého spektra prevádzok, od maloobchodu a gastronómie až po poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. V článku sa spolu pozrieme na to, aké zmeny nový zákon prináša. (právny stav k 27.02.2026)

Nový zákon, nové povinnosti

Cieľom legislatívnej zmeny je prispôsobiť podnikateľské prostredie moderným spôsobom platenia a zároveň zvýšiť transparentnosť ekonomiky. Bezhotovostné platby dnes predstavujú bežnú súčasť každodenného života a zákazníci očakávajú možnosť zaplatiť kartou, mobilom alebo inou digitálnou formou prakticky kdekoľvek.

Zmena zároveň znamená, že podnikatelia budú musieť zabezpečiť aspoň jednu formu digitálnej platby. Správne nastavenie systému pritom nemusí byť komplikované – dôležité je porozumieť tomu, **aké sú zákonné požiadavky a aké riešenia sú v praxi najjednoduchšie**.

Čo prináša nový zákon o evidencii tržieb

Legislatívna reforma systému eKasa v roku 2026 upravuje doterajšie pravidlá evidencie tržieb a spôsobu prijímania platieb. Zákon o evidencii tržieb zavádza novú povinnosť akceptovať digitálne formy úhrady pri nákupoch nad stanovený limit. Táto zmena nadobúda účinnosť **1. mája 2026** pre podnikateľov, ktorí evidujú tržby prostredníctvom systému eKasa.

Novela zákona prináša najmä tieto zmeny:

- zavádza povinnosť umožniť **aspoň jednu formu bezhotovostnej platby** v prevádzkach s aktívnou eKasou,
- definuje technické požiadavky na používané platobné riešenia a softvéry,
- umožňuje využívanie alternatívnych platobných nástrojov, napríklad **statických alebo dynamických QR kódov**,
- stanovuje hranicu **nad 1 euro**, pri ktorej musí byť digitálna platba dostupná,
- v niektorých prípadoch vyžaduje prepojenie vybraných riešení so systémom finančnej správy.

Koho sa zmena dotkne?

Nová legislatíva sa dotkne aj zdravotníckych zariadení a ambulancií na Slovensku, ktoré evidujú úhrady prostredníctvom systému eKasa. Povinnosť umožniť bezhotovostnú platbu sa bude vzťahovať najmä na ambulantných lekárov a ďalších zdravotníckych pracovníkov, ktorí prijímajú platby priamo od pacientov (napr. za administratívne úkony, potvrdenia alebo nadštandardné služby).

V praxi už mnohé ambulancie moderné platobné metódy používajú. Nové pravidlá však zabezpečia, aby pacienti mohli uhradiť poplatky nielen v hotovosti, ale aj bezhotovostne, napríklad kartou alebo prostredníctvom QR platby.

Čo sa mení od 1. mája 2026

Od začiatku mája 2026 vstupuje do platnosti pravidlo, podľa ktorého musí byť pri nákupe nad 1 euro dostupná bezhotovostná forma úhrady. Zákazník tak získava možnosť zvoliť si preferovaný spôsob platby.

Podnikateľ je zároveň povinný zabezpečiť technické podmienky na realizáciu takejto platby. Zákon však neurčuje konkrétny typ riešenia, podnikatelia si môžu vybrať nástroj, ktorý najviac vyhovuje ich prevádzke.

Medzi najčastejšie možnosti patria:

- **platobné terminály na karty**,
- **QR platby cez bankové aplikácie**,
- **okamžité bankové prevody**,
- alebo ďalšie digitálne riešenia prepojené s pokladničným systémom.

Tieto nástroje umožňujú rýchly a bezpečný prevod peňazí bez nutnosti manipulácie s hotovosťou a zároveň výrazne zjednodušujú evidenciu platieb.

5

Mgr. Katarína Uhrinová

Pripravte sa na bezhotovostné platby pacientov: **Ako sa vyznať v evidencii tržieb v ambulancii? Stručný sprievodca kľúčovými pojmami**

Od roku 2026 prináša zákon o evidencii tržieb nové pravidlá, ktoré sa dotknú aj poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Ambulancie budú mať po novom povinnosť umožniť pacientom uhradiť vybrané poplatky bezhotovostne, pričom zákon zároveň stanovuje základné podmienky, za akých musí byť takáto úhrada umožnená. V článku si preto vysvetlíme základné pojmy, s ktorými právna úprava pracuje, a priblížime aj samotnú novú povinnosť umožniť bezhotovostné platby v ambulanciách, vrátane praktických možností, akým spôsobom ju môžu poskytovatelia zdravotnej starostlivosti splniť. (právny stav k 03.03.2026)

Prehľad základných pojmov

Predtým, ako sa bližšie pozrieme na bezhotovostné platby a nové povinnosti, ktoré priniesol zákon o evidencii tržieb účinný od 1. januára 2026, je potrebné vysvetliť niekoľko základných pojmov. Ich správne pochopenie je dôležité pre orientáciu v celej problematike.

A) Predávajúci

Predávajúcim sa rozumie každá fyzická alebo právnická osoba, ktorá má oprávnenie na podnikanie alebo inú samostatnú zárobkovú činnosť a prijíma tržbu za predaj tovaru alebo poskytovanie služieb. Nezáleží pritom na tom, kde má táto osoba trvalý pobyt alebo sídlo.

Do tejto skupiny patria najmä subjekty zapísané v obchodnom registri, osoby podnikajúce na základe živnostenského oprávnenia, osoby podnikajúce na základe osobitného oprávnenia podľa osobitných predpisov (napríklad poskytovatelia zdravotnej starostlivosti) alebo samostatne hospodáriaci poľnohospodári.

V kontexte tohto článku budeme používať pojem **ambulancia**, ktorým označujeme poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktorý prijíma platby priamo od pacientov.

B) Kupujúci

Kupujúcim je fyzická osoba – spotrebiteľ, ktorá uhrádza cenu za tovar alebo službu poskytovanú predávajúcim, a to bez ohľadu na spôsob úhrady. Platba môže byť realizovaná hotovostne aj bezhotovostne.

V prostredí ambulancie ide spravidla o osobu, ktorá uhrádza poplatok za zdravotný výkon, administratívny úkon alebo inú doplnkovú službu, ktorá nie je plne hradená zo systému verejného zdravotného poistenia. Na účely tohto článku preto budeme kupujúceho označovať ako pacienta.

C) Pokladnica eKasa

Pokladnicou eKasa sa rozumie elektronické zariadenie alebo softvér, prostredníctvom ktorého sa evidujú prijaté tržby. Môže ísť o:

- **on-line registračnú pokladnicu (ORP)**,
- **softvérovú on-line registračnú pokladnicu (SORP) alebo**
- **virtuálnu registračnú pokladnicu (VRP)**.

Tieto systémy slúžia na evidenciu tržieb a komunikujú s finančnou správou.

D) Tržba

Tržbou sa rozumie platba prijatá za predaj tovaru alebo poskytnutie služby na predajnom mieste. Môže ísť o hotovosť alebo o iný platobný prostriedok, ktorý hotovosť nahrádza. Do tejto kategórie patria aj bezhotovostné platby realizované platobnými prostriedkami umožňujúcimi nasnímanie platobného príkazu, ako aj platby poukážkou na nákup tovaru alebo služby. Za tržbu sa považuje aj prijatý preddavok alebo doplatok.

V ambulancii je teda tržbou každá platba, ktorú ambulancia prijme priamo od pacienta na predajnom mieste bez ohľadu na spôsob úhrady.

Typickými príkladmi tržieb v ambulancii sú napríklad situácie, keď pacient zaplatí hotovosťou poplatok za administratívny úkon, napríklad vystavenie potvrdenia. Tržbou je aj platba kartou za výkon, ktorý nie je hradený zo zdravotného poistenia, platba mobilom alebo hodinkami prostredníctvom služieb ako Apple Pay alebo Google Pay za nadštandardnú službu, doplatok po poskytnutí zdravotného výkonu, ale aj bezhotovostná úhrada cez platobný terminál alebo prostredníctvom mobilnej aplikácie priamo v ambulancii.

Vo všetkých týchto prípadoch ide o tržbu, ktorá podlieha evidencii v systéme eKasa. Ambulancia má preto povinnosť takúto platbu zaevidovať a vydať pacientovi doklad o zaplatení, pokiaľ zákon neustanovuje výnimku.

Nová povinnosť pri bezhotovostných platbách

Od 1. mája 2026 nadobúda účinnosť nová povinnosť vyplývajúca zo zákona o evidencii tržieb. Pacienti budú mať právo uhradiť poplatky v ambulancii bezhotovostne a ambulancia im túto možnosť bude musieť umožniť.

Bezhotovostná platba musí byť umožnená pri každej úhrade presahujúcej 1 euro, bez ohľadu na výšku poplatku alebo konkrétnu bezhotovostnú metódu. Ambulancie si preto nebudú môcť určovať minimálnu sumu, od ktorej bude možné platiť bezhotovostne. V praxi bolo totiž doteraz bežné, že niektorí poskytovatelia umožňovali platbu kartou až od určitej sumy a pri nižších poplatkoch vyžadovali hotovosť.

Zároveň však zákon **ponecháva ambulanciám možnosť vybrať si konkrétny spôsob bezhotovostnej úhrady**. Môže ísť napríklad o platbu platobnou kartou, bankový prevod prostredníctvom QR kódu alebo klasický prevod na účet ambulancie, prípadne iné zákonom dovolené riešenie.

Ak ambulancia umožňuje platbu kartou prostredníctvom platobného terminálu, nie je povinná zavádzať aj QR platby. Rovnako platí, že ak ambulancia umožňuje bezhotovostnú úhradu napríklad prostredníctvom mobilného bankovníctva a QR kódu, nie je povinná zabezpečiť platobný terminál.

Takto nastavená právna úprava má za cieľ rozšíriť možnosti úhrady pre pacientov a zároveň ponechať poskytovateľom zdravotnej starostlivosti určitú flexibilitu pri výbere konkrétneho technického riešenia.

www.**medipravnik**.sk

Posúdime poplatky a pripravíme cenník pre vašu ambulanciu

- ✓ **Rozumieme** vašej činnosti
- ✓ **Vieme** ako fungujú platby za zdravotnú starostlivosť
- ✓ **Navrhneme** pre vás 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

mediPRÁVNIK.sk
právna istota pre ambulancie
prináša h&h PARTNERS

www.medipravnik.sk | podpora@medipravnik.sk | +421 948 075 965

6

Mgr. Katarína Uhrinová

Pripravte sa na bezhotovostné platby pacientov: Terminál, QR kód alebo bankový prevod? Ako ambulancie môžu splniť povinnosť bezhotovostných platieb

Po zavedení novej povinnosti umožniť pacientom bezhotovostnú úhradu poplatkov sa mnohé ambulancie prirodzene pýtajú, akým spôsobom je možné túto povinnosť splniť v praxi. Zákon pritom neurčuje konkrétnu formu bezhotovostnej platby, ktorú musí ambulancia používať, ale ponecháva poskytovateľom zdravotnej starostlivosti priestor zvoliť si také riešenie, ktoré najlepšie vyhovuje ich prevádzkovým podmienkam. Ambulancia si tak môže vybrať jeden spôsob bezhotovostnej úhrady a tým splniť svoju zákonnú povinnosť. V nasledujúcej časti preto uvádzame najčastejšie možnosti, ktoré prichádzajú do úvahy. (právny stav k 05.03.2026)

Ako môže ambulancia splniť povinnosť umožniť bezhotovostnú platbu

Od 1. mája 2026 budú mať pacienti právo uhradiť poplatky v ambulancii bezhotovostne a ambulancia im túto možnosť bude musieť umožniť. Pre mnohých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti preto prirodzene vyvstáva prvá praktická otázka – akým spôsobom je možné túto povinnosť splniť v praxi.

Zákon totiž **neurčuje konkrétnu formu bezhotovostnej platby**, ktorú musí ambulancia používať. Naopak, poskytovateľom zdravotnej starostlivosti ponecháva priestor vybrať si také riešenie, ktoré najlepšie vyhovuje ich prevádzkovým podmienkam a potrebám pacientov.

Na splnenie zákonnej povinnosti postačuje, aby ambulancia umožnila bezhotovostnú úhradu **aspoň jedným** zvoleným spôsobom. Nie je teda povinná zabezpečiť viacero platobných metód ani vyhovieť pacientovi pri každej ním preferovanej forme platby. Ak napríklad ambulancia neprevádzkuje platobný terminál, ale umožňuje úhradu prostredníctvom QR kódu alebo bankového prevodu, svoju zákonnú povinnosť tým splní.

V praxi existuje viacero spôsobov, ako môže ambulancia bezhotovostnú úhradu zabezpečiť.

Platobný terminál (POS terminál)

Najrozšírenejším riešením je využívanie platobného terminálu, ktorý umožňuje prijímať platby platobnými kartami alebo prostredníctvom mobilných zariadení, napríklad cez služby Apple Pay alebo Google Pay. Ide zároveň o spôsob, ktorý je pre väčšinu pacientov najkomfortnejší a najznámejší.

Nevýhodou tohto riešenia môžu byť poplatky spojené s prenájmom terminálu alebo s realizáciou jednotlivých transakcií, ktoré ambulancia uhrádza poskytovateľovi platobných služieb. Z tohto dôvodu je vhodné, aby si ambulancia ešte pred zavedením terminálu overila výšku poplatkov a podmienky poskytovania služby.

Platba kartou prostredníctvom aplikácie v mobilnom telefóne

Alternatívou ku klasickému terminálu je prijímanie platieb kartou prostredníctvom mobilného telefónu. V takomto prípade ambulancia nepotrebuje samostatné zariadenie na prijímanie kariet – mobilný telefón po nainštalovaní príslušnej aplikácie funguje ako plnohodnotný POS terminál.

Ide o praktické riešenie najmä pre menšie ambulancie, ktoré nechcú investovať do samostatného terminálu. Na slovenskom trhu sú dostupné viaceré aplikácie umožňujúce takýto spôsob prijímania platieb.

Bezhotovostná platba bankovým prevodom (okamžitá platba)

Ambulancia môže umožniť úhradu poplatkov aj prostredníctvom bankového prevodu, ideálne vo forme okamžitej platby. Po pripísaní finančných prostriedkov na účet ambulancie sa tržba zaeviduje v pokladnici eKasa a pacientovi sa vystaví doklad o zaplatení.

Tento spôsob môže byť vhodný najmä pre ambulancie, ktoré nevyužívajú platobný terminál a preferujú jednoduchšie riešenia založené na bankových prevodoch.

Platby prostredníctvom QR kódu

Ďalšou možnosťou je využívanie QR kódov, ktoré predstavujú praktickú kombináciu jednoduchosti a rýchlosti bankového prevodu. Pacient pomocou mobilného telefónu naskenuje QR kód a platbu potvrdí priamo vo svojej bankovej aplikácii. Tento spôsob nevyžaduje samostatný platobný terminál a je dostupný aj pre menšie ambulancie.

V praxi možno QR platby realizovať viacerými spôsobmi.

QR kód generovaný priamo pokladnicou eKasa

Ide o jedno z najkomfortnejších riešení. Pokladničný systém automaticky vygeneruje jedinečný QR kód s presnou sumou a údajmi o platbe. Pacient ho naskenuje mobilným telefónom a platbu potvrdí vo svojej bankovej aplikácii. Pri okamžitých platbách pokladnica eKasa v priebehu niekoľkých sekúnd prijme informáciu o úhrade a automaticky vytlačí pokladničný doklad. Výhodou je rýchlosť, minimalizácia chýb a plynulý priebeh úhrady.

Statický QR kód s IBAN-om ambulancie

Jednoduchším riešením je umiestnenie statického QR kódu s IBAN-om ambulancie na viditeľnom mieste. Pacient si kód nasníma prostredníctvom mobilného telefónu alebo bankovej aplikácie, následne manuálne zadá sumu platby a transakciu potvrdí. Ambulancia po overení prijatia platby na účet vystaví doklad o zaplatení z pokladnice eKasa.

QR kód vytvorený v mobilnej bankovej aplikácii ambulancie

V tomto prípade ambulancia zadá sumu platby priamo vo svojej bankovej aplikácii, ktorá následne vygeneruje QR kód. Pacient ho naskenuje vo svojej bankovej aplikácii a platbu potvrdí. Po pripísaní okamžitej platby ambulancia zaeviduje tržbu v pokladnici eKasa a vystaví doklad o zaplatení. Ani tento spôsob nevyžaduje platobný terminál.

Zaujímavosť z praxe

Za zmienku stojí aj usmernenie Finančnej správy SR, podľa ktorého sa za splnenie povinnosti umožniť bezhotovostnú platbu môže považovať aj situácia, keď ambulancia vystaví pacientovi faktúru obsahujúcu QR kód na úhradu. Pacient môže následne svoju platobnú povinnosť splniť prostredníctvom bezhotovostnej úhrady naskenovaním tohto QR kódu vo svojej bankovej aplikácii. Aj takýto spôsob teda môže byť v praxi využiteľným riešením, najmä v prípadoch, keď ambulancia preferuje úhradu prostredníctvom bankových prevodov.

Praktické okienko: Na čo myslieť pri QR platbách v ambulancii

Pri zavedení platieb prostredníctvom QR kódu je vhodné myslieť aj na niekoľko praktických aspektov, ktoré môžu ovplyvniť priebeh úhrady v ambulancii.

Pacient musí mať k dispozícii mobilné zariadenie s nainštalovanou a funkčnou aplikáciou mobilného bankovníctva, ktorá podporuje QR platby. Rovnako musí byť aplikácia aktualizovaná a správne nastavená. Podobná požiadavka platí aj na strane ambulancie, ak QR kód generuje prostredníctvom vlastnej bankovej aplikácie – ambulancia musí mať mobilné zariadenie s funkčnou a aktualizovanou bankovou aplikáciou, ktorá umožňuje vytváranie QR kódov pre platby.

Keďže samotná realizácia platby prebieha prostredníctvom mobilného bankovníctva, pacient musí mať zároveň k dispozícii internetové pripojenie. Z praktického hľadiska je preto vhodné, aby ambulancia disponovala stabilným internetovým pripojením a v prípade potreby umožnila pacientom prístup k verejnej Wi-Fi sieti, aby sa proces úhrady zbytočne nezdržiaval.

Pozrite si webináre

Platby pacienta v ambulancii: čo sa mení od roku 2026?

www.bit.ly/45QUuXo

Chcete od pacientov vyberať poplatky? Majte správne pripravený cenník, aby bol váš postup zákonný

www.bit.ly/4u62dvt

V spolupráci s vašou odbornou spoločnosťou sme pre vás pripravili praktický materiál zameraný na bezhotovostné platby a aktuálne novinky, ktoré môžu priniesť dôležité zmeny do fungovania ambulancií. Materiál je už pripravený a ak sa k vám zatiaľ nedostal, vaša odborná spoločnosť vám rada poskytne bližšie informácie.

Získajte právny web pre vašu ambulanciu

Šetrí váš čas aj peniaze

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

Tieto a mnoho ďalších povinností **pohodlne splníte pomocou právneho webu vašej ambulancie**, ktorý je súčasťou balíka služieb Ambulancia v bezpečí. Zistite viac na **www.bit.ly/pravnyweb**

Máte otázku? Potrebujete radu?

podpora@medipravnik.sk

0948 075 965

§ | www.**medipravnik**.sk

7

Mgr. Katarína Uhrinová

Ako má lekár postupovať, keď zamestnávateľ žiada potvrdenie o návšteve pacienta?

V ambulantnej praxi sa lekár čoraz častejšie stretáva so situáciami, ktoré nesúvisia priamo s diagnostikou či liečbou, ale s administratívnymi a právnymi otázkami. Jednou z nich je problematika potvrdení o návšteve lekára (tzv. priepustiek) a následné požiadavky zamestnávateľov na overovanie ich pravdivosti. Zamestnávateľ môže mať pochybnosti, či zamestnanec skutočne absolvoval vyšetrenie v uvedený deň, a snaží sa získať potvrdenie priamo od ambulancie. Lekár sa tak dostáva do citlivej pozície, kde musí zvažovať nielen praktickú stránku komunikácie, ale aj zákonné limity, profesijnú zodpovednosť a ochranu práv pacienta. V článku sa budeme venovať tomu, aké sú možnosti a hranice postupu lekára v prípade, že je kontaktovaný zamestnávateľom, aké zásady by mal zdravotnícky pracovník dodržiavať a prečo aj zdanlivo jednoduchá otázka o účasti pacienta na vyšetrení môže predstavovať právne a eticky citlivý problém. (právny stav k 19.02.2026)

Zamestnávateľ vs. lekár

V ambulantnej praxi sa lekári čoraz častejšie stretávajú so situáciou, keď ich kontaktuje zamestnávateľ pacienta so žiadosťou o potvrdenie, či sa konkrétny zamestnanec v určitý deň skutočne dostavil na vyšetrenie. Dôvodom bývajú pochybnosti o pravdivosti predloženej priepustky alebo podozrenie zo zneužitia pracovného voľna.

Hoci sa takáto žiadosť môže na prvý pohľad javiť ako formálna a „nevinná“, z pohľadu lekára ide o právne aj eticky citlivú situáciu. Odpoveď totiž neurčuje dobrá vôľa či individuálne uváženie, ale zákonná povinnosť mlčanlivosti.

Povinnosť mlčanlivosti ako základný princíp výkonu povolania

Lekár je pri výkone zdravotníckeho povolania viazaný zákonnou povinnosťou mlčanlivosti, ktorá patrí medzi základné piliere dôverného vzťahu medzi pacientom a zdravotníckym pracovníkom. Táto povinnosť sa nevzťahuje iba na diagnózu, priebeh liečby či výsledky vyšetrení.

Z hľadiska právnej ochrany sa za informáciu o zdravotnej starostlivosti považuje aj samotná skutočnosť, že osoba:

- vyhľadala zdravotnú starostlivosť,
- bola v určitý deň ošetrená,
- mala plánované vyšetrenie,
- prípadne sa na vyšetrenie nedostavila.

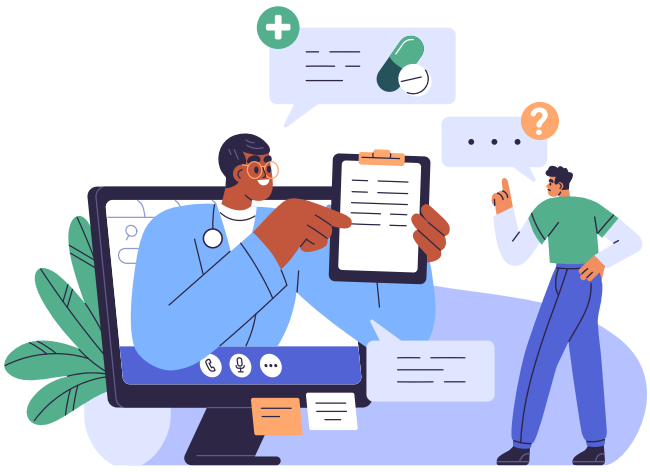
Aj potvrdenie alebo vyvrátenie otázky typu „Bol váš pacient dňa XY u vás v ambulancii?“ predstavuje sprístupnenie chránenej informácie.

Bez výslovného a preukázateľného súhlasu pacienta nie je lekár oprávnený takúto informáciu zamestnávateľovi poskytnúť.

Lekár nie je účastníkom pracovnoprávneho sporu

Je dôležité si uvedomiť, že lekár nie je stranou pracovnoprávneho vzťahu medzi zamestnancom a zamestnávateľom. Nevstupuje do hodnotenia pracovnej disciplíny, oprávnenosti čerpania pracovného voľna ani do preverovania dôveryhodnosti zamestnanca.

Ak zamestnávateľ vyjadrí pochybnosti o pravosti priepustky alebo naznačí podozrenie z falšovania dokladu, nejde o okolnosť, ktorá by automaticky umožňovala prelomenie mlčanlivosti. Samotné podozrenie nemá povahu zákonného dôvodu na poskytnutie údajov.



Poskytnutie informácie bez právneho základu by mohlo viesť k:

- porušeniu zákonnej povinnosti mlčanlivosti,
- zásahu do práva pacienta na ochranu súkromia,
- možnej disciplinárnej, občianskoprávnej alebo administratívnej zodpovednosti lekára.

Z pohľadu lekára preto nejde o otázku „ochoty spolupracovať", ale o otázku dodržiavania zákona a ochrany pacienta.

Pracovná zdravotná služba nie je nástrojom na preverovanie priepustiek

Niektorí zamestnávatelia sa pokúšajú situáciu riešiť prostredníctvom pracovnej zdravotnej služby (PZS). Je však potrebné zdôrazniť, že poslaním PZS je najmä:

- posudzovanie zdravotnej spôsobilosti zamestnancov na výkon práce,
- dohľad nad pracovnými podmienkami,
- preventívna starostlivosť v oblasti ochrany zdravia pri práci.

Úlohou PZS nie je preverovanie konkrétnych vyšetrení realizovaných v rámci individuálnej zdravotnej starostlivosti zamestnanca.

Aj lekár pôsobiaci v rámci PZS je viazaný povinnosťou mlčanlivosti a zamestnávateľovi môže poskytovať spravidla iba závery relevantné pre pracovnoprávny vzťah (napr. spôsobilý/nespôsobilý na výkon práce), nie detaily o absolvovaných vyšetreniach mimo rámca posudzovania zdravotnej spôsobilosti.

Etický rozmer situácie

Okrem právneho aspektu má situácia aj významný etický rozmer. Dôvera medzi pacientom a lekárom je základom efektívnej zdravotnej starostlivosti. Pacient musí mať istotu, že informácie, ktoré poskytne, nebudú bez jeho vedomia a súhlasu sprístupnené tretím osobám.

Ak by pacient nadobudol presvedčenie, že lekár môže na požiadanie zamestnávateľa potvrdiť jeho návštevu bez súhlasu, mohlo by to narušiť dôveru v zdravotnícky systém ako celok.

Dodržiavanie mlčanlivosti preto nie je formalitou, ale ochranou základného princípu medicínskej praxe.

Na záver si to zhrňme

Situácie, keď zamestnávateľ žiada lekára o potvrdenie návštevy pacienta, predstavujú citlivý prienik pracovnoprávnych a zdravotníckych otázok. Hoci sa môže zdať, že ide len o jednoduché overenie administratívnej skutočnosti, z pohľadu výkonu zdravotníckeho povolania ide o informáciu, ktorá podlieha zákonnej ochrane.

Lekár je preto povinný postupovať obozretne a vždy vychádzať z princípu ochrany dôvernosti vzťahu s pacientom. Bez jeho súhlasu spravidla nie je možné poskytovať tretím osobám informácie týkajúce sa poskytnutia zdravotnej starostlivosti. Zároveň však platí, že konkrétne okolnosti prípadu a prípadné zákonné postupy oprávnených orgánov môžu vytvárať osobitný rámec, ktorý je potrebné individuálne posúdiť.

V praxi je preto rozhodujúce zachovať profesionálny prístup, rešpektovať zákonné limity a súčasne si uvedomovať, že ide o situáciu, kde sa stretávajú oprávnené záujmy viacerých strán – ochrana súkromia pacienta, povinnosti zamestnávateľa aj zodpovednosť lekára.

8

Mgr. Lenka Kavarniková

Predpisovanie liekov sestrou na diaľku a plánovaná legislatívna zmena od 1. 4. 2026

Predpisovanie liekov patrí medzi základné úkony poskytovania zdravotnej starostlivosti a je detailne regulované právnymi predpismi. Tie určujú, kto je oprávnený liek indikovať, kto ho môže predpísať a aké podmienky musia byť pri tomto procese splnené. Zavedenie telemedicíny do právneho poriadku prinieslo nové možnosti poskytovania zdravotnej starostlivosti na diaľku, vrátane elektronického predpisovania liekov. Zároveň však otvorilo otázku, či a v akom rozsahu sa na predpisovaní liekov môže podieľať aj sestra. Od 1. apríla 2026 sa navyše mení právna úprava, ktorá túto problematiku spresňuje. (právny stav k 11.03.2026)

Telemedicína ako nová forma poskytovania zdravotnej starostlivosti

Rozvoj digitálnych technológií postupne preniká aj do zdravotníctva. Jedným z jeho prejavov je telemedicína, ktorá umožňuje poskytovať zdravotnú starostlivosť prostredníctvom informačných a komunikačných technológií bez fyzickej prítomnosti pacienta v ambulancii. Telemedicína zahŕňa najmä telekonzultácie, videokonzultácie, monitorovanie zdravotného stavu na diaľku či podporu rozhodovania o liečbe.

Zakotvenie telemedicíny do právneho poriadku predstavuje významný krok smerom k modernizácii zdravotnej starostlivosti. Umožňuje flexibilnejšiu komunikáciu medzi pacientom a zdravotníckym pracovníkom, zjednodušuje sledovanie liečby a v určitých situáciách umožňuje aj predpisovanie liekov prostredníctvom elektronickej komunikácie.

Práve táto možnosť má významný praktický dopad najmä pri opakovanom predpisovaní liekov u pacientov, ktorí sú dlhodobo liečení a ktorých zdravotný stav nevyžaduje vždy osobnú návštevu ambulancie.

Predpisovanie liekov na diaľku podľa právnej úpravy do 1. 4. 2026

Právna úprava telemedicíny umožňuje, aby zdravotnícky pracovník po overení totožnosti pacienta poskytol konzultáciu prostredníctvom elektronickej komunikácie. V rámci tejto formy poskytovania zdravotnej starostlivosti je možné aj opakovane predpísať lieky, dietetické potraviny alebo zdravotnícke pomôcky bez fyzickej prítomnosti pacienta v ambulancii.

Podľa právnej úpravy účinnej do 1. apríla 2026 môže takýto predpis na diaľku vykonať nielen lekár, ale ustanovenie **hovorí aj o možnosti, aby opakovaný predpis prostredníctvom elektronickej komunikácie vykonala sestra**. Súčasťou poskytovania tejto formy zdravotnej starostlivosti je povinnosť zdravotníckeho pracovníka **zaznamenať konzultáciu do zdravotnej dokumentácie pacienta**.

Táto formulácia vyvolala v praxi otázky týkajúce sa rozsahu oprávnení sestry pri predpisovaní liekov. Všeobecná právna úprava totiž tradične vychádza z toho, že predpisovanie liekov je úkonom viazaným na rozhodnutie lekára a na jeho odbornú zodpovednosť.

Zmena právnej úpravy od 1. 4. 2026

S účinnosťou od 1. apríla 2026 dochádza k spresneniu právnej úpravy telemedicíny. Nové znenie ustanovenia ponecháva možnosť poskytovania konzultácií na diaľku, no zároveň jasnejšie upravuje pravidlá predpisovania liekov prostredníctvom elektronickej komunikácie.

Lekár zostáva oprávnený predpisovať lieky na diaľku samostatne. **V prípade sestry a pôrodnej asistentky však zá-**

kon výslovne stanovuje, že opakovaný predpis lieku alebo zdravotníckej pomôcky môžu vykonať len na základe predchádzajúcej indikácie lekára.

Cieľom tejto zmeny je spresniť kompetencie jednotlivých zdravotníckych pracovníkov a zároveň zachovať odbornú zodpovednosť lekára za indikáciu liečby. V praxi to znamená, že sestra môže zabezpečiť samotný administratívny úkon predpisu, avšak vychádza pritom z rozhodnutia lekára, ktorý liečbu pacientovi indikoval.

Záverečné zhrnutie

Telemedicína priniesla do poskytovania zdravotnej starostlivosti nové možnosti, vrátane elektronickej komunikácie s pacientom a predpisovania liekov na diaľku. Zároveň však otvorila otázky týkajúce sa rozsahu kompetencií jednotlivých zdravotníckych pracovníkov.

Plánovaná legislatívna zmena účinná od 1. apríla 2026 reaguje práve na tieto aplikačné nejasnosti. Spresňuje podmienky, za ktorých môže sestra predpisovať lieky prostredníctvom elektronickej komunikácie, a zároveň zdôrazňuje význam predchádzajúcej indikácie lekára.

Pre prax poskytovateľov zdravotnej starostlivosti tak ide o dôležitú zmenu, ktorá má potenciál zjednotiť výklad pravidiel a jasnejšie nastaviť hranice kompetencií pri predpisovaní liekov na diaľku.

Pozrite si webináre

Zodpovednosť lekára za predpisovanie liekov sestrou

www.bit.ly/466vDjB

Zodpovednosť lekára za predpisovanie liekov sestrou

www.bit.ly/4cB4vcy

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

9 Prečítajte si aj...

Nová profesia v záchrannej službe: asistent prepravy od roku 2026 aj v slovenskej legislatíve

Od 1. januára 2026 vstupuje do účinnosti Nariadenie vlády SR č. 396/2025 Z. z., ktorým sa novelizuje dlhodobo platné nariadenie č. 296/2010 Z. z. upravujúce odbornú spôsobilosť zdravotníckych pracovníkov, ich ďalšie vzdelávanie a sústavu špecializačných odborov. Novela reaguje na potreby aplikačnej praxe, najmä v oblasti záchrannej zdravotnej služby, a prináša významnú systémovú novinku – zavedenie zdravotníckeho povolania asistent prepravy. (právny stav k 24.02.2026)

www.bit.ly/4eovegW

Psychológovia mimo rezort zdravotníctva nezabudnite na povinnosť registrovať sa do konca marca

Nový zákon o psychologickej činnosti priniesol od októbra minulého roka najväčšiu zmenu pravidiel výkonu psychologickej profesie za posledné roky. Okrem ochrany označenia „psychológ“, nových licenčných pravidiel a jednotného profesijného registra zavádza aj konkrétne povinnosti, ktorých splnenie má presne určené termíny. Jeden z nich sa blíži už na konci marca a pre časť odbornej verejnosti môže znamenať prvý praktický test novej legislatívy. (právny stav k 20.03.2026)

www.bit.ly/4sqzNe7

Zmeny v rozsahu praxe v záchrannej zdravotnej službe od roku 2026

Nová vyhláška, ktorá nadobúda účinnosť od 1. januára 2026, mení pravidlá pre výkon praxe vybraných zdravotníckych povolaní v záchrannej zdravotnej službe. Ide o vyhlášku č. 321/2005 Z. z. o rozsahu praxe v niektorých zdravotníckych povolaniach, ktorá po novelizácii stanovuje jasné a jednotné pravidlá pre rozsah odborných a špecializovaných činností jednotlivých profesií pôsobiacich v záchrannej zdravotnej službe. V nasledujúcom článku sa podrobnejšie pozrieme na to, ako vyhláška upravuje rozsah praxe jednotlivých zdravotníckych povolaní a čo tieto zmeny znamenajú pre prax záchrannej zdravotnej služby. (právny stav k 27.01.2026)

www.bit.ly/41qy90K

mediPRÁVNIK
OFFLINE

ADVOKÁTSKA KANCELÁRIA ATTORNEY AT LAW RECHTSANWALTSKANZLEI STUDIO LEGALE
h&h PARTNERS

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

SLOVAK GASTROENTEROLOGICAL SOCIETY
SGS