

**Vestník  
Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky**

---

Osobitné vydanie

Dňa 31. augusta 2006

Ročník 54

---

**O B S A H:**

Koncepcia v odbore súdne lekárstvo

Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore paliatívna medicína vrátane hospicovej starostlivosti

Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore hematológia a transfuziológia

Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore klinická farmakológia

Koncepcia odboru revízne ošetrovatel'stvo

Koncepcia v odbore patologická anatómia

Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore urológia

Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore liečebná pedagogika

Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore medicína drogových závislostí

Koncepcia v odbore klinická mikrobiológia

Výnos Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 26. júla 2006 č. 2063/2006-100, ktorým sa mení výnos Ministerstva pôdohospodárstva a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 25. novembra 2005 č. 3445/2005-100, ktorým sa vydáva hlava Potravinového kódexu Slovenskej republiky upravujúca metódy odberu vzoriek a analytické metódy skúšania na úradnú kontrolu niektorých kontaminantov v potravinách

Výnos Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 26. júla 2006 č. 13760/2006-SL, ktorým sa mení a dopĺňa výnos Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 9. júna 2003 č. 1799/2003-100, ktorým sa vydáva hlava Potravinového kódexu Slovenskej republiky upravujúca materiály a predmety určené na styk s potravinami v znení neskorších predpisov

## KONCEPCIA V ODBORE SÚDNE LEKÁRSTVO

Číslo : 17570-1/2006-OZS

Dňa : 19.6.2006

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 45 ods.1 písm. a) zákona 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 vydáva túto koncepciu:

### **1. Náplň zdravotnej starostlivosti v odbore**

#### **1.1. Náplň a hlavné úlohy starostlivosti v odbore, vymedzenie činnosti**

Súdne lekárstvo je medicínsky odbor, ktorý vo svojej činnosti zisťuje príčiny smrti u náhlych a neočakávaných úmrtí a úmrtí bez známej príčiny smrti, ako aj u neočakávaných úmrtí v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a tým vykonáva dohľad nad kvalitou poskytovania zdravotnej starostlivosti. Zaoberá sa zisťovaním a posudzovaním účinkov násilia na ľudský organizmus, zisťuje príčinu a mechanizmus smrti u násilných úmrtí. Poskytuje tak objektívne podklady pre analýzu príčin úmrtí a hodnotenie zdravotného stavu populácie. Aktívne prispieva k zvýšeniu kvality diagnostiky a zlepšeniu liečebno-preventívnej starostlivosti, najmä pri prevencii náhlych úmrtí z chorobných príčin a smrteľných úrazov. Poskytuje podklady pre riešenie medicínsko-právnych otázok, osobitne pri podozrení z pochybenia v diagnostických alebo liečebných postupoch, čím prispieva k zvyšovaniu kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti a k zvyšovaniu zodpovednosti pri výkone povolania zdravotníckeho pracovníka.

Podieľa sa na analýze príčin, na prevencii a represii negatívnych spoločenských javov (trestných činov proti životu a zdraviu a iných násilných skutkov proti osobám, samovražednosti, závislosti na alkohole a iných psychoaktívnych látkach, dopravnej nehodovosti, pracovnej a mimopracovnej úrazovosti a iných). Vykonáva laboratórne vyšetovania a posudzovania biologických a iných dôkazových materiálov. Orgánom činným v trestnom konaní a iným štátnym orgánom poskytuje odborné podklady na objasňovanie a prevenciu kriminality, čím prispieva k dodržiavaniu zákonnosti a stabilite právneho poriadku štátu. V rámci znaleckej činnosti sa zaoberá aj vyšetovaním a posudzovaním zdravotného stavu osôb. Právnickým a fyzickým osobám poskytuje odborné stanoviská ku konaniam najmä pred štátnym orgánom.

Súdne lekárstvo v praxi aplikuje výsledky vlastnej odbornej a vedeckej činnosti pri súčasnom využívaní poznatkov a metód všetkých medicínskych ale aj iných nemedicínskych odborov.

#### **1.2. Charakteristika starostlivosti v odbore**

##### **Odbor súdne lekárstvo vo svojej činnosti plní tieto úlohy:**

Vykonáva pitvy v zmysle zákona č.581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č.581/2004 Z. z.“), výhradne však pri všetkých náhlych a neočakávaných úmrtiach mimo zdravotníckych zariadení, ak prehliadkou mŕtveho nebolo možné príčinu smrti spoľahlivo určiť, v zdravotníckych zariadeniach v prípadoch „mors in tabula“ a pri neočakávaných úmrtiach počas diagnostických a liečebných postupov. Vykonáva pitvy pri všetkých násilných úmrtiach, pri stavoch po násilí a v prípadoch podozrenia na účinok násilia, v prípadoch samovrážd. Vykonáva pitvy ak bola príčinou smrti choroba z povolania, priemyselná otrava alebo úraz pri výkone práce, alebo ak je podozrenie, že smrť je v príčinnej súvislosti z nesprávneho postupu pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti alebo pri výkone liečiteľských činností a v prípadoch úmrtia mimo územia SR, ak má byť mŕtve telo pochované na území SR.

Vykonáva pitvy pre orgány činné v trestnom konaní podľa ustanovení zákona č. 301/2005 Z.z. Trestný poriadok v znení zákona č.650/2005 Z.z. a vyžiadané pitvy oprávnených právnických a fyzických osôb.

Prostredníctvom Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“) vykonáva konziliárnu a konzultačnú činnosť pre lekárov, osobitne pre lekárov poverených úradom na výkon prehliadok mŕtvych tiel.

Na základe výsledkov pitiev a laboratórnych vyšetrení poskytuje odborné podklady na hodnotenie predlekárskej a lekárskej prvej pomoci, ambulantnej a ústavnej zdravotnej starostlivosti v štátnych aj neštátnych zdravotníckych zariadeniach vo forme podrobných pitevných správ.

Pitevnú makroskopickú diagnostiku doplnia mikroskopickými vyšetreniami (histologickými, histochemickými, histoenzymatickými), toxikologicko-chemickými, serohematologickými, mikrobiologickými a ďalšími laboratórnymi vyšetreniami.

Poznatky získané z pitiev a ďalších vyšetrení, ako aj iné dôležité tanatologické zistenia využíva na vlastný vedecký rozvoj a metódou klinicko-súdnolekárske konferencií a seminárov v súčinnosti s úradom za účelom rozvoja medicíny. Neodkladne oznamuje úradu zistené chyby a omyly v prevencii, diagnostike a liečbe pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

Vykonáva antropologické vyšetrenia a identifikáciu kostrových zvyškov a iných ľudských ostatkov pre orgány činné v trestnom konaní, pre orgány štátnej správy a orgány, na ktoré prešli úlohy štátu. Vykonáva pitvy a príslušné tanatologické vyšetrenia u exhumovaných mŕtvol.

Vykonáva vyšetrenie a hodnotenie diagnostických a liečebných postupov u živých pacientov osobitne pri podozrení z ich pochybenia, zvyčajne v spolupráci s príslušným medicínskym odborom. Pre orgány činné v trestnom konaní sa osobnou účasťou špecialistov z odboru súdne lekárstvo podieľa na znaleckom výkone prehliadky miesta činu.

V spolupráci s príslušnými orgánmi štátnej správy, Policajným zborom Slovenskej republiky a Armádou Slovenskej republiky aktívne organizuje a zabezpečuje súdno-lekárske výkony v prípade hromadných úmrtí charakteru katastrof z akejkoľvek príčiny.

Pre potreby orgánov štátnej správy a orgánov, na ktoré prešli úlohy štátu alebo orgánov činných v trestnom konaní vykonáva prehliadky živých osôb (prípady identifikácie osôb, pri podozrení zo zneužívania omamných a psychotropných látok, pri sebapoškodzovaní, pri hodnotení úrazov a ich následkov pri vyhľadávaní a hodnotení stôp násillia na tele pri trestných činoch proti životu a zdraviu a iných násillných skutkoch a pod.).

Odporúča svojich špecialistov do komisií úradu. Komisiám poskytuje podklady pre odborné a objektívne medicínsko-právne posúdenie vecí.

Pre orgány činné v trestnom konaní, orgány zdravotníctva a justície alebo iné právnické alebo fyzické osoby vykonáva súdno-lekársku znaleckú činnosť na podklade pitiev, laboratórnych vyšetrení biologických a iných materiálov a dôkazových prostriedkov, vyšetrení zdravotného stavu živých jedincov, aj na základe spisového materiálu. Osobnou účasťou znalcov z odboru súdne lekárstvo priamo pôsobí v prípravnom konaní aj pri prejednávaní pred súdom.

Vykonáva toxikologické vyšetrenia biologických materiálov z mŕtvych tiel a zo živých osôb s osobitným dôrazom na detekciu drog, liečiv a iných forenzne významných látok. Vyšetruje a identifikuje stopy biologického materiálu metódami serohematológie, DNA a forenznej genetiky

Vyšetruje krv a iné biologické materiály na stanovenie koncentrácie etanolu dvoma na sebe nezávislými laboratórnymi metódami a vykonáva prepočty na ustálenie koncentrácie etanolu. So štátnymi orgánmi a organizáciami spolupracuje v boji proti alkoholizmu a iným toxikomániám a pôsobí v prevencii trestných činov, podmienených požitím alkoholu či iných psychotropných látok.

### **Sieť pracovísk, ich členenie a výkon činnosti**

Základnou organizačnou jednotkou odboru je pracovisko súdneho lekárstva úradu, ktoré sa zriaďuje spravidla na úrovni vyššieho územného celku v súlade s potrebami rozvoja a kontroly úrovne poskytovania zdravotnej starostlivosti v danom regióne. Náplňou práce pracoviska súdneho lekárstva je najmä vykonávanie pitiev pre danú spádovú oblasť, histologické, histochemické, chemicko-toxikologické vyšetrenia včítane etanolu a drog, röntgenologické a serohematologické vyšetrenia z mŕtvolných a iných biologických materiálov, dokumentačné a administratívne úkony.

Toxikologické analýzy sa vykonávajú na úsekoch toxikológie pracovísk súdneho lekárstva úradu pre potreby štátnych orgánov a ostatných právnických a fyzických osôb. Referenčné toxikologické laboratórium úradu vykonáva súčasne špecifické analýzy a konzultačnú činnosť. Sieť úsekov toxikológie na pracoviskách súdneho lekárstva určuje úrad.

Znaleckú činnosť zabezpečujú znalci zapísaní v zozname znalcov Ministerstva spravodlivosti SR ako fyzické osoby a právnické osoby.

Súdnolekárska odborná prax sa vykonáva v súlade s platnými právnymi predpismi.

**Pracovníci odboru**

Na pracoviskách pôsobia zdravotnícky pracovníci nasledovných kategórií:

Lekár

Laborant

Asistent

Iný zdravotnícky pracovník

**1.3. Vzťah odboru k ostatným medicínskym odborom- spolupráca**

Podľa medicínskej indikácie a potreby spolupracuje s odborníkmi z odboru patologická anatómia a s odborníkmi všetkých medicínskych odborov, iných prírodných a technických vied alebo právnych vied.

**1.4. Odborne- metodické vedenie starostlivosti v odbore**

Odbor súdne lekárstvo metodicky a odborne riadi hlavný odborník MZ SR pre súdne lekárstvo (ďalej len „hlavný odborník“) v súčinnosti s predsedom úradu a Ministerstvom zdravotníctva SR. Navrhuje krajských odborníkov, ktorí metodicky a odborne riadia odbor v príslušnom samosprávnom kraji. Krajskí odborníci tvoria poradný zbor hlavného odborníka.

Hlavného odborníka do funkcie ustanovuje a odvoláva minister zdravotníctva. Návrh na menovanie hlavného odborníka predkladá ministrovi zdravotníctva súdnolekárska spoločnosť. Hlavný odborník za svoju činnosť zodpovedá ministrovi zdravotníctva. Spolupracuje s úradom, s odbornou súdnolekárskou spoločnosťou, s odbornými komisiami pre odbor súdne lekárstvo, stavovskými a profesijnými organizáciami. Pre potreby pregraduálneho a ďalšieho vzdelávania v odbore súdne lekárstvo spolupracuje s lekáorskými fakultami a SZU.

Hlavný odborník predkladá Ministerstvu zdravotníctva SR, Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, lekáorským fakultám návrhy na zriadenie nových pracovísk súdneho lekárstva, posudzuje a odporúča návrhy organizačných zmien pracovísk súdneho lekárstva, akreditáciu pracovísk prípadne iných útvarov alebo odborných komisií celoštátneho významu. Hlavný odborník v súčinnosti s úradom a odbornou spoločnosťou vypracúva podklady pre koncepčné zmeny v odbore alebo iné významné legislatívne zmeny vyplývajúce z aktuálnych spoločenských potrieb.

Znalecká činnosť znalcov (fyzických osôb a právnických osôb) sa vykonáva v zmysle platných právnych predpisov Ministerstva spravodlivosti SR.

**1.5. Povinné hlásenia a spracovanie štatistických dát**

Na základe výsledkov pitiev a laboratórných vyšetrení súdne lekárstvo poskytuje podklady na štatistické hodnotenie úmrtnosti, úrazovosti a chorobnosti, drogových a iných ovplyvnení v SR a EÚ. Poskytuje povinné hlásenia vo všetkých prípadoch chorôb a poškodení zdravia, ktoré podliehajú povinnému hláseniu podľa príslušnej legislatívy. V spolupráci s príslušnými inštitúciami (Štatistický úrad Slovenskej republiky, Národné centrum zdravotníckych informácií a pod.) sa spolupodieľa na vytváraní moderných elektronických systémov hlásenia a spracovania štatistických dát ako všeobecne tak u vybraných ochorení a poškodení zdravia.

**1.6. Dispenzarizácia**

V súčinnosti s klinickými medicínskymi odbormi sa podieľa na vypracúvaní dispenzarizačných kritérií.

**2. Rozvoj starostlivosti v odbore****2.1. Trendy vývoja starostlivosti v odbore v nasledujúcich 5-10 rokoch**

V stredno a dlhodobom výhľade je potrebné doplniť a stabilizovať sieť pracovísk súdneho lekárstva, doplniť a stabilizovať personálne obsadenie pracovísk a ústavov. Je nevyhnutné plniť hlavné úlohy odboru metódou nepretržitého monitorovania a neposlednom rade dosiahnuť definovanie súdneho lekárstva ako samostatného špecializačného odboru.

**2.2. Systém kontroly kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti v odbore**

Dobudovať a aplikovať systém šandardizácie výkonov, certifikovať laboratórne metódy a akreditovať laboratória a pracoviská v zmysle medzinárodných noriem zabezpečenia kvality. V súčinnosti s úradom kontrolovať odbornosť výkonu prehliadky mŕtvych, pravidelne doškoľovať lekárov vo výkone obhliadok mŕtvych v teréne a v správnosti indikácie pitiev.

### **2.3. Hlavné problémy starostlivosti v odbore, riešenie problémov**

Vyplýva z bodov 2.1., 2.2. Nie je dopracovaný systém prehliadok mŕtvych v teréne včítane konzultačných činností. V súčinnosti s úradom vypracovať spôsob odbornej kontroly výkonu prehliadkovej činnosti lekárov.

### **2.4. Medzinárodná spolupráca**

Rozvíjať spoluprácu v rámci Európskej únie (ďalej len „EÚ“) a mimo EÚ, dosiahnuť riadne členstvo v ECLM (European Council of Legal Medicine). Vytvoriť Slovenskú divíziu Medzinárodnej akadémie súdneho lekárstva (SDIALM). Monitoring úmrtí v súvislosti s drogami v rámci EÚ.

## **3. Vzdelávanie pracovníkov v odbore**

### **Špecializačné štúdium, certifikačná príprava, sústavné vzdelávanie**

Ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov v poskytovaní zdravotnej starostlivosti v súdnom lekárstve na výkon špecializovaných pracovných činností a výkon certifikovaných pracovných činností sa uskutočňuje v akreditovaných špecializačných študijných programoch a v certifikačných študijných programoch podľa osobitného predpisu<sup>1)</sup> pre jednotlivé kategórie podieľajúce sa na starostlivosti. Sústavné vzdelávanie sa uskutočňuje podľa osobitného predpisu.<sup>2)</sup>

### **Vedecko-výskumná činnosť v súdnom lekárstve**

Vedecko-výskumná činnosť v súdnom lekárstve je popri základnom výskume v rámci odboru orientovaná aj interdisciplinárne smerom k iným medicínskym vedným odborom (patologickej anatómii, úrazovej chirurgii, chirurgii, anesteziológii a intenzívnej medicíne, resuscitácii, klinickej biochémií, klinickej farmakológii, pracovného lekárstva, psychiatrii, sexuológii a ďalším), iným prírodným a technickým vedám (antropológii, entomológii, genetike, biofyzike, biomechanike, súdnemu inžinierstvu a ďalším), alebo k právnym vedám (kriminológii, kriminalistike, penológii a ďalším). Vedecko- výskumná činnosť sa riadi príslušnou legislatívou.

## **4. Záverečné ustanovenie**

Zrušuje sa koncepcia odboru súdneho lekárstva z 2. septembra 1997 č. 4340/1997/Si uverejnená v čiaske 12–13/1997 Vestníka Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky.

## **5. Nadobudnutie účinnosti**

Táto koncepcia nadobúda účinnosť dňa 1. júla 2006.

**Rudolf Z a j a c, v.r.**  
**minister**

<sup>1)</sup> Nariadenie vlády SR č. 322/2006 Z. z. o spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností.

<sup>2)</sup> Vyhláška MZ SR č. 366/2005 Z. z. o kritériách a spôsobe hodnotenia sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov v znení neskorších predpisov.

## **Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore paliatívna medicína vrátane hospicovej starostlivosti**

Číslo: 17463/OZS

Dňa: 19. 6. 2006

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 45 ods. 1 písmeno a) zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona 350/2005 Z.z. vydáva túto koncepciu:

### **1. Náplň zdravotnej starostlivosti v odbore**

#### **1.1. História paliatívnej medicíny**

Paliatívna medicína má základ v hospicovom hnutí, ktoré vzniklo ako odpoveď na závažné problémy nevyliciteľne chorých a zomierajúcich v druhej polovici 20. storočia. Na základe zásadných medicínskych objavov sa zmenil priebeh mnohých ochorení a zvýšila sa nádej pacientov na ich úplné vyliečenie. Na druhej strane sa pacienti s nevyliciteľným ochorením a zomierajúci pacienti stali záťažou z ekonomického hľadiska pre nemocnice a traumou lekárov, ktorí chceli byť úspešní v liečbe. Zomierajúci nedostávali primeranú liečbu príznakov a boli osamelí, odlúčení od svojich blízkych v neosobných pretechnizovaných nemocničných zariadeniach. Na tieto nedostatky reagovali sestry a lekári zdôrazňovaním povinnosti nielen liečiť a vyliečiť, ale aj pomáhať účinne tam, kde vyliečenie nie je možné a smrť je nevyhnutná.

Za vedúcu osobnosť v hospicovom hnutí možno považovať Cicely M. Saundersovú, neústupnú a presvedčajúcu anglickú lekárku, zakladateľku prvého moderného hospicu v Európe, hospicu sv. Krištofa v Londýne (1967) a priekopníčku koncepcie „celkovej bolesti“ nevyliciteľne chorého a zomierajúceho, ktorá má súčasne somatický, psychický, sociálny a spirituálny rozmer. Prvé oddelenie paliatívnej starostlivosti vzniklo v Montreáli vo fakultnej nemocnici r. 1973, založil ho chirurg-onkológ Balfour Mount, ktorý prvýkrát použil termín „paliatívna starostlivosť“. Tento názov sa ujal a používa sa naďalej, aj vzhľadom na to, že názov „hospic“ odvodený od latinského koreňa znamenajúceho pohostinnosť vyvoláva rôzne predstavy o náplni jeho činnosti, od útulku pre chudobných a osamelých, počestných až po útulok pre starých a chorých. Okrem toho z toho istého koreňa pochádza názov „hospital“, na Slovensku „špitál“, preto hospice na Slovensku a napr. ani v Španielsku nikdy neboli.

V r. 1987 bola vo Veľkej Británii prijatá koncepcia paliatívnej medicíny ako lekárskej špecializácie na úrovni ostatných špecializácií. V roku 1988 bola založená Európska asociácia paliatívnej starostlivosti (European Association for Palliative Care), ktorá výrazne prispela ku pochopeniu potreby paliatívnej starostlivosti ako súčasť zdravotnej starostlivosti laickou a odbornou verejnosťou, ako aj vládami jednotlivých štátov. Svetová zdravotnícka organizácia vydala v roku 1989 stanovisko expertov ku integrácii paliatívnej starostlivosti do onkologickej starostlivosti, o rok neskôr vydala ďalšie stanovisko expertov o liečbe nádorovej bolesti a paliatívnej starostlivosti. V roku 1998 bola publikovaná Poznanská deklarácia o paliatívnej starostlivosti vo východnej Európe. Dôležitým dokumentom týkajúcim sa problematiky hospicov a paliatívnej starostlivosti je Odporúčanie Rady ministrov Rady Európy pre členské štáty o organizácii paliatívnej starostlivosti z novembra 2003, ktorý okrem iného uvádza: „Paliatívna starostlivosť sa nezameriava na špecifické ochorenie. Zahrňuje obdobie od diagnózy pokročilého ochorenia až po koniec trúchlenia pozostalých, čo môže byť roky, týždne a zriedkavejšie len dni. Nie je synonymom terminálnej starostlivosti, ale ju zahrňuje.“

#### **1.2. Náplň a hlavné úlohy starostlivosti v odbore, vymedzenie činnosti**

**Paliatívna medicína** je špecializačný odbor, ktorý sa zaoberá diagnostikou a liečbou pacientov s chronickou nevyliciteľnou, pokročilou a aktívne progredujúcou chorobou s časovo obmedzeným prežívaním. Cieľom paliatívnej medicíny je udržanie najvyššej možnej kvality života pacienta až do jeho smrti.

**Paliatívna starostlivosť** (WHO, 2002) je prístup, ktorý zlepšuje kvalitu života pacientov a ich rodín zoči-voči život ohrozujúcemu ochoreniu tak, že včas identifikuje a neodkladne diagnostikuje a lieči bolesť a iné fyzické, psychosociálne a duchovné problémy a tým predchádza a zmierňuje utrpenie.

Paliatívna starostlivosť zahŕňa zdravotnú starostlivosť poskytovanú lekárom (diagnostiku a liečbu), ošetrovateľskú starostlivosť, rehabilitáciu, psychologickú starostlivosť, liečebno – pedagogickú starostlivosť – u detí, duchovnú starostlivosť a sociálne poradenstvo.

#### **Úlohou paliatívnej starostlivosti je:**

- a) zlepšiť kvalitu života pacienta až do smrti,
- b) poskytnúť pacientovi úľavu od bolesti a iných závažných symptómov ochorenia,
- c) zmierniť utrpenie pacienta a stabilizovať jeho zdravotný stav,
- d) neurýchľovať ani neodďaľovať smrť,
- e) zabezpečiť pacientovi komplexnú liečbu a starostlivosť tímom zdravotníckych pracovníkov s odbornou spôsobilosťou,
- f) integrovať psychologické a spirituálne aspekty starostlivosti o pacienta,
- g) poskytovať podporný systém, aby pacient mohol žiť čo najaktívnejšie až do smrti,
- h) poskytovať pomoc príbuzným, blízkym osobám pacienta na zvládnutie problémov počas jeho choroby a aj po jeho smrti v čase smútenia.

Paliatívnu starostlivosť zabezpečuje multidisciplinárny tím lekárov, sestier a iných zdravotníckych pracovníkov.

**Hospicová starostlivosť** je paliatívna starostlivosť poskytovaná pacientom s nevyliciteľným ochorením a zomierajúcim pacientom hospicom ako samostatným zdravotníckym zariadením. Zahŕňa všetky prvky paliatívnej starostlivosti: paliatívnu medicínu, ošetrovateľskú, psychologickú, spirituálnu, respitnú a terminálnu starostlivosť, ako aj starostlivosť o pozostalých. Môže sa poskytovať formou ústavnou i ambulantnou (tzv. mobilným hospicom).

**Paliatívna ošetrovateľská starostlivosť** je komplexná ošetrovateľská starostlivosť poskytovaná sestrami s odbornou spôsobilosťou a je zameraná hlavne na manažment a uspokojovanie potrieb pacienta s nevyliciteľným ochorením a zomierajúceho pacienta.

**Respitná starostlivosť** je súčasťou ústavnej paliatívnej starostlivosti. Rozumie sa tým stimulujúca zmena prostredia umožňujúca vzájomnú podporu a spoluprácu osôb zainteresovaných do starostlivosti o pacienta s nevyliciteľným ochorením a zomierajúceho pacienta vrátane jeho rodiny s cieľom eliminovať dôsledky psychosociálnej záťaže vyplývajúcej z vykonávania paliatívnej starostlivosti.

**Terminálna starostlivosť** je súčasťou paliatívnej starostlivosti, ktorá predstavuje starostlivosť o pacienta s nevyliciteľným ochorením a zomierajúceho pacienta v posledných dňoch a hodinách pred úmrtím.

**Starostlivosť o rodinu** je súčasťou paliatívnej starostlivosti a znamená psychosociálnu podporu rodine pacienta pred jeho smrťou, počas zomierania a po jeho úmrtí. Cieľom tejto starostlivosti je predchádzať psychickým ochoreniam, ktoré vznikajú z nespracovaných zážitkov a straty blízkeho človeka. Špeciálnu pozornosť si vyžadujú deti, ktoré sa so smútením a stratou vyrovnávajú osobitným spôsobom.

**Dobrovoľníci** sú organizovanou a školenou skupinou ľudí, ktorí sú ochotní svoj voľný čas tráviť nezištnou pomocou druhým. **Neposkytujú zdravotnú starostlivosť, ani keby boli profesiou zdravotnícki pracovníci.** Ak je to potrebné, vykonávajú doplnkové a vedľajšie činnosti technického alebo kultúrneho charakteru s cieľom psychosociálnej podpory zdravotníckych pracovníkov, pacientov, alebo ich rodín: napr. podávanie informácií o zdravotníckom zariadení na orientáciu, sprevádzanie na procedúry, aranžovanie prostredia, drobné nákupy, či kultúrne vystúpenia. Môžu sa podieľať na aktivitách získavajúcich finančné zdroje pre oddelenie paliatívnej medicíny alebo hospic (predaj použitého šatstva, uchádzanie sa o granty a podobne.)

### **1.3. Charakteristika starostlivosti v odbore**

Paliatívna starostlivosť resp. medicína sa poskytuje formou ambulantnej a ústavnej zdravotnej starostlivosti.

**Ambulantná zdravotná starostlivosť v odbore paliatívna medicína** v podobe domácej starostlivosti (návštevna služba vykonávaná tzv. **mobilným hospicom**) je **ideálnou formou starostlivosti o nevyliciteľne**

**chorých a zomierajúcich pacientov** za podmienok, že ich zdravotný stav je stabilizovaný, symptómy ochorenia pod kontrolou, pacient má rodinné zázemie a domáca starostlivosť je dostupná.

**Ambulantnú zdravotnú starostlivosť v odbore paliatívna medicína** vykonávajú:

- a) **mobilné hospice** ako návštevnu službu lekára, sestry a podľa potreby ďalších zdravotníckych pracovníkov zdravotníckeho zariadenia hospicu v domácom prostredí pacienta s nevyliciteľným ochorením a zomierajúceho pacienta,
- b) **ambulancie paliatívnej medicíny**, vrátane návštevnej služby lekára a sestry v domácom prostredí pacienta s nevyliciteľným ochorením a zomierajúceho pacienta,
- c) **stacionáre paliatívnej medicíny** poskytujú celodennú ambulantnú paliatívnu starostlivosť, ktorá je kratšia ako 24 hodín, ak pacient s nevyliciteľným ochorením a zomierajúci pacient vyžaduje denne ošetrovateľskú starostlivosť, ak rodina nevládze zabezpečiť sociálne zázemie 24 hodín denne, alebo ak rodina potrebuje ostať ekonomicky aktívna.

**Ústavnú zdravotnú starostlivosť v odbore paliatívna medicína** vykonávajú:

- a) **hospice**<sup>3)</sup> ako samostatné zdravotnícke zariadenia určené na poskytovanie paliatívnej starostlivosti so sídlom v samostatnej budove. Optimálny počet postelí v hospici je 20. Súčasťou hospicu môže byť stacionár paliatívnej starostlivosti, mobilný hospic, ambulancia paliatívnej medicíny, alebo iné ambulancie špecializovanej zdravotnej starostlivosti. Paliatívnu starostlivosť poskytovanú hospicmi označujeme ako hospicovú starostlivosť,
- b) **oddelenia paliatívnej medicíny** v nemocniciach a iných zdravotníckych zariadeniach. ako ich organizačná súčasť. Optimálny počet postelí je 10 až 20; odporúčajú sa jednoposteľové izby s príslušenstvom pre pacientov, pri ktorých je možnosť ubytovania blízkej osoby. Pobyt pacienta s nevyliciteľným ochorením a zomierajúceho pacienta na oddelení sa riadi jeho potrebami. Prijatie na oddelenie sa dohovori obvyklým spôsobom konzília medzi primármi jednotlivých oddelení, pričom dôraz sa kladie na neodkladnosť liečby bolesti a iných príznakov ochorenia alebo závažných psychosociálnych ťažkostí,
- c) **jednotky paliatívnej medicíny**, zriaďované pri geriatrických, iných zdravotníckych a sociálnych zariadeniach. Predstavujú samostatnú jednotku pozostávajúcu z 2 až 3 jednoposteľových izieb, určenú pre pacientov vyžadujúcich paliatívnu starostlivosť.

**Personálne zabezpečenie ambulancie paliatívnej medicíny:**

- lekár: 1,
- sestra: 1.

**Personálne zabezpečenie mobilného hospicu:**

- lekár: 1 na 25 dospelých pacientov a 1 lekár na 10 detských pacientov,
- sestra: 3,
- klinický psychológ: 1,
- špeciálny pedagóg /liečebný pedagóg u detského mobilného hospicu: 1.

**Personálne zabezpečenie v hospici a na oddelení paliatívnej starostlivosti (na 20 postelí):**

- lekári: 3
- sestry: 15
- zdravotnícki asistenti: 5
- klinický psychológ: 1
- špeciálny pedagóg/liečebný pedagóg: 1 u detí
- sociálny pracovník: 1
- duchovný
- dobrovoľníci: podľa potreby

<sup>3)</sup> § 7 ods. 3 písm. c) zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.



**1.3. 1. Indikácie na konzílium a/alebo hospitalizáciu na oddelení paliatívnej starostlivosti alebo v hospici:**

- A. onkologický pacient s nevyliciteľným, aktívne progredujúcim nádorovým ochorením s/so:**
- bolesťou rôzneho pôvodu - somatickou, viscerálnou, neuropatickou a v kombinácii), ich diferenciálnou diagnostikou, vrátane CT a/alebo MRI, liečbou, vrátane invazívnych analgetických postupov (napr. epidurálnou analgéziou),
  - dýchavicou, kašľom, diferenciálnou diagnostikou a liečbou,
  - vracaním, hnačkami, obštipáciou,
  - obštrukciou gastrointestinálneho traktu neriešiteľnou chirurgicky,
  - obštrukciou uropoetického traktu,
  - indikáciou na zavedenie vnútorných alebo vonkajších stentov,
  - opuchmi, ascitom, pleurálnym výpotkom s potrebou ich opakovanej evakuácie,
  - intrakraniálnou hypertenziou, diagnostikou, liečbou, vrátane rádioterapie,
  - útlakom miechy neriešiteľným neurochirurgicky alebo recidivujúcim, s neurologickými príznakmi a bolesťami,
  - fraktúrami kostí pri metastázach, neriešiteľnými chirurgicky,
  - krvácaním z dýchacích ústrojov, z gastrointestinálneho traktu neriešiteľného chirurgicky,
  - indikáciou podania transfúzných liekov /alebo transfúzných prípravkov ambulantných pacientov,
  - povrchovými mokvajúcimi tumormi alebo fistulami (tumorokutánných, vezikorektálnych a podobne.),
  - dekubitmi, narušenou celistvosťou kože,
  - akútnymi metabolickými poruchami (dehydratáciou, hyperkalciémiou, hypokaliémiou, a inými),
  - paliatívnou chemoterapiou zameranou na zmiernenie symptómov nádorového ochorenia,
  - psychiatrickou poruchou (depresiou, zmätenosťou, a inými),
  - potrebou akútnej psychologickej intervencie
- B. pacient s progredujúcim neurodegeneratívnym ochorením, pacient s progredujúcim demyelinizačným ochorením, pacient s progredujúcou neuromuskulárnou dystrofiou s/so:**
- dýchavicou,
  - bolesťou,
  - renálnym postihnutím,
  - intenzívnou rehabilitáciou
- C. pacient s chronickou obštrukčnou bronchopulmonálnou chorobou v terminálnom štádiu s /so:**
- globálnou respiračnou insuficienciou,
  - dýchavicou vyžadujúcou medikamentóznú liečbu,
  - bolesťami
- D. pacient s chronickou renálnou insuficienciou v terminálnom štádiu, aj v chronickom intermitentnom dialyzačnom programe s/so:**
- terminálnym štádiom renálnej insuficiencie bez možnosti hemodialýzy,
  - zdravotnými komplikáciami spojenými s rozhodovaním o ukončení dialyzačného programu,
  - bolesťami,
  - peritonitídou pri peritoneálnej dialýze
- E. pacient v perzistentnom vegetatívnom stave (po kraniocerebrálnom poranení kardiopulmonálnej resuscitácii)**
- F. pacient so závažnými bolesťami neonkologického pôvodu, ktorého nemožno nastaviť na analgetickú liečbu ambulantne.**

Vzhľadom na to, že terminálna fáza onkologického (alebo iného) ochorenia sa nedá presne ohraničiť, hospitalizácia je indikovaná opakovane, pre progresiu ochorenia a jeho príznakov, ak ich nemožno zvládnuť ambulantne. **Hospic poskytuje paliatívnu starostlivosť najmä chorým s pokročilým ochorením v jeho terminálnej fáze a tesne pred smrťou a zväčša nevykonáva liečbu zameranú proti progresii ochorenia (protinádorovú chemoterapiu, rádioterapiu a podobne).**

**1.4. Vzťah odboru k ostatným medicínskym odborom – spolupráca**

Pracoviská paliatívnej starostlivosti úzko spolupracujú so všetkými medicínskymi odborníkmi pri diagnostike, terapii dispenzarizácii, prevencii a ošetrovaní pacientov, najmä s pracoviskami klinickej onkológie, vnútorného lekárstva a algeziológie. V rámci medzinárodnej spolupráce sa poskytovatelia individuálne aj organizovane zapájajú do Európskej asociácie paliatívnej starostlivosti (European Association of Palliative Care – EAPC) – Sekcie pre rozvoj paliatívnej starostlivosti v strednej a východnej Európe, na ktorej aktivitách sa zúčastňujú zdravotnícki pracovníci rozvíjajúci paliatívnu starostlivosť v Slovenskej republike. Na Slovensku je založená Asociácia hospicovej a paliatívnej starostlivosti, ktorá by sa chcela stať kolektívnym členom Európskej asociácie paliatívnej starostlivosti.

### **1.5. Odborno-metodické vedenie starostlivosti v odbore paliatívna medicína**

Odborno - metodické vedenie starostlivosti v paliatívnej medicíne zabezpečuje Ministerstvo zdravotníctva SR v spolupráci s hlavným odborníkom pre paliatívnu medicínu. Poradným zborom pre hlavného odborníka je Sekcia paliatívnej starostlivosti Slovenskej spoločnosti pre štúdium a liečbu bolesti a Asociácia hospicovej a paliatívnej starostlivosti.

### **1.6. Povinné hlásenia a spracovanie štatistických údajov**

Povinné hlásenie sa týka onkologických ochorení (hlásenie smrti pacienta s nádorovým ochorením), hlásenia nozokomiálnych nákaz, hlásenia nežiaducich účinkov liekov a iné.

Spracovanie štatistických údajov a ich povinné hlásenie sa vykonáva v spolupráci s Národným centrom zdravotníckych informácií v Bratislave v zmysle osobitných predpisov.<sup>4)</sup>

### **1.7. Dispenzarizácia**

S ohľadom na definíciu dispenzárnej starostlivosti sa považuje každý pacient zaradený po paliatívnej starostlivosti za dispenzarizovaného podľa osobitného predpisu.<sup>5)</sup>

## **2. Rozvoj starostlivosti v odbore**

### **2.1. Trendy vývoja starostlivosti v odbore v nasledujúcich 5 – 10 rokoch**

Vzhľadom na zvyšujúci sa počet onkologických ochorení a nedostatočný počet poskytovateľov paliatívnej starostlivosti je potrebné:

- aktivovať vo vzdelávacích ustanovizniach ďalšie vzdelávanie v kategóriu lekár v špecializačnom študijnom programe pre špecializačný odbor paliatívna medicína a odporučiť do právnych noriem vzdelávanie pre kategóriu sestry ako „ošetrovateľská paliatívna starostlivosť“,
- spresňovať medziodborovú spoluprácu tak, aby dostali paliatívnu starostlivosť všetci pacienti, ktorí ju potrebujú,
- zabezpečiť dostupnosť paliatívnej starostlivosti resp. medicíny na celom území Slovenska tak, aby bolo 3-5 postelí paliatívnej starostlivosti na 1000 obyvateľov a na každú ústavnú jednotku paliatívnej starostlivosti (na oddeleniach paliatívnej medicíny alebo v hospicoch) s 15-25 posteľami aspoň 1 lekárske miesto lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore paliatívna medicína,
- určiť sieť pracovísk paliatívnej starostlivosti vrátane hospicov v SR,
- zvýšiť platby od zdravotných poisťovní za výkony poskytované lekármi, sestrou a iným členom paliatívneho (hospicového) tímu a najmä platby tímu detského mobilného hospicu, ktorý poskytuje paliatívnu starostlivosť resp. medicínu prevažne len v domácom prostredí zomierajúcich detí,
- rozvíjať nové formy pomoci pozostalým a to podporou vzniku inštitúcie poskytujúcej smútočné poradenstvo pozostalým, podpora vzniku svojpomocných skupín pozostalých- podporovať vzdelávanie lekárov, sestier, sociálnych pracovníkov, klinických psychológov v oblasti smútočného poradenstva.

### **2.2. Systém kontroly kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti v odbore**

Poskytovateľ je povinný nepretržite zabezpečovať systém kvality. Systém kvality u poskytovateľa je písomné dokumentovaný systém, ktorého cieľom je zabezpečiť poskytovanie nepretržitej minimálne štandardizovanej

<sup>4)</sup> Zákon č. 540/2001 Z.z. o štátnej štatistike v znení neskorších predpisov. Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 763/2004 Z.z., ktorou sa ustanovujú záväzné štandardy pre zdravotnícku štatistiku.

<sup>5)</sup> Zákon č. 581/2004 Z.z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

starostlivosti, dodržiavaním minimálnych normatífov personálneho zabezpečenia a materiálno technického vybavenia pracovísk. Ministerstvo zdravotníctva SR v spolupráci s hlavným odborníkom pre paliatívnu medicínu a Sekciou paliatívnej starostlivosti Slovenskej spoločnosti pre štúdium a liečbu bolesti vypracuje štandardy zdravotnej starostlivosti v odbore paliatívna medicína.

### **3. Vzdelávanie pracovníkov v odbore**

#### **3.1. Špecializačné štúdium**

Dalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov v poskytovaní zdravotnej starostlivosti v paliatívnej medicíne na výkon špecializovaných pracovných činností a výkon certifikovaných pracovných činností sa uskutočňuje v akreditovaných špecializačných študijných programoch a v certifikačných študijných programoch podľa osobitného predpisu<sup>6)</sup> pre jednotlivé kategórie podieľajúce sa na starostlivosti.

Pre výkon odborného zástupcu v hospici, mobilnom hospici a stacionári paliatívnej medicíny je potrebná licencia na výkon odborného zástupcu v povolani lekárov v odbore paliatívna medicína. V prechodnom období sa alternatívne akceptuje aj licencia v niektorom z odborov vnútorné lekárstvo, klinická onkológia, algeziológia, neurológia, geriatra a v zariadeniach určených pre deti aj pediatria. Pre výkon funkcie vedúceho lekára (primára) oddelenia paliatívnej medicíny, výkon povolania lekára jednotky paliatívnej medicíny, ambulancie paliatívnej medicíny, mobilného hospicu a stacionára paliatívnej medicíny je potrebná licencia na výkon zdravotníckeho povolania v povolani lekárov v odbore paliatívna medicína. V prechodnom období sa alternatívne akceptuje aj lekár so špecializáciou v niektorom z nasledovných špecializačných odborov a to: vnútorné lekárstvo, klinická onkológia, algeziológia, neurológia, geriatra a v zariadeniach určených pre deti pediatria.

#### **3.2. Sústavné vzdelávanie**

Sústavné vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov sa uskutočňuje podľa osobitného predpisu.<sup>7)</sup>

### **4. Záverečné ustanovenie**

Zrušuje sa Konceptia paliatívnej starostlivosti, uverejnená v čiastke 25 – 26, ročník 50, zo dňa 19. 8. 2002 Vestníka Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky.

### **5. Nadobudnutie účinnosti**

Táto konceptia nadobúda účinnosť 1. 7. 2006.

**Rudolf Zajac, v.r.  
minister**

---

<sup>6)</sup> Nariadenie vlády SR č. 322/2006 Z. z. o spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností.

<sup>7)</sup> Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 366/2005 Z. z. o kritériách a spôsobe hodnotenia sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov v znení neskorších predpisov.

## Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore hematológia a transfuziológia

Číslo : 13100/2006-OZS

Dňa : 26. júna 2006

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 45 ods. 1 písm. a) zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení zákona č. 350/2005 Z.z. vydáva túto koncepciu.

### Základné pojmy

**Hematológia a transfuziológia** je samostatný medicínsky odbor, ktorý pozostáva z dvoch vzájomne sa dopĺňajúcich a súvisiacich zložiek: **hematológie a transfuziológie**.

**Hematológia** je klinicko – laboratórny odbor, ktorý sa komplexne zaoberá chorobami krvi a krvotvorných orgánov vrátane úzko asociovaných systémov.

**Transfuziológia** je výrobný, laboratórny a klinický odbor, ktorý sa komplexne zaoberá prípravou, indikáciou a použitím transfúzných liekov.

Odbor hematológia a transfuziológia úzko spolupracuje s inými klinickými a diagnostickými medicínskymi odbormi v oblasti

- a) klinickej predovšetkým s odbormi vnútorného lekárstva, pediatrie, imunológie, genetiky a inými,
- b) diagnostickej predovšetkým s odbormi klinickej biochémie, genetiky, imunológie, molekulovej biológie a inými.

V oblasti klinickej hematológie je nositeľom a garantom klinických postupov zameraných na diagnostiku a terapiu porúch a ochorení krvi a krvotvorných orgánov.

V oblasti transfuziológie je nositeľom a garantom postupov pri odbere krvi, správnej praxe pri príprave, skladovaní, vydávaní a transporte transfúzných liekov, ako aj ich správneho a racionálneho využitia.<sup>8)</sup>

V oblasti laboratórnej diagnostiky je nositeľom a garantom vyšetrovacích metód zameraných na poruchy a ochorenia krvi a krvotvorných orgánov, ako aj vykonávania laboratórnych vyšetrení súvisiacich s bezpečnosťou darcu krvi a príjemcu transfúzných liekov v rámci transfuziológie.

### 1. Náplň zdravotnej starostlivosti v odbore hematológia a transfuziológia

#### 1.1. Náplň a hlavné úlohy starostlivosti v odbore, vymedzenie činnosti:

##### A. Hematológia:

- navrhuje a zabezpečuje diagnostiku, liečbu, depistáž a dispenzarizáciu osôb, ktorým sa má poskytnúť zdravotná starostlivosť (ďalej len osoba) s primárnymi a sekundárnymi ochoreniami krvi a krvotvorných orgánov vrátane lymfatického systému; túto činnosť zabezpečuje vo forme ambulantnej, konziliárnej a ústavnej zdravotnej starostlivosti,
- vykonáva intenzívne liečebné postupy pri poruchách hemostázy, vykonáva chemoterapiu onkohematologických ochorení, imunosupresívnu a imunomodulačnú liečbu, transplantáciu krvotvorných buniek<sup>9)</sup> a komplexnú podpornú liečbu,

<sup>8)</sup> § 29a zákona č. 140/1998 Z.z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach v znení neskorších predpisov.

<sup>9)</sup> § 35 až 39d zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

- vypracováva a stanovuje kritériá pre štandardizáciu laboratórných, diagnostických a liečebných postupov,
- vykonáva laboratórne vyšetrenia: numericko-cytologické, morfológické, cytochemické, imunofenotypizačné, funkčné a enzymologické vyšetrenia krví, vyšetrenie imunológie erytrocytov, leukocytov a trombocytov, vyšetrenia hemostazeologické, špeciálne biochemické vyšetrenia, a iné vyšetrenia (postupy aplikovanej nukleárnej medicíny, imunogenetiky a molekulovej biológie),
- zabezpečuje plnenie štandardov a štandardných postupov,
- zabezpečuje výkon a hodnotenie systémov kvality a správnej laboratórnej praxe na všetkých druhoch pracovísk vykonávajúcich hematologické vyšetrenia,
- vypracováva a zabezpečuje systém jednotnej a komplexnej dokumentácie v odbore hematológia a transfuziológia,
- priebežne aplikuje adekvátne systémy informatiky, riadenia a logistiky.

### **B. Tranfuziológia:**

- zabezpečuje spoluúčasť pri nábore a výchove darcov krvi a zložiek krvi,
- zabezpečuje starostlivosť o darcov krvi a krvných zložiek,
- vykonáva klinické vyšetrenie darcov krvi a krvných zložiek,
- vykonáva odbery krvi pre alogénne transfúzie,
- vykonáva produktívne cytaferézy a plazmaferézy,
- vykonáva odbery krvi a jej zložiek pre autológne transfúzie,
- zabezpečuje spracovanie krvi a správnu prax prípravy transfúzných liekov,
- zabezpečuje laboratórne vyšetrenie krvi zamerané na prevenciu prenosu infekcií,
- vykonáva laboratórne imunoematologické vyšetrenia krvi a krvných zložiek,
- vykonáva laboratórne predtransfúzne imunoematologické vyšetrenia,
- vykonáva laboratórne imunoematologické vyšetrenia súvisiace s transplantáciou krvotvorných buniek,
- vykonáva laboratórne imunoematologické vyšetrenia súvisiace s hematologickou diagnostikou a prevenciou aloimunizácie,
- vykonáva laboratórne vyšetrenia v rámci kontroly kvality transfúzných liekov,
- zabezpečuje tvorbu a spravovanie registrov - darcov krvi a zložiek krvi, darcov s vyšetreným fenotypom erytrocytov, darcov s vyšetreným HLA fenotypom, darcov kostnej drene a krvotvorných buniek,
- zabezpečuje prípravu a skladovanie štepov krvotvorných buniek,
- vykonáva manipuláciu so štepmi krvotvorných buniek,
- vykonáva liečebné hemaferézy,
- vykonáva znaleckú činnosť,
- vykonáva konziliárnu činnosť – presadzovanie zásad účelnej hemoterapie a spoluúčasť pri kontrole ich dodržiavania,
- vykonáva ambulantnú transfuziologickú zdravotnú starostlivosť vrátane podávania hemoterapie.

Náplň transfuziológie realizujú pracoviská Národnej transfúznej služby Slovenskej republiky (NTS SR), a to spracovateľské centrá, spolupracujúce (odberové) pracoviská a iné certifikované transfuziologické pracoviská.

### **1.2. Charakteristika zdravotnej starostlivosti**

Základné činnosti:

- a) detekcia, diagnostika a terapia primárnych a sekundárnych porúch krvotvorby,
- b) porúch hemostázy a trombózy,
- c) iných asociovaných porúch a
- d) zabezpečenie hemoterapie.

Základné formy činnosti:

- a) laboratórna a inštrumentálna diagnostika,
- b) klinické vyšetrenia, ambulantná zdravotná starostlivosť, ústavná zdravotná starostlivosť, dispenzarizácia, konziliárne vyšetrenia a konzultácie,
- c) vyšetrovanie darcov krvi, vykonávanie odberov krvi a jej zložiek, laboratórne vyšetrenie krvi, jej spracovanie na transfúzne lieky, ich skladovanie a distribúcia.

**A.** Pracoviská odboru zabezpečujú dostupnú a komplexnú zdravotnú starostlivosť v odbore hematológia a transfuziológia.<sup>10)</sup> Pre zabezpečenie kontinuálneho odborného riadenia pracovísk odboru hematológie a transfuziológie je potrebné, aby riadiaci pracovník bol lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore hematológia a transfuziológia.

- a) Hematologická ambulancia zabezpečuje špecializovanú zdravotnú starostlivosť o osoby s chorobami krvi a krvotvorných orgánov
  - konziliárnu starostlivosť pri sekundárnych poruchách krvi a krvotvorných orgánov,
  - diagnostiku a liečbu málokrvnosti – porúch metabolizmu železa, vitamínu B 12, folátov,
  - diagnostiku a liečbu ochorení bielych krviniek,
  - diagnostiku a liečbu chorôb trombocytového systému,
  - diagnostiku a liečbu imunohematologických porúch u pacientov s autoimunitnými a aloimunitnými poruchami,
  - diagnostiku a liečbu onkohematologických ochorení vrátane leukémií, myelo- a lymfoproliferatívnych ochorení,
  - diagnostiku a liečbu krvácavých a trombofilných stavov,
  - hemoterapiu a chemoterapiu ambulantnou formou,
  - dispenzarizáciu vybraných skupín hematologických ochorení,
  - doliečovanie a kontrolu chorých preložených zo špecializovaného pracoviska,
  - konzultácie a zabezpečenie liečby pacientov na vyššie špecializovaných pracoviskách,
  - vykonanie punkcie kostnej drene, trepanobiopsie, punkcie likvoru a odbery iného biologického materiálu.

Hematologicko-transfuziologická ambulancia poskytuje zdravotnú starostlivosť samostatne alebo je súčasťou hematologicko-transfuziologického oddelenia, vysoko špecializovaného pracoviska alebo centra.

- b) Hematologické laboratórium vykonáva pre potreby vlastného odboru, aj pre ostatné odbory, základné aj špeciálne hematologické a transfuziologické laboratórne vyšetrenia.

Špeciálne vyšetrenia sú

- hematologické,
- hemostazeologické,
- imunohematologické,
- špeciálne biochemické,
- iné vyšetrenia podľa aktuálnej potreby,
- predtransfúzne a potransfúzne vyšetrenia, ak je k pracovisku pričlenená krvná banka.

Hematologické laboratórium zvyčajne tvorí súčasť hematologicko-transfuziologického oddelenia, špecializovaných alebo vysoko špecializovaných pracovísk a centier. Laboratórium môže pracovať aj samostatne, alebo môže byť združené s inými pracoviskami laboratórnej medicíny.

- c) Krvná banka s imunohematologickým laboratóriom zabezpečuje
  - dostupnosť a skladovanie transfúzných liekov,
  - vykonáva základné imunohematologické laboratórne vyšetrenia a činnosti pre potreby zdravotnej starostlivosti v hematológii.

---

<sup>10)</sup> Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 331/2006 Z.z. o podrobnostiach o požiadavkách na prevádzku zdravotníckych zariadení z hľadiska ochrany zdravia.

Zriaďuje sa v zdravotníckych zariadeniach, ktoré podávajú hemoterapiu ako súčasť hematologicko - transfuziologického oddelenia alebo špecializovaného pracoviska, alebo ako samostatný úsek. Môže byť združená s iným pracoviskom laboratórnej medicíny.

- d) Odberové pracovisko je súčasťou hematologicko - transfuziologického oddelenia, alebo samostatným pracoviskom Národnej transfúznej služby SR. Náplňou činnosti je
- nábor darcov krvi aj v spolupráci so Slovenským červeným krížom,
  - vyšetrovanie darcov krvi a krvných zložiek (ďalej len „darcov“),
  - starostlivosť o darcov,
  - vytvorenie a vedenie registra darcov,
  - vykonávanie odberov krvi v spolupráci s tímom spracovateľského centra, prípadne vykonávanie produktívnych a liečebných hemaferéz,
  - vykonávanie odberov krvi pre autológne transfúzie.
- e) Spracovateľské centrum komplexne zabezpečuje dostupnosť hemoterapie v požadovanom množstve, kvalite a bezpečnosti pri spracovaní za splnenia podmienok správnej praxe prípravy transfúzných liekov.<sup>1)</sup> Náplňou činnosti spracovateľského centra je
- nábor darcov aj v spolupráci so Slovenským červeným krížom,
  - vyšetrovanie a starostlivosť o darcov,
  - budovanie a spravovanie registra darcov a registra osôb, ktoré boli pozbavené prijateľnosti darovať krv alebo zložku krvi,
  - využívanie jednotného informačného systému,
  - vykonávanie odberov krvi pre alogénne transfúzie,
  - vykonávanie produktívnych hemaferéz,
  - spracovanie krvi odobratej v centre,
  - spracovanie krvi odobratej v zmluvných odberových pracoviskách,
  - spracovanie krvi odobratej výjazdovou odberovou skupinou centra,
  - príprava transfúzných liekov,
  - vykonávanie predpísaných imunohematologických vyšetrení krvi súvisiacich s produkciou transfúzných liekov,
  - vykonávanie predpísaných laboratórných vyšetrení v rámci prevencie prenosu infekcií transfúznymi liekmi,
  - skladovanie transfúzných liekov, dokumentácia a regulácia príjmu a expedície transfúzných liekov v súlade so zásadami správnej výrobnéj praxe, správnej veľkodistribučnej praxe a účelnej hemoterapie,
  - kryokonzervácia a skladovanie štepov krvotvorných buniek pre transplantácie,
  - vykonávanie základných a špeciálnych imunohematologických vyšetrení potrebných pre zabezpečenie hemoterapie vo svojom zdravotníckom zariadení, aj pre iné zmluvné zdravotnícke zariadenia,
  - vykonávanie ambulantnej transfuziologickej starostlivosti – odberov na autológne transfúzie, vykonávanie liečebných hemaferéz a podávanie hemoterapie,
  - konziliárne služby v transfuziológii a spolupráca s klinickými odbormi pri zabezpečení účelnej hemoterapie vrátane sledovania nežiadúcich účinkov transfúzie a riešenia transfúzných reakcií a nezhôd,
  - aplikácia systémov kvality, ktoré sú integrálnou časťou a podmienkou činnosti v súlade so systémami správnej klinickej, laboratórnej a výrobnéj praxe,
  - vedenie dokumentácie v súlade so správnou klinickou, laboratórnou a výrobnou praxou a systémami kvality,
  - spolupráca so zmluvnými odberovými pracoviskami v zmysle regulácie počtu odberov,
  - koordinovanie a spolupráca s organizáciou zabezpečujúcou prevoz odobratej krvi a transfúzných liekov,
  - vykonávanie pravidelných auditov v zmluvných odberateľských pracoviskách,

- osvetová činnosť v rámci spádovej oblasti,
- referenčná a znalecká činnosť.

f) Hematologicko-transfuziologické oddelenie je zariadenie hematologickej a transfuziologickej ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktoré zabezpečuje diagnostiku a liečbu chorôb krvi a krvotvorných orgánov.

Súčasťou hematologicko – transfuziologického oddelenia sú :

Časť hematologická

- hematologická ambulancia,
- laboratória: hematologické, hemostazeologické, imuno hematologické, na diagnostiku transfúziou prenosných ochorení, laboratórnej medicíny, kontroly kvality.

Časť transfuziologická

- krvná banka,
- odberové pracovisko,
- úsek komponentového spracovania krvi,
- úsek kontroly kvality,
- úsek administratívy a informatiky.

g) Špecializované pracovisko hematologické a transfuziologické poskytuje vysoko špecializovanú zdravotnú starostlivosť vrátane vyšších stupňov diagnostiky a liečby, vysoko dávkovanej chemoterapie, transplantácie krvotvorných buniek. Pozostáva z nasledujúcich úsekov:

Oddelenie klinickej hematológie

- Ústavné
- lôžkové oddelenie,
  - jednotka intenzívnej hematologickej starostlivosti,
  - transplantáčne centrum krvotvorných buniek, <sup>2)</sup>
- Ambulantné
- ambulancie pre komplexnú hematologickú starostlivosť,
  - onkohematologická ambulancia,
  - regionálne centrum pre poruchy hemostázy.

Oddelenie laboratórnej a inštrumentálnej diagnostiky

- úsek rutínnej a špeciálnej cytológie, morfológie a cytochémie krví a krvotvorných orgánov vrátane lymfatického systému a sleziny,
- úsek rutínnej a špeciálnej hemostazeológie,
- úsek špeciálnej biochémie, imunológie a virológie,
- úsek imunológie leukocytov a trombocytov,
- úsek molekulových vyšetrovacích metód,
- úsek kontroly kvality,
- úsek mikrobiologickej kontroly,
- iné úseky (úsek tkanivových kultúr, nukleárnej medicíny, in vivo inštrumentálnych metód).

Oddelenie klinickej transfuziológie

- úsek darcov krvotvorných buniek,
- úsek odberov krvotvorných buniek,
- úsek prípravy transfúzií,
- úsek liečebnej hemaferézy,
- úsek spracovania, kryokonzervácie a skladovania krvotvorných buniek,
- krvná banka,
- úsek kontroly kvality,
- úsek administratívy: pracoviská dokumentácie, štatistiky, ekonomiky a technického zabezpečenia,
- úsek informatiky, logistiky a riadenia činnosti.



#### h) centrá a inštitúcie zabezpečujúce špecializovanú starostlivosť

- Národná transfúzna služba Slovenskej republiky je inštitúcia, ktorej úlohou je zabezpečenie všeobecnej dostupnosti transfúzných liekov,
- Národný register darcov kostnej drene Slovenskej republiky so sídlom na Klinike hematológie a transfuziológie Lekárskej fakulty Univerzity Komenského a Fakultnej nemocnice s poliklinikou v Bratislave zabezpečuje typizáciu a registráciu dobrovoľných potenciálnych darcov krvotvorných buniek v rámci Slovenskej republiky a spolupracuje na medzinárodnej úrovni pri vyhľadávaní nepríbuzných darcov krvotvorných buniek,
- Národný register darcov krvi so zriedkavo sa vyskytujúcimi kombináciami krvných skupín so sídlom v Národnej transfúznej službe Slovenskej republiky v Bratislave je špecializovaným pracoviskom v oblasti imunoematológie erytrocytov s celoslovenskou pôsobnosťou. Zaoberá sa vyšetreniami a registráciou darcov krvi a osôb, ktorým sa má poskytnúť zdravotná starostlivosť a spolupracuje na medzinárodnej úrovni v oblasti imunoematológie erytrocytov,
- Národné centrum pre hemofiliu a iné krvácavé choroby so sídlom na Klinike hematológie a transfuziológie Lekárskej fakulty Univerzity Komenského a Fakultnej nemocnice s poliklinikou v Bratislave je centrom starostlivosti o osoby, ktorým sa má poskytnúť zdravotná starostlivosť predovšetkým s vrodenými a získanými krvácavými chorobami, s celoslovenskou pôsobnosťou a spravuje Národný register vrodených krvácavých ochorení,
- Národné centrum pre hemostázu a trombózu so sídlom na Klinike hematológie a transfuziológie Lekárskej fakulty Univerzity Komenského a Martinskej fakultnej nemocnice v Martine zabezpečuje zdravotnú starostlivosť osobám predovšetkým s vrodenými a získanými trombofilnými stavmi, s celoslovenskou pôsobnosťou a spravuje Národný register trombofilných stavov.

### B. Pracovníci <sup>11)</sup>

1. lekári,
2. iní zdravotnícki pracovníci s vysokoškolským vzdelaním,
3. laboranti,
4. sestry,
5. administratívni pracovníci,
6. pracovníci pre informatiku, logistiku a riadenie,
7. iní pracovníci.

### C. Minimálne požiadavky na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie

Minimálne požiadavky na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie upravuje osobitný predpis. <sup>12)</sup>

#### 1.3. Vzťah k iným odborom, spolupráca

Odbor hematológia a transfuziológia spolupracuje s takmer všetkými medicínskymi odbormi, prevažne s odbormi vnútorné lekárstvo, pediatria, onkológia, kardiológia, imunológia a odbormi laboratórnej medicíny.

Formy spolupráce s inými medicínskymi odbormi:

- a) základná, komplexná a špecializovaná laboratórna diagnostika,
- b) klinická diagnostika a liečba formou konziliárnych a konzultačných činností,
- c) zabezpečenie dostupnej, bezpečnej, kvalitnej, účelnej a adekvátnej hemoterapie, sledovanie jej efektu pre všetky medicínske odbory,

<sup>11)</sup> Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 742/2004 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania v znení neskorších predpisov.

<sup>12)</sup> Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č.428/2006 Z.z., ktorou sa ustanovujú minimálne požiadavky na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení.

- d) účasť na bakalárskom, magisterskom a doktorskom vzdelávaní a ďalšom vzdelávaní zdravotníckych pracovníkov,
- e) spolupráca pri klinických štúdiách,
- f) spolupráca pri riešení vedecko - výskumných úloh.

#### 1.4. Odborno – metodické vedenie starostlivosti v odbore

Činnosť odboru koordinuje a kontroluje Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky, aj prostredníctvom hlavných odborníkov, v spolupráci s výborom Slovenskej hematologickej a transfuziologickej spoločnosti Slovenskej lekárskej spoločnosti a Národnou transfúznou komisiou. Národná transfúzna komisia je poradným orgánom Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky.

#### 1.5. Povinné hlásenia a spracovanie štatistických údajov

Jednotlivé pracoviská odboru sú povinné zaznamenávať, uchovávať, spracovávať a hodnotiť nasledujúce údaje:

- o činnosti pracovísk pre Národné centrum zdravotníckych informácií (NCZI) a Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky – spracovanie klinických, diagnostických, výrobných, organizačných a iných údajov,
- o vykazovaní liečebno-preventívnej činnosti,
- o personálnych, priestorových, prístrojových, materiálnych, ekonomických ukazovateľoch,
- povinné onko-hematologické hlásenia,
- dotazník RE – Questionnaire on the collection, testing and use of blood and blood components in Europe – the year survey RE,
- mesačné hlásenie počtov vyšetrení anti HIV pre Národné referenčné centrum,
- povinné hlásenie anti HIV, anti HCV a HBsAg pozitívnych osôb pre Úrad verejného zdravotníctva (ÚVZ),
- povinné hlásenie transfúzných reakcií na regionálnej a národnej úrovni,
- hlásenie o komplikáciách súvisiacich s podaním hemoterapie pre Štátny ústav kontroly liečiv (ďalej len „ŠÚKL“),
- o dispenzarizácii osôb pre zdravotné poisťovne,
- predpísané pre národné registre,
- o klinických a iných štúdiách a vedecko-výskumných projektoch,
- o výučbovej a publikačnej činnosti,
- na požiadanie nadriadených orgánov pripravujú hodnotenia a analýzy.

#### 1.6. Dispenzarizácia

- anémie a útlmové stavy (závažné anémie, iné cytopénie a útlmové syndrómy),
- poruchy hemostázy (vrodené a získané trombocytopenie a trombocytopenie, hemofílie a ostatné vrodené a získané koagulopatie, vrodené a získané trombofilné stavy),
- malígne ochorenia krvotvorby (myeloproliferatívne a lymfoproliferatívne syndrómy myelodysplastický syndróm, uzlinový syndróm),
- iné závažné hematologické ochorenia (stavy po transplantácii kostnej drene, monoklonová gamapatia nejasného pôvodu /MGUS/, niektoré thesaurismózy a metabolické poruchy /IHCH/).

## 2. Rozvoj starostlivosti v odbore

### 2.1. Trendy vývoja starostlivosti v odbore v nasledujúcich 5 – 10 rokoch

#### A. Klinická hematológia

- využívanie metód cytogenetiky, molekulovej biológie a imunofenotypizácie v diagnostike hematologických ochorení,
- kontinuálne zlepšovanie základnej a špecializovanej detekcie, diagnostiky, prevencie a kauzálnej liečby hematologických ochorení,
- zvýšenie dostupnosti a bezpečnosti transplantácie a rozširovanie transplantlačnej liečby pri ďalších nádorových ochoreniach a pri liečbe autoimunitných a metabolických chorôb,
- zavedenie nových terapeutických postupov ako sú bunková liečba, génová liečba, vakcinácia, imunologická liečba, liečba na prekonanie liekovej rezistencie, zlepšenie podpornej liečby,
- zlepšenie diagnostiky, prevencie a liečby vrodených a získaných porúch hemostázy a optimalizácia liečby vrodených a získaných porúch hemostázy,
- rozširovanie ambulantného typu liečby,
- vytvorenie systému zabezpečenia kvality liečebno-preventívnej starostlivosti a indikátorov kvality,
- spolupráca pri tvorbe katalógu výkonov a následne pri tvorbe zoznamu výkonov.

### **B. Klinická transfuziológia**

- centralizovanie kľúčových činností v transfúznej službe na pracoviskách Národnej transfúznej služby Slovenskej republiky (ďalej len NTS SR), unifikácia a prepojenie jednotného informačného systému pracovísk NTS SR,
- zavedenie nových výrobných a diagnostických technológií,
- kontinuálne zvyšovanie kvality a bezpečnosti transfúzných liekov v zmysle zvyšovania podielu deleukotizovaných transfúzných liekov a využívania produktívnych hemaferéz,
- zavedenie trombocytovej a leukocytovej imunológie za účelom komplexnej diagnostiky transfúzných komplikácií a ich prevencie ako aj diagnostiky niektorých ochorení,
- kontinuálne a komplexné zlepšovanie a rozširovanie systémov kvality s priamou nadväznosťou na certifikáciu a akreditáciu,
- kontinuálna realizácia zásad správnej praxe prípravy transfúzných liekov a správnej laboratórnej praxe vo všetkých oblastiach činností,
- využívanie progresívnych techník na detekciu transfúziou prenosných infekcií,
- spolupráca pri tvorbe katalógu výkonov a následne na zozname výkonov.

### **C. Laboratórna a inštrumentálna diagnostika:**

- vypracovanie skriningových, základných a špecializovaných diagnostických algoritmov,
- rozširovanie vykonávania základných a skriningových vyšetrení na mieste ošetrovania /POCT/ ako aj monitorovanie niektorých parametrov osobami samovyšetrením,
- realizácia progresívnych vyšetrovacích postupov a ich adekvátna dostupnosť (metódy molekulovej biológie a genetiky, tkanivové kultúry a iné) s aplikáciou v morfolologickej, imunoematologickej, imunologickej, hemostazeologickej, virologickej a genetickej diagnostike,
- kontinuálny a komplexný rozvoj kvality vrátane laboratórných, integrovaných ústavných a vyšších informačných systémov,
- kontinuálne zlepšovanie systémov záznamu, uchovania, spracovania a hodnotenia údajov,
- rozširovanie, štandardizácia a unifikácia systémov informatiky,
- spolupráca pri tvorbe katalógu výkonov a následne na zozname výkonov.

### **2.2. Systém kontroly kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti**

systém správnej laboratórnej, klinickej a výrobnjej praxe,  
systém vnútornej kontroly kvality,  
systém externého hodnotenia kvality,  
systém kvality riadenia,  
certifikácia pracovníkov, činností a pracovísk,  
akreditácia činností a pracovísk.

- 2.3. Hlavné problémy zdravotnej starostlivosti v odbore, riešenie problémov**  
určenie adekvátnej siete,  
stanovenie adekvátnej úhrady výkonov,  
rozširovanie systémov certifikácie a akreditácie,  
unifikácia informatiky, záznamov, spracovania a hodnotenia údajov vo všetkých oblastiach činnosti.
- 2.4. Medzinárodná spolupráca**  
účasť na bakalárskom, magisterskom a doktorskom vzdelávaní a ďalšom vzdelávaní zdravotníckych pracovníkov,  
spoločné podujatia ako konferencie, semináre, workshopy, študijné pobyty,  
multilaterálne eventuálne bilaterálne projekty a štúdie (klinické a iné),  
účasť v medzinárodných registroch,  
certifikácia a akreditácia v rámci smerníc Európskej hematologickej spoločnosti /EHA/  
účasť na medzinárodných grantoch,  
účasť v medzinárodných systémoch externého hodnotenia kvality,  
spolupráca s frakcionáčnymi centrami pri spracovaní plazmy na krvné deriváty,  
členstvo v medzinárodných odborných organizáciách.

### **3. Vzdelávanie pracovníkov v odbore**

Ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov v poskytovaní zdravotnej starostlivosti v hematológii a transfuziológii na výkon špecializovaných pracovných činností a výkon certifikovaných pracovných činností sa uskutočňuje v akreditovaných špecializačných študijných programoch a certifikačných študijných programoch v zmysle platnej legislatívy pre jednotlivé kategórie podieľajúce sa na poskytovaní zdravotnej starostlivosti.<sup>13)</sup>

Sústavné vzdelávanie v nemerateľnej a merateľnej zložke sa uskutočňuje podľa osobitného predpisu.<sup>14)</sup>

### **4. Záverečné ustanovenie**

Týmto sa ruší doteraz platná Konceptia odboru hematológia a transfuziológia č. 2302/1993 uverejnená vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky r. 1994 čiastka 1- 3.

### **5. Účinnosť**

Táto koncepcia nadobúda účinnosť 1. júla 2006.

**Rudolf Z a j a c, v.r.**  
**minister**

<sup>13)</sup> Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 322/2006 Z.z. o spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností.

<sup>14)</sup> Príloha č. 5 k nariadeniu vlády Slovenskej republiky č. 322/2006 Z.z.

## Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore klinická farmakológia

Číslo: 12 564/2006 - OZS

Dňa: 3.7.2006

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 45 ods. 1 písm. a) zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 350/2005 Z. z. vydáva túto koncepciu:

### 1. Náplň zdravotnej starostlivosti v odbore

#### 1.1. Náplň a hlavné úlohy starostlivosti v odbore, vymedzenie činnosti

**Klinická farmakológia** je medicínsky odbor, ktorý vedecky dokladovaným spôsobom vytvára, využíva a vykonáva klinicko – farmakologickú expertízu s hlavným cieľom zabezpečiť realizáciu racionálnej (bezpečnej, účinnej a ekonomicky prospešnej) farmakoterapie. Jej neoddeliteľnou súčasťou je účasť na tvorbe a integrácii vzťahov liekovej politiky. Patrí medzi špecializačné odbory.

#### Hlavné úlohy odboru:

- a) účasť pri zostavovaní individuálneho plánu liečby a pri vypracovávaní všeobecných a špeciálnych liečebných postupov pre vybrané chorobné stavy (poskytovanie informácií a konziliárna činnosť pre klinické odbory v oblasti praktického, účinného a bezpečného použitia liekov a ich kombinácií),
- b) zdravotná a konziliárna činnosť, ktorá sa vykonáva klinickou a ambulantnou formou v rozsahu odbornej spôsobilosti klinického farmakológa,
- c) účasť na vytváraní farmakobiochemických podmienok, ktoré sú rozhodujúce pre farmakodynamický efekt lieku, vrátane zabezpečenia metodického vedenia a vykonávania terapeutického monitorovania hladín liečiv,
- d) spoluúčasť na presadzovaní a kontrole zásad Správnej klinickej praxe pri klinickom hodnotení liečiv,
- e) aktívna účasť na práci liekových komisií zdravotníckych zariadení, ako i na analýzach správnosti preskripcie na vybraných úsekoch a boji proti polypragmázii,
- f) spolupráca s oddeleniami spoločného diagnostického komplementu a oddeleniami mikrobiológie, epidemiológie úradov verejného zdravotníctva pri vypracovávaní požiadaviek na potrebné analytické postupy za účelom sledovania metabolizmu a účinnosti lieku i jeho nežiaducich účinkov,
- g) spolupráca s nemocničnou lekárnou, spoluúčasť na zostavovaní rozpočtu zdravotníckeho zariadenia (lieky) a ústavného formulára liekov,
- h) účasť na práci ďalších odborných komisií na jednotlivých úrovniach štátnej správy v zdravotníctve (komisia pre registráciu nových liekov, komisia pre bezpečnosť liekov, komisia pre antiinfekčnú farmakoterapiu, etická komisia, atď.),
- i) účasť na vzdelávaní zdravotníckych pracovníkov v odbore,
- j) organizovanie, koordinácia a metodické vedenie jednotlivých fáz klinického hodnotenia liečiv za podmienok dodržiavania zásad Správnej klinickej praxe,
- k) spoluúčasť na výskume zameranom na konkrétne problémy medikamentózneho terapie,
- l) realizácia vlastných výskumných projektov so zameraním na hodnotenie účinnosti a bezpečnosti liečiv na individuálnej a populačnej úrovni (napr. populačná farmakológia, utilizácia liekov, farmakoepidemiológia, farmakoekonomika, sociofarmakológia apod.),
- m) účasť na zhromažďovaní a vyhodnocovaní nežiaducich účinkov liekov (farmakovigilancia),
- n) účasť na formulovaní spoločenskej objednávky a tvorby odborných odporúčaní (guidelines) v oblasti racionálnej farmakoterapie pre potreby zdravotnej starostlivosti,
- o) účasť na formulovaní Štátnej liekovej politiky v Slovenskej republike,
- p) účasť na riešení aktuálnych problémov racionálnej farmakoterapie formou organizovania spolupráce medzi vedecko-výskumnými, fakultnými a zdravotníckymi zariadeniami na riešení aktuálnych problémov racionálnej preskripcie liekov,

- q) účasť na organizovaní medzinárodnej spolupráce (WHO, IUPHAR, EACPT, CIOMS, Európska komisia, atď.),
- r) účasť na aktívnej spolupráci na harmonizácii postupov pre usmerňovanie riešenia problematiky lieku v Európskej únii.

## 1.2. Charakteristika starostlivosti v odbore

Medzi hlavné výkony klinickej farmakológie patria:

- a) klinicko-farmakologické vyšetrenie,
- b) komplexná analýza farmakoterapie u pacienta, prípadne so zameraním na vybrané orgánové systémy,
- c) vypracovanie špeciálnych (individualizovaných) farmakoterapeutických postupov,
- d) terapeutické monitorovanie hladín liečiva, vrátane interpretácie plazmatickej koncentrácie liečiva/liečiv s odporúčaním pre individualizáciu dávkovania,
- e) klinicko-farmakologická konzultácia farmakoterapie v gravidite,
- f) posúdenie nežiaducich účinkov lieku, vrátane teratogenity,
- g) metodická pomoc pri zisťovaní a hlásení nežiaducich účinkov liekov,
- h) posúdenie liekových interakcií,
- i) konzultácia výberu liečiva pri polyvalentnej liekovej alergii, genetickom polymorfizme alebo v iných prípadoch špecializovanej individualizácie terapie,
- j) klinicko-farmakologické konzultácie/informácie o lieku alebo o konkrétnom farmakoterapeutickom postupe pre lekára i pre pacienta,
- k) komplexná analýza preskripcie u lekára alebo preskripcie daného oddelenia za určené časové obdobie, vrátane farmakoekonomického hodnotenia,
- l) audit preskripcie u jednotlivého lekára alebo audit preskripcie vybraného oddelenia,
- m) stanovenie koncentrácie liečiv a rôznych testovacích látok v krvi a iných telesných tekutinách,
- n) vykonanie fenotypizačných alebo genotypizačných testov so zameraním na metabolizmus a farmakodynamické charakteristiky liečiv.

## 1.3. Vzťah odboru k ostatným medicínskym odborom – spolupráca

Primár nemocničného oddelenia klinickej farmakológie v spolupráci s prednostami (vedúcimi) oddelení-kliník sa podieľa na odbornom zabezpečení medikamentózneho terapie v klinickej i ambulantnej praxi. Za svoju odbornú činnosť sa v určenom spádovom území zodpovedá riaditeľovi príslušného zdravotníckeho zariadenia. V prípade potreby na klinické hodnotenie liekov podľa zásad Správnej klinickej praxe používa lôžka vhodného oddelenia so súhlasom riaditeľa príslušného zdravotníckeho zariadenia. Za prevádzku na týchto lôžkach zodpovedá primár príslušného lôžkového oddelenia.

## 1.4. Odborno-metodické vedenie starostlivosti v odbore

Odborno-metodické riadenie odboru klinická farmakológia vykonáva Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky prostredníctvom sekcie zdravotnej starostlivosti v spolupráci s hlavným odborníkom Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky a krajskými odborníkmi pre klinickú farmakológiu. Ich úlohy a oprávnenia ustanovujú Smernice Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 1/1996 Vestníka Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o odbornom usmerňovaní zdravotnej starostlivosti.

## 1.5. Povinné hlásenia a spracovanie štatistických údajov

Okrem povinných hlásení a spracovania štatistických údajov, odbor klinická farmakológia prispieva z odborného hľadiska k zvyšovaniu úrovne a kvality hlásenia nežiaducich účinkov liekov.

## 1.6. Dispenzarizácia

Nakoľko odbor klinická farmakológia nie je orgánovo alebo nozologicky orientovaným odborom, ako taký nevykonáva dispenzarizáciu pacientov s danými chorobnými jednotkami.

Pokiaľ lekár – klinický farmakológ okrem špecializácie v klinickej farmakológii získa aj špecializáciu v inom odbore vykonáva dispenzarizáciu pacientov v súlade s osobitným predpisom<sup>15)</sup>.

Lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore klinická farmakológia však môže požiadať zdravotnú poisťovňu o zaradenie pacientov do skupiny dispenzarizovaných podľa odborného zamerania daného pracoviska.

## **2. Rozvoj starostlivosti v odbore**

### **2.1 Trendy vývoja starostlivosti v odbore v nasledujúcich 5 – 10 rokoch**

Popri vybudovaní organizačno-metodického centra – Ústavu (Centra) klinickej farmakológie, je treba sústavne rozvíjať a presadzovať metodicko-konzultačnú a kontrolnú činnosť odboru v oblasti presadzovania štátnej liekovej politiky, Správnej klinickej praxe, racionálnej preskripcie liekov a ďalších expertíznych úloh v problematike klinickej farmakológie pre zdravotnícku prax.

Podporovať všemožne vznik a rozvoj ďalších oddelení klinickej farmakológie v rámci dobudovania optimálnej siete pracovísk odboru v Slovenskej republike. Súčasne podporovať aj dobudovanie, resp. vznik klinicko – farmakologických pracovísk na lekárskech fakultách, ako výkonných a výukových centier odboru. Intenzifikovať spoluprácu pri organizovaní vedeckých sympózií, mítingov, workshopov a poriadaní kurzov v klinickej farmakológii. Iniciovat' a koordinovať tvorbu odborných odporúčaní (guidelines) v oblasti racionálnej farmakoterapie. Zlepšovať a zdokonaľovať informáciu o lieku podávanej lekárom pacientovi, výukou pacienta a laickej verejnosti v oblasti racionálneho užívania liekov. Vyvíjať metodiky pre audit (kontrolu) kvality racionálnej preskripcie liekov. Hlavné vedecko-výskumné úlohy odboru klinickej farmakológie v Slovenskej republike koordinuje Ústav (centrum) klinickej farmakológie, ktorý je potrebné legislatívne dotvoriť/definovať a zriadiť. Má spolupracovať aj s klinickými oddeleniami farmaceutických výrobných závodov, farmakologickými ústavmi lekárskech fakúlt a farmaceutickej fakulty. Odbor klinická farmakológia sa podieľa na výskumných úlohách v rámci vlastného klinicko-farmakologického výskumu riadeného Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky, v rámci vlastnej bázy, ako aj v rámci iných medicínskych odborov v problematike farmakoterapie.

Pracoviská odboru klinická farmakológia, zvlášť pracoviská na lekárskech fakultách, vo fakultných a im na roveň postavených nemocniciach a pracoviská v špecializovaných liečebných a výskumných ústavoch riešia vedecko – výskumné projekty základného a klinického výskumu v odbore, financované v rámci celoštátneho, rezortného a medzinárodného grantového systému.

### **2.2 Systém kontroly kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti v odbore**

Pracovníci odboru klinická farmakológia v rámci svojej kompetencie a definovanej zodpovednosti sledujú a vyhodnocujú určené indikátory kvality zdravotnej starostlivosti poskytovanej v odbore klinická farmakológia.

Jednotlivé oddelenia klinickej farmakológie pri sledovaní a vyhodnocovaní indikátorov kvality a audite farmakoterapie spolupracujú s príslušnými oddeleniami zdravotných poisťovní a Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

### **2.3 Hlavné problémy starostlivosti v odbore, riešenie problémov**

Medzi hlavné problémy odboru klinická farmakológia v súčasnom období patria:

- a) zaradenie odboru klinická farmakológia a jeho využitie v systéme zdravotníctva Slovenskej republiky (doteraz zaraďovaný medzi odbory spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek, v súčasnosti patrí primárne medzi klinické odbory),
- b) dobudovanie územnej siete pracovísk (zdravotnej činnosti) odboru klinickej farmakológie v Slovenskej republike,
- c) úzka spolupráca odboru klinickej farmakológie so zdravotnými poisťovňami a riadiacimi štruktúrami zdravotníctva na miestnej, regionálnej a celoštátnej úrovni v záujme tvorby

<sup>15)</sup> § 6 ods. 1 písm. i) zákona č. 581/2004 Z.z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

a implementácie štátnej liekovej politiky a zabezpečenia jej realizácie v rámci koordinovanej štátnej zdravotnej politiky na uvedených úrovniach,

- d) výchova nových špecialistov – klinických farmakológov a vytvorenie podmienok pre ich motiváciu a udržanie na pracoviskách zdravotnej činnosti odboru.

## **2.4 Medzinárodná spolupráca**

Odbor klinická farmakológia udržuje a rozvíja medzinárodnú spoluprácu s európskymi a globálnymi organizáciami, asociáciami a inštitúciami odboru (napr. EACPT, ISPOR, EF GCP, WHO, EMEA apod.).

## **3 Vzdelávanie pracovníkov v odbore**

### **3.1. Špecializačné štúdium a certifikačná príprava**

Náplň a organizácia špecializačného štúdia v odbore klinická farmakológia je uvedená vo vzorovom špecializačnom študijnom programe pre špecializačný odbor klinická farmakológia,<sup>16)</sup> schválenom Akreditačnou komisiou Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky. Ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov na výkon špecializovaných pracovných činností v odbore klinická farmakológia sa realizuje formou špecializačného štúdia a certifikačnej prípravy v akreditovaných študijných programoch pre jednotlivé kategórie zdravotníckych pracovníkov podľa osobitného predpisu.<sup>17)</sup>

### **3.2. Sústavné vzdelávanie**

Sústavné vzdelávanie sa uskutočňuje podľa osobitného predpisu.<sup>18)</sup>

## **4 Záverečné ustanovenie**

Zrušuje sa koncepcia odboru klinická farmakológia, uverejnená v čiaske 11-13 Vestníka Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo dňa 31.8.1993.

## **5 Nadobudnutie účinnosti**

Táto koncepcia nadobúda účinnosť dňa 1.8.2006.

**Rudolf Zajac, v.r.**  
**minister**

<sup>16)</sup> Príloha č. 1 výnosu Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 04765/2006 – SL, ktorým sa ustanovujú vzorové špecializačné študijné programy a vzorové certifikačné študijné programy.

<sup>17)</sup> Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 322/2006 Z.z. o spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností.

<sup>18)</sup> Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 366/2005 Z.z. o kritériách a spôsobe hodnotenia sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov v znení vyhlášky č. 187/2006 Z.z.



## Koncepcia odboru revízne ošetrovatel'stvo

Číslo:16652/2006 - OO

Dňa: 3.júla 2006

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 45 ods. 1 písm. a) zákona 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 vydáva túto koncepciu:

### 1. Náplň a zameranie odboru

#### 1.1 Náplň a hlavné úlohy odboru

Revízne ošetrovatel'stvo vykonáva revíznú činnosť poskytnutej ošetrovatel'skej starostlivosti u poskytovateľov, ktorým zdravotná poisťovňa poskytuje úhradu za zdravotné výkony v oblasti ošetrovatel'stva.

Revízne ošetrovatel'stvo vykonáva aj povoľovaciu, schvaľovaciu a poradenskú činnosť vo vzťahu k poskytovateľom ošetrovatel'skej starostlivosti a hodnotí kritéria kvality poskytovanej ošetrovatel'skej starostlivosti. V tejto oblasti spolupracuje s revíznym lekárstvom.

Revízna sestra kontroluje rozsah a kvalitu sestrou poskytnutej ošetrovatel'skej starostlivosti vzhľadom na zdravotný stav poistenca a predložené účtovné doklady vzhľadom na rozsah poskytnutej ošetrovatel'skej starostlivosti.

#### Hlavné úlohy:

1. Podieľať sa na vytváraní jednotných postupov revíznej činnosti v oblasti ošetrovatel'stva s cieľom zjednotenia metodiky výkonu revíznej činnosti všetkých zdravotných poisťovní.
2. Zúčastňovať sa na kontrole účelného a efektívneho vynakladania financií verejného zdravotného poistenia v rozsahu ošetrovatel'skej starostlivosti.
3. V spolupráci s revíznym lekárstvom podieľať sa na tvorbe zdravotníckej legislatívy a na tvorbe indikátorov kvality, ktoré monitorujú kvalitu poskytovanej ošetrovatel'skej starostlivosti.

#### 1.2 Charakteristika odboru

Revízne ošetrovatel'stvo je odbor, ktorý integruje poznatky zo všeobecného a klinického ošetrovatel'stva. Využíva poznatky všetkých medicínskych odborov, na základe znalostí z ošetrovatel'stva, právneho a ekonomického poznania, posudzuje vo vzťahu k zdravotnému poisteniu odôvodnenosť, odbornú úroveň a kvalitu ošetrovatel'skej starostlivosti. Hodnotí účelnosť, efektívnosť a hospodárnosť vynakladania finančných prostriedkov verejného zdravotného poistenia.

Revíznú činnosť vykonáva sestra s vysokoškolským vzdelaním II. stupňa v odbore ošetrovatel'stvo, so špecializáciou v špecializačnom odbore revízne ošetrovatel'stvo.

Činnosť revíznej sestry

1. Sledovať a kontrolovať:
  - a) či je poistencovi poskytovaná z verejného zdravotného poistenia ošetrovatel'ská starostlivosť zodpovedajúca zdravotnému stavu poistenca v zmysle platnej legislatívy,
  - b) objektivitu vykázaných výkonov,
  - c) účelnosť, kvalitu a efektívnosť vynakladania prostriedkov verejného zdravotného poistenia,
  - d) plnenie zmluvne stanovených platobných podmienok v oblasti ošetrovatel'stva.
2. V oblasti ošetrovatel'stva vydávať príslušné stanoviská vo vzťahu k verejnému zdravotnému poisteniu.
3. V spolupráci s ďalšími útvarmi zdravotnej poisťovne, predovšetkým s revíznym lekárstvom sledovať a analyzovať vývoj zdravotného stavu poistencov a vývoj nákladov na ošetrovatel'skú starostlivosť.
5. Vykonávať revíznú činnosť v oblasti ošetrovatel'stva:
  - a) v zdravotníckych zariadeniach ambulantnej zdravotnej starostlivosti a zdravotníckych zariadeniach ústavnej zdravotníckej starostlivosti,
  - b) u sestier s licenciou na výkon samostatnej zdravotníckej praxe.

7. Na základe zistených nedostatkov vypracovať potrebné nápravné opatrenia a následne kontrolovať ich plnenie.
8. Pri výkone činností a rozhodovaní spolupracovať s inými odbornými konzultantmi, prioritne s revíznymi lekármi.

### 1.3 Odborno-metodické vedenie v odbore

Revízne ošetrovatel'stvo patrí do systému zdravotníctva, je súčasťou zdravotných poisťovní, vo svojej činnosti sa riadi:

- príslušnými platnými právnymi predpismi,
- koncepciou revízneho ošetrovatel'stva,
- vnútornými predpismi zdravotných poisťovní.

Metodické vedenie odboru revízne ošetrovatel'stvo vykonáva Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky.

Zdravotné poisťovne si v rámci organizačnej štruktúry vytvárajú organizačné útvary podľa vlastných potrieb na úrovni riaditeľ'stva.

Odborné vedenie revízneho ošetrovatel'stva v zdravotnej poisťovni vykonáva vedúca zdravotného a revízneho odboru.

Súčasťou odboru revízneho ošetrovatel'stva je spolupráca s/so:

- revíznym lekárom,
- odborným zástupcom pre poskytovanie ošetrovatel'skej starostlivosti pri riešení a odstraňovaní sporných otázok, odstraňovaní zistených nedostatkov,
- námestníčkou pre ošetrovatel'skú starostlivosť,
- sestrou s licenciou na výkon samostatnej zdravotníckej praxe,
- inými zdravotnými poisťovňami pri riešení problémov spoločného záujmu,
- odbornými spoločnosťami, stavovskými organizáciami,
- vzdelávacími ustanovizňami pri vzdelávaní revízných sestier,
- sestrou samosprávneho kraja.

### 1.4 Povinné hlásenia a spracovanie štatistických údajov

V závere kalendárneho roka sa spracovávajú ročné hlásenia a štatistické údaje súvisiace s činnosťou revíznej sestry podľa platných právnych predpisov.

## 2. Rozvoj odboru

### 2.1 Trendy vývoja

Revízne ošetrovatel'stvo je nový ošetrovatel'ský odbor, ktorý vzniká ako reakcia na zmeny v systéme poskytovania zdravotnej starostlivosti. Súčasťou zdravotnej starostlivosti v zmysle reformných zákonov je i ošetrovatel'ská starostlivosť. V súčasnom systéme revíznej činnosti zdravotníckych poisťovní absentuje komplexný pohľad na poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Vznikom odboru revízne ošetrovatel'stvo sa zabezpečí komplexný výkon revíznej činnosti, čím je možné dosiahnuť kvalitnejšie a efektívnejšie využitie všetkých odborností, skvalitnenie poskytovanej zdravotnej starostlivosti, zníženie ekonomických nákladov, ich efektívnejšie využitie a optimalizáciu frekvencie fyzických kontrol priamo u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.

### 2.2 Systém kontroly kvality

Systém kontroly kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti je daný metodickým pokynom Ministerstva zdravotníctva SR pre zber indikátorov kvality na hodnotenie poskytovania zdravotnej starostlivosti. Z pohľadu revízneho ošetrovatel'stva je potrebné doplniť indikátory kvality pre monitorovanie ošetrovatel'skej starostlivosti.

## 3. Vzdelávanie pracovníkov v odbore

Sústavné vzdelávanie sestier v odbore revízne ošetrovatel'stvo je v súlade platnými právnymi predpismi.

#### 4. Účinnosť

Táto koncepcia nadobúda účinnosť dňom uverejnenia.

**Rudolf Z a j a c, v.r.**  
**minister**

### **Koncepcia v odbore patologická anatómia**

Číslo: 17568-1/2006-OZS

Dňa: 3.7.2006

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „MZ SR“) podľa § 45 ods. 1 písm. a) zákona 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 vydáva túto koncepciu:

#### **1. Náplň zdravotnej starostlivosti v odbore**

##### 1.1. Náplň a hlavné úlohy starostlivosti v odbore, vymedzenie činnosti

Patologická anatómia (ďalej len „patológia“) je základný medicínsky a vedný odbor, ktorý morfológickými a ďalšími špeciálnymi metódami analýzy ľudského organizmu a jeho súčastí zisťuje a sleduje funkčne-štruktúrne vzťahy pri chorobných zmenách počas života človeka a po jeho smrti. Je samostatným predmetom študijného programu všeobecné lekárstvo a samostatným špecializačným odborom.

V rámci poskytovania zdravotnej starostlivosti je patológia samostatný diagnostický a prevažne morfológický odbor v sústave spoločných vyšetrovacích a laboratórnych zložiek. Na bioptickom a cytologickom úseku zabezpečuje odbornú diagnostickú činnosť v súlade s rozvojom patológie ako vedného odboru. Táto činnosť sa uplatňuje nielen pri stanovení diagnózy ochorení, ale aj pri určovaní prediktívnych a prognostických parametrov ochorení a pri sledovaní ich priebehu, rovnako aj pri určení faktorov ovplyvňujúcich manažment ich liečby. Odborná diagnostická činnosť v patológii je tak dnes dôležitým prvkom určenia diagnózy a súčasne aj súčasťou určenia ďalšieho liečebného postupu a prognózy ochorenia. Okrem toho patológia vykonáva samostatne a v spolupráci s ostatnými medicínskymi odbormi odbornú, posudkovú a kontrolnú činnosť a vedeckú a vzdelávaciu činnosť v odbore a v ostatných súčastiach medicíny. Tak prispieva k vzdelávaniu a pokroku v medicíne a v spoločnosti a v rámci kontroly kvality aj k posudzovaniu úrovne poskytovania zdravotnej starostlivosti.

##### 1.2. Charakteristika starostlivosti v odbore

Starostlivosť v odbore patológia charakterizujú štyri základné oblasti činnosti: oblasť bioptickej a cytologickej diagnostiky, odborná a kontrolná činnosť, pedagogická činnosť vedecko-výskumná činnosť a nekroptickej diagnostiky. V rámci poskytovania zdravotnej starostlivosti je najdôležitejšia prvá a druhá uvedená oblasť. Mimo rámca poskytovania zdravotnej starostlivosti je dnes oblasť pitiev a nekroptickej činnosti, ktoré sú definované v časti 1.3.

##### 1.2.1. Oblasť bioptickej, cytologickej diagnostiky a nekroptickej diagnostiky

Zahŕňa vyšetrovanie orgánov, tkanív a buniek odobratých z tela pacienta v rámci poskytovania zdravotnej starostlivosti z dôvodov diagnostických a/alebo terapeutických, s využitím inštrumentária nasledovných vyšetrovacích metód:

- makroskopické,
- svetnomikroskopické,
- ultraštruktúrne,
- cytochemické, histochemické, imunohistologické a imunohistochemické,
- genetické a molekulo-biologické,
- a ďalšie špeciálne vyšetrenia.

Oblasť biptickej a cytologickej diagnostiky tvoria:

a) **biptické vyšetrenie** je vyšetrenie orgánov, tkanív, buniek alebo krvi a iných telesných tekutín získaných odborným lekárske pracovním postupom - odberom z tela človeka počas operácie, diagnostickou excíziou, kyretážou, punkciou, endoskopickým odberom alebo iným zákrokom, alebo získaných samovoľným vylúčením zo živého ľudského organizmu. Každý takto získaný materiál musí byť odborne vyšetrený lekárom so špecializáciou v špecializačnom odbore patologická anatomia (ďalej len „patológ“).

Biopická diagnostická činnosť tak predstavuje komplexný súbor metodických postupov určených na diagnostické zhodnotenie buniek, tkanív a orgánov a telesných tekutín s diagnostickým záverom zasielaným odosielateľovi materiálu. Zahŕňa aj

- peroperačné biptické vyšetrenie, čiže stanovenie biptickej diagnózy počas operácie pacienta, ktorá určuje spôsob a rozsah operačného výkonu v čase jej konania,

- špecializované biptické vyšetrenie, ktoré okrem použitia vysokošpecializovaných odborných a metodických postupov využíva aj konzultačné vyšetrenie materiálu na špecializovanom pracovisku patológie v SR alebo v zahraničí;

b) **cytologické vyšetrenie** je vyšetrenie buniek získaných z orgánov, telesných dutín a ich tekutín punkciou, lavážou, otláčením, sterom alebo vyšetrením buniek z exkrétov a sekrétov. Diagnostický záver cytologického vyšetrenia je v písomnej forme zasielaný odosielateľovi materiálu.

Cytologická diagnostika zahŕňa aj zisťovanie predrakovinových stavov a včasných štádií nádorových ochorení, vrátane preventívnych skriningových programov;

c) **špecializované biptické vyšetrenie** rozvíja základné biptické a/alebo cytologické vyšetrenie pomocou špeciálnych metodických postupov. Zahŕňa aj konzultačné vyšetrenie materiálov iných pracovísk;

d) **nekroptické vyšetrenie** je objektívnou komplexnou analýzou patologických procesov vyšetrením orgánov a tkanív odobratých z tela zomretých, morfológickými a inými metódami. Cieľom analýzy je objasnenie podstaty chorobných zmien a ich príčin vedúcich k úmrtiu pacienta. Výsledkom je stanovenie prvotnej príčiny (základnej choroby), ktorá komplikáciami (predchádzajúcimi príčinami) viedla k bezprostrednej príčine smrti. Súčasťou pitvy je odber biologických materiálov určených k ďalším potrebným laboratórnym vyšetreniam. O pitve sa vedie príslušná dokumentácia formou pitevného protokolu.

### 1.2.2. Odborná, kontrolná a posudková činnosť

Základným článkom odbornej kontrolnej činnosti patológie je rozbor nálezov získaných v biptickej a cytologickej diagnostike v porovnaní s výsledkami klinickej diagnostickej a liečebnej praxe a so súčasnou úrovňou rozvoja medicínskeho poznania, ktorý sa uskutočňuje formou klinicko-patologických seminárov a konferencií, alebo formou vyžiadaných znaleckých posudkov. Tieto analýzy umožňujú hodnotiť mieru diagnostickej a liečebnej úspešnosti. Sú významným prvkom hodnotenia celkovej úrovne poskytovania zdravotnej starostlivosti a prispievajú k určovaniu preventívnych opatrení v zdravotníctve a spoločnosti.

V spolupráci s Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“) sa patológovia zúčastňujú na vykonávaní pitiev a nekroptickej činnosti a tým vykonávajú dohľad nad kvalitou poskytovania zdravotnej starostlivosti úrovne poskytovania zdravotnej starostlivosti pacientovi pred úmrtím, vrátane rozborov úmrtnosti (viď.1.3.).

### 1.2.3. Pedagogická činnosť

Pedagogická pregraduálna činnosť sa vykonáva na akreditovaných univerzitných pracoviskách, postgraduálna špecializačná výuka v patológii sa vykonáva na akreditovaných pracoviskách ústavov a oddeleniach patológií v SR.

Pedagogická postgraduálna činnosť sa vykonáva v rámci sústavného vzdelávania patológov, ďalších lekárov-špecialistov, laborantov a iných zdravotníckych pracovníkov.

#### 1.2.4. Pracovníci odboru:

Na pracoviskách pôsobia zdravotnícky pracovníci nasledovných kategórií:

Lekár

Laborant

Asistent

Iný zdravotnícky pracovník

#### 1.2.5. Vedecko-výskumná činnosť

Vedecko-výskumná činnosť v patológii prispieva k rozvoju medicínskeho poznania všeobecne, k rozvoju patológie ako vedného a medicínskeho odboru a k rozvoju ostatných medicínskych najmä klinických odborov. S podporou rozvoja špeciálnych vyšetrovacích metód prispieva, k spresňovaniu parametrov určenia diagnózy chorobných zmien, k voľbe terapeutických prístupov a k určeniu prediktívnych a prognostických faktorov ochorení, ako aj k tvorbe preventívnych programov v medicíne. Výsledky vedecko-výskumnej činnosti v patológii sa okamžite realizujú v praxi – v rámci úloh odboru v systéme poskytovania zdravotnej starostlivosti, súčasne prispievajú k tvorbe stredne - a dlhodobých zámerov rozvoja poskytovania zdravotnej starostlivosti.

#### 1.3. Vzťah odboru k ostatným medicínskym odborom – spolupráca

Odbor patológia úzko spolupracuje so všetkými medicínskymi odborami systému poskytovania zdravotnej starostlivosti, pre ktoré realizuje bioptické a cytologické vyšetrenia, a to v súčinnosti s ostatnými odborami spoločných laboratórnych a vyšetrovacích zložiek.

Patológia svojimi diagnostickými, odbornými, vedeckými a ďalšími aktivitami významne zasahuje do činnosti klinických a iných medicínskych odborov spoločných vyšetrovacích a laboratórnych zložiek. Spolupráca s nimi prebieha:

- a) zabezpečením vzájomných informačných tokov,
- b) vytváraním špecializovaných diagnosticko-terapeutických tímov, vrátane transplantačných tímov a
- c) inými dohodnutými formami spolupráce v rámci legislatívne platných predpisov.

Spolupráca sa realizuje aj činnosťou dvoch odborných spoločností patológie, a to Slovenskej spoločnosti patológov Slovenskej lekárskej spoločnosti (ďalej len „SLS“) a Slovenskej divízie Medzinárodnej akadémie patológie, a to v spolupráci s ostatnými odbornými spoločnosťami SLS, taktiež so Slovenskou lekárskou komorou (ďalej len „SLK“).. Dôležitá je aj spolupráca s Národným onkologickým registrom Slovenskej republiky .

Ďalšou dôležitou časťou vzťahu odboru patológia k ostatným štruktúram je spolupráca s úradom, ako aj s ďalšími orgánmi a inštitúciami s pôsobnosťou v rezorte zdravotníctva. Vzhľadom k skutočnosti, že vykonávanie pitiev a nekroptických vyšetrení nie je predmetom poskytovania zdravotnej starostlivosti a realizuje sa samostatne podľa osobitných predpisov<sup>19)</sup> a na to, že pri realizácii tejto činnosti sa využíva metodológia odboru patológia, na realizácii nekroptickej činnosti sa podieľajú aj patológovia a ďalší zdravotnícki pracovníci odboru patológia na základe zmluvných vzťahov s úradom.

V spolupráci s úradom sa patológovia v rámci hlavných úloh odboru (viď 1.2.2.) a systému kontroly kvality (viď aj 2.2.) zúčastnení na vykonávaní pitiev a nekroptickej činnosti podieľajú na rozbere nálezov perinatálnej úmrtnosti, detskej úmrtnosti a úmrtnosti dospelých v korelácii s úrovňou poskytovania zdravotnej starostlivosti počas života zomretých.

#### 1.4. Odborno-metodické vedenie starostlivosti v odbore

---

<sup>19)</sup> ) 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, zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Odbor patológie metodicky a odborne riadi hlavný odborník MZ SR pre patológiu (ďalej len „hlavný odborník“) v súčinnosti s predsedom úradu a MZ SR a ďalej spolupracuje s príslušnou odbornou lekárskou spoločnosťou a príbuznými spoločnosťami pôsobiacimi samostatne alebo v rámci SLS. Hlavnému odborníkovi sú podriadení krajskí odborníci, ktorí sú menovaní na návrh hlavného odborníka. Krajskí odborníci vykonávajú odborný audit jednotlivých pracovísk vo svojej pôsobnosti. O výsledku odborného auditu písomne informujú hlavného odborníka a navrhujú príslušné riešenia.

Rozsah činnosti pracovísk patológie v systéme poskytovania zdravotnej starostlivosti môže zahŕňať buď bioptickú alebo cytologickú diagnostickú činnosť, alebo obe tieto diagnostické činnosti. Rozsah činnosti určuje vydané povolenie na prevádzkovanie pracoviska, zmluvný vzťah zariadenia so zdravotnými poisťovňami, alebo udelená akreditácia, pričom rozsah činnosti sa líši podľa personálneho zabezpečenia a materiálno-technického vybavenia daného pracoviska.

### 1.5. Povinné hlásenia a spracovania štatistických dát

V zmysle Metodického pokynu MZ SR č. 23 (Vestník MZ SR 2000, čiastka 10) sú pracoviská patológie povinné poselať dva exempláre bioptických nálezov s pozitívnym výsledkom zisteného onkologického ochorenia (kódy C00-C97, D00-D09, D32-33 a D37-48 MKCH 10) príslušnému spádovému onkologickému oddeleniu a jednu kópiu spolu s hlásením zhubného nádoru do Národného onkologického registra SR.

Okrem toho sú pracoviská patológie, v zmysle zákona č. 126/2006 Z.z. o verejnom zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, povinné hlásiť každý novozistený prípad tuberkulózy a iných infekčných ochorení príslušnému spádovému Úradu verejného zdravotníctva a prípad tuberkulózy aj Národnému registru pacientov s tuberkulózou a poskytnúť týmto pracoviskám všetky informácie a údaje potrebné na plnenie ich úloh.

V spolupráci s príslušnými inštitúciami (Štatistický úrad Slovenskej republiky, Národné centrum zdravotníckych informácií a pod.) sa spolupodieľa na vytváraní moderných elektronických systémov hlásenia a spracovania štatistických dát ako všeobecne tak u vybraných ochorení a poškodení zdravia.

### 1.6. Dispenzarizácia

Pracoviská patológie formou odporúčania formulovaného v písomnom náleze bioptického vyšetrenia navrhujú príslušným klinickým pracoviskám dispenzarizáciu pacientov s vybranými ochoreniami, najmä ochoreniami zo spektra prekanceróz, resp. suspektných diagnóz nádorových a ďalších závažných ochorení.

## **2. Rozvoj starostlivosti v odbore**

### 2.1. Trendy vývoja starostlivosti v odbore v nasledujúcich v 5-10 rokoch

Trendy vývoja starostlivosti v odbore patológia pre nasledujúce obdobie charakterizuje:

- pôsobenie patológie v diagnostických a vedecko-výskumných programoch slovenského zdravotníctva na úseku spoločensky najzávažnejších ochorení, vrátane onkologických programov, kde cytologická a bioptická diagnostika so svojimi špeciálnymi histochemickými, imunohistochemickými, ultraštruktúrnymi a ďalšími špeciálnymi vyšetrovacími metódami je základnou metódou diagnostiky a monitorovania priebehu a liečby predrakovinových stavov, nezhubných a zhubných nádorových ochorení a ďalších závažných kardiovaskulárnych, respiračných, metabolických a i. ochorení,
- rozvoj a diagnostická aplikácia metód molekulovej patológie do prevencie, diagnostiky chorobných stavov a monitorovania ich priebehu,
- rozvíjanie existujúcich a podpora vytvárania vznikajúcich špecializovaných konzultačných pracovísk s potrebným personálnym zabezpečením, a materiálno-technickým vybavením. Tieto vysoko špecializované pracoviská slúžia pre potvrdenie diagnózy vybraných druhov ochorení ako základu ich cielej terapie, ako aj pri riešení hraničných a komplikovaných prípadov v danej problematike v SR,
- zapojenie do programov transplantačnej medicíny,
- spolupráca so špičkovými pracoviskami v európskom a celosvetovom priestore medicíny a medicínskej vedy.

### 2.2. Systém kontroly kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti v odbore

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti v odbore patológia je povinný nepretržite zabezpečovať systém

kvality v súlade s osobitným predpisom.<sup>20)</sup>

### 2.3. Hlavné problémy starostlivosti v odbore, riešenie problémov

Hlavné problémy odboru súvisia s dlhodobým trendom „zanedbania“ podpory rozvoja odboru v systéme poskytovania zdravotnej starostlivosti zo strany štátnej správy, ktorý viedol k morálnemu a technickému „opotrebovaniu“ pracovísk a ich materiálno-technického vybavenia. V oblasti personálneho rozvoja (napriek niektorým výnimkám) odbor celkove trpel svojou „neatraktivnosťou“ a nedostatočným finančným ohodnotením diagnostickej práce patológa, čo viedlo k nedostatočnému obnovovaniu ľudských zdrojov najmä na niektorých pracoviskách. Navyše, podobne ako iné diagnostické odbory slovenského zdravotníctva, odbor patológia nezachytil dostatočne moderné trendy rozvoja svetovej patológie, najmä v oblasti molekulo-biologickej a genetickej diagnostiky.

Návrhy riešenia problémov:

V súčasnej transformujúcej sa sústave poskytovateľov zdravotnej starostlivosti nemožno navrhovať hoci aj želané „plošné“ riešenia najmä v oblasti zlepšenia ekonomickej situácie pracovísk a odmeňovania ich pracovníkov. Je zrejmé, že táto oblasť môže byť riešená len z vlastných zdrojov. Je však možné očakávať pozitívny efekt nasledovných krokov:

- umožniť odboru patológia participovať na tvorbe národných programov – najmä onkologického programu a vybraných preventívnych programov,
- dokončiť práce na katalógu pracovných činností a korektné bodové a finančné ocenenie výsledkov práce patológie v procese diagnostickej činnosti,
- dokončiť proces akreditácie študijného programu patológia a umožniť univerzitným, prípadne iným pracoviskám s dostatočným personálnym a technickým zázemím uchádzať sa o akreditáciu v tomto smere,
- nájsť podporu zo strany zriaďovateľov a zdravotných poisťovní, príp. aj MZ SR (s eventuálne využitím zdrojov európskych fondov) pre implementáciu metód molekulovej biológie, genetiky a molekulovej patológie s cieľom spresnenia diagnostiky, sledovania priebehu ochorení a pod. – možno očakávať, že tento prístup po počiatočných investíciách bude aj ekonomicky prínosný,
- zo strany MZ SR podporovať existujúce príp. vznikajúce diagnostické regionálne alebo národné diagnostické centrá biopтической diagnostiky jednotlivých druhov ochorení,
- podobne ako v niektorých iných medicínskych odboroch umožniť mimoriadne financovanie niektorých ekonomicky náročných diagnostických postupov (najmä z oblasti imunohistochemickej a molekulovej diagnostiky zhubných nádorových ochorení).

### 2.4. Medzinárodná spolupráca

Medzinárodná spolupráca v odbore patológia sa realizuje jednak prostredníctvom odborných spoločností, jednak spoluprácou pracovísk odboru, ako aj individuálnou spoluprácou slovenských patológov s patológmi a inými odborníkmi v zahraničí, vrátane využitia internetom podporovaných komunikačných zdrojov a stránok.

Prostredníctvom svojich odborných spoločností (Slovenskej spoločnosti patológov a Slovenskej divízie Medzinárodnej akadémie patológie sa slovenská patológia podieľa na spolupráci:

- s českými odbornými spoločnosťami patológov spoločnou organizáciou a účasťou na slovensko-českých kongresoch, bioptických a iných seminárov a pod. Spolupráca s českými patológmi na univerzitných ústavoch slovenskej patológie sa realizuje aj formou medzi univerzitných zmluvných vzťahov rezortu školstva,
- slovenská patológia sa podieľa aj na spolupráci s inými národnými, európskymi a celosvetovými spoločnosťami patológov a iných odborov, ako sú napr. Svetová asociácia spoločností patológii (WASP), Medzinárodná akadémia patológie (IAP) a jej viaceré ďalšie národné divízie (najmä Nemecká divízia, Kanadsko-americká divízia a ďalšie), Európska spoločnosť patológov (ESP), Európska hematopatologická spoločnosť (EAHP) a pod.

---

<sup>20)</sup> § 9 zákona č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č.538/2005 Z.z.

### **3. Vzdelávanie pracovníkov v odbore**

#### **3.1. Špecializačné štúdium, certifikačné štúdium**

Ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov v poskytovaní zdravotnej starostlivosti v patologickej anatómii na výkon špecializovaných pracovných činností a výkon certifikovaných pracovných činností sa uskutočňuje v akreditovaných špecializačných študijných programoch a v certifikačných študijných programoch podľa osobitného predpisu<sup>21)</sup> pre jednotlivé kategórie podieľajúce sa na starostlivosti. Sústavné vzdelávanie sa uskutočňuje podľa osobitného predpisu.<sup>22)</sup>

#### **3.2. Sústavné vzdelávanie**

Sústavné vzdelávanie v odbore sa realizuje inštitucionálnou a neinštitucionálnou formou. Inštitucionálna forma zahŕňa:

- pravidelné podujatia organizované Slovenskou divíziou Medzinárodnej akadémie patológie, a to najmä celoslovenské bioptické semináre a iné doškoloňovacie akcie,
- pravidelné podujatia organizované Slovenskou spoločnosťou patológov, a to najmä slovenské a slovensko-české kongresy tejto spoločnosti,
- spoločné semináre, sympóziá a doškoloňovacie akcie organizované v spolupráci s inými odbornými spoločnosťami, resp. inými zmluvnými partnermi,
- podujatia realizované v súčinnosti s organizáciami miestnych Spolkov lekárov, Lekárskou komorou a pod.

Neinštitucionálne vzdelávanie sa realizuje formou samoštúdia, individuálnou účasťou na domácich a zahraničných odborných a vedeckých podujatiach a je podporované všetkými úsekmi riadiacej činnosti v odbore.

### **4. Záverečné ustanovenie**

Zrušuje sa koncepcia odboru patológia z 12. decembra 1994 č. 7215/94/B1-K1 uverejnená v čiastke 14–15/1995 Vestníka Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky.

### **5. Nadobudnutie účinnosti**

Táto koncepcia nadobúda účinnosť 15. júla 2006.

**Ivan V a l e n t o v i č, v. r.**  
**minister**

---

<sup>21)</sup> ) Nariadenie vlády SR č. 322/2006 Z. z. o spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností.

<sup>22)</sup> ) Vyhláška MZ SR č. 366/2005 Z. z. o kritériách a spôsobe hodnotenia sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov v znení neskorších predpisov.



# KONCEPCIA ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI V ODBORE UROLÓGIA

Číslo: 19526-2/2006-OZS

Dňa: 10.7.2006

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 45 ods. 1 písm. a) zákona 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 vydáva túto koncepciu.

## ČI.1

### Všeobecné ustanovenia

Urológia je vedný odbor (medicínska disciplína), ktorý sa zaoberá diagnostikou a liečbou, ale aj prevenciou a výskumom ochorení, vrodených malformácií a úrazov urogenitálneho systému u mužov a uropoetického systému u žien a tiež niektorých endokrinných a metabolických ochorení, ktoré majú anatomický alebo funkčný vzťah k urogenitálnemu systému a to u pacientov každého veku.

#### 1.1 Náplň a hlavné úlohy starostlivosti v odbore, vymedzenie činností

Z uvedenej definície urológie ako medicínskej disciplíny vyplývajú aj hlavné úlohy a vymedzenie činnosti tohto odboru v systéme zdravotníctva Slovenskej republiky, ktoré zahŕňujú:

- komplexnú diagnostiku a liečbu nezhubných i zhubných urologických ochorení dospelých a detí na základe použitia najnovších vedeckých poznatkov a využitia modernej medicínskej technológie; diagnostické a liečebné postupy sa vykonávajú na základe odporúčaní Európskej urologickej spoločnosti,
- diagnostiku a liečbu úrazov obličiek a močových ciest a mužských pohlavných orgánov v úzkej spolupráci s chirurgickými a traumatologickými pracoviskami, pretože často ide o poranenia viacerých orgánov,
- diagnostiku a liečbu niektorých endokrinných a metabolických ochorení (nadobličky, prítitné telieska), ktoré majú anatomický a funkčný vzťah k urogenitálnemu systému a to u pacientov každého veku,
- zabezpečovanie rozvoja niektorých nových subšpecializácií v urológii, na ktorých participujú aj iné medicínske odbory a týka sa to najmä andrológie, gynekologickej urológie a neurouroológie,
- zabezpečovanie ďalšieho vzdelávania lekárov v špecializačnom odbore urológia, podieľanie sa na ďalšom vzdelávaní špecialistov z iných špecializačných odborov v uvedenej problematike a na ďalšom vzdelávaní sestier pracujúcich na urologických pracoviskách,
- vedecko-výskumnú činnosť, ktorá je súčasťou a náplňou činnosti najmä klinických urologických pracovísk pri lekárskejších fakultách. Vo vedecko-výskumnej činnosti je žiadúca spolupráca s teoretickými a experimentálnymi ústavmi lekárskejších fakúlt a iných vedeckovýskumných inštitúcií, vrátane medzinárodných,
- iniciovanie zavedenia nových diagnostických a terapeutických metód, podieľanie na tvorbe odborných odporúčaní a pri vydávaní odborných periodík,
- dispenzarizáciu chronických urologických ochorení,
- preventívnu starostlivosť o obyvateľstvo týkajúcu sa urologických ochorení,
- zdravotnú výchovu obyvateľstva, týkajúcu sa urologických ochorení,
- posudkovú a súdnoznaleckú činnosť.

#### 1.2 Charakteristika starostlivosti v odbore urológia

Zdravotná starostlivosť v odbore urológia má preventívny diagnostický a liečebný charakter. Odbor urológia poskytuje komplexnú starostlivosť pre vývojové a získané ochorenie urogenitálneho systému u detí a dospelých, vrátane nádorových ochorení. Zdravotnú starostlivosť poskytujú urologické ambulancie a oddelenia alebo kliniky ústavných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Všetky operácie, ktoré sú indikované pri urologických ochoreniach, sa môžu vykonávať len na oddeleniach

alebo klinikách ústavných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti prípadne v zariadeniach, ktoré majú povolenie vykonávať urologické výkony jednodňovej zdravotnej starostlivosti.

Starostlivosť o nádorové ochorenia v urológii predstavuje jednu z najvýznamnejších činností ambulantných urologických pracovísk. Vyžaduje najvyššiu odbornosť a erudíciu.

Rozhodnutie o spôsobe primárnej liečby zhubných nádorov urogenitálneho systému sa overuje na urologickom pracovisku vyššieho typu (urologická klinika, urologické oddelenie).

Sieť pracovísk odboru urológie sa člení na:

- 1.2.1. Zdravotnícke zariadenia poskytujúce špecializovanú ambulantnú zdravotnú starostlivosť v odbore urológia.
- 1.2.2. Zdravotnícke zariadenia poskytujúce jednodňovú zdravotnú starostlivosť v odbore urológia.
- 1.2.3. Zdravotnícke zariadenia poskytujúce ústavnú zdravotnú starostlivosť v odbore urológia.

### **1.2.1 Zdravotnícke zariadenia poskytujúce špecializovanú ambulantnú zdravotnú starostlivosť v odbore urológia**

Ambulantné urologické zariadenia predstavujú základnú zložku sústavy urologických zariadení. Členia sa na zdravotnícke zariadenia špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti, ktoré sú súčasťou štátneho zdravotníckeho zariadenia a na neštátne.

Verejnú minimálnu sieť urologických zdravotníckych zariadení určuje Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 751/2004 Z. z. o verejnej minimálnej sieti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Urologické ambulancie poskytujú špecializovanú ambulantnú zdravotnú starostlivosť, vrátane konziliárnych služieb.

Minimálne požiadavky na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení v špecializačnom odbore urológia upravuje osobitný predpis.<sup>23)</sup>

### **1.2.2 Zdravotnícke zariadenia poskytujúce jednodňovú zdravotnú starostlivosť v odbore urológia**

Zariadenia jednodňovej urológie sú určené na vykonávanie terapeutických výkonov indikovaných pri urologických ochoreniach, ktoré nevyžadujú dlhšiu ako jednodňovú hospitalizáciu. Podmienky zriadenia zdravotníckych zariadení jednodňovej urológie ako aj výkony, ktoré medzi jednodňovú urológiu patria sú uvedené v Odbornom usmernení Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 06937/2004 o výkonoch jednodňovej zdravotnej starostlivosti.

### **1.2.3 Zdravotnícke zariadenia poskytujúce ústavnú zdravotnú starostlivosť v odbore urológia**

Zdravotnícke zariadenia poskytujúce ústavnú zdravotnú starostlivosť v odbore urológia sa členia na:

- a) urologické kliniky,
- b) urologické oddelenia.

Verejnú minimálnu sieť urologických zdravotníckych zariadení určuje Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 751/2004 Z. z. o verejnej minimálnej sieti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.

- a) Urologické kliniky sú organizačnou súčasťou fakultných nemocníc. Poskytujú vysokošpecializované služby pre dospelých a detí v celom rozsahu odboru urológia. Majú nadregionálnu pôsobnosť. Pre zabezpečenie najvyššej úrovne zdravotnej starostlivosti majú byť vybavené kvalitnou medicínskou diagnostickou i terapeutickou technológiou. Urologické kliniky sa podieľajú na pregraduálnej aj postgraduálnej výchove zdravotníckych pracovníkov v odbore. Sú vo veľkej miere zodpovedné za celkovú kvalitu poskytovaných urologických služieb na Slovensku. Neoddeliteľnou súčasťou činnosti klinických pracovísk je vedeckovýskumná činnosť.
- b) Urologické oddelenia všeobecných nemocníc poskytujú špecializovanú zdravotnú starostlivosť v špecializačnom odbore urológia v príslušnom regióne. Pacienti vyžadujúci náročné diagnostické a terapeutické výkony sa odosielajú na klinické pracoviská fakultných nemocníc .

<sup>23)</sup>Vyhláška MZ SR č. 428/2006 Z. z. o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení.

### 1.3 Vzťah odboru k ostatným medicínskym odborom – spolupráca

Odbor urológia spolupracuje s viacerými medicínskymi odborami v diagnostike a liečbe urologických ochorení. Cieľom spolupráce je zabezpečiť optimálnu diagnostiku a liečbu. Ide predovšetkým o nasledovné odbory: nukleárna medicína, vnútorné lekárstvo, geriatra, chirurgia, onkológia, rádiológia, pediatria, gynekológia a pôrodníctvo, neonatológia, anesteziológia a intenzívna medicína a patologická anatómia.

### 1.4 Odborno-metodické vedenie starostlivosti v odbore urológia

Odborno-metodické vedenie starostlivosti v odbore urológia vykonáva Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky v spolupráci s hlavným odborníkom MZ SR pre odbor urológia (ďalej len „hlavný odborník“). Hlavný odborník má poradný zbor, ktorý vymenuje, zložený z popredných spravidla krajských odborníkov v odbore urológia. Poradný zbor hlavného odborníka sa pravidelne, najmenej 4-krát ročne stretáva a pripravuje vecné podklady pre Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky. Kľúčovú zodpovednosť za odbornú a organizačnú prácu odboru má Výbor Slovenskej urologickej spoločnosti. Hlavný odborník a členovia výboru úzko spolupracujú. Hlavný odborník zastupuje urologickú spoločnosť pri rokovaní o zásadných otázkach týkajúcich sa odboru urológia.

### 1.5 Povinné hlásenia a spracovanie štatistických údajov

Povinné štatistické hlásenia sú určené osobitným predpisom.<sup>24)</sup> Pracovisko podáva Národnému centru zdravotníckych informácií ročný výkaz o činnosti chirurgických odborov (ambulantných i posteľových) a ročný výkaz o neodkladnej chirurgickej pomoci pri niektorých ochoreniach.

Vedúci lekár lôžkového urologického pracoviska poskytuje údaje o počte vykonaných diagnostických a terapeutických výkonoch hlavnému odborníkovi minimálne 1x ročne.

### 1.6 Dispenzarizácia

V odbore urológia sa dispenzarizujú pacienti s všetkými chronickými ochoreniami, ktoré významným spôsobom môžu ovplyvniť ich zdravotný stav. Ide o nasledovné ochorenia:

- recidivujúca infekcia močových ciest a obličiek,
- chronická pyelonefritída,
- recidivujúca urolitiáza,
- cysty obličiek a polycystické obličky,
- obštrukčná a refluxná uropatia,
- neurogénna dysfunkcia močového mechúra,
- benígna hyperplázia prostaty,
- intersticiálna cystitída,
- chronické formy cystitídy,
- striktúra uretry,
- karcinóm obličky,
- urotelový karcinóm v ktorejkoľvek lokalizácii močových ciest,
- benígny nádor v ktorejkoľvek lokalizácii močových ciest,
- karcinóm prostaty,
- karcinóm testis,
- karcinóm penisu,
- idiopatická erytrocytúria,
- pozitivita urologických onkomarkerov (napr. PSA),
- stav po tbc ochorení urogenitálneho systému,

<sup>24)</sup> § 44 zákona 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.

- pacienti s náhradou močového mechúra z akejkoľvek indikácie,
- kongenitálna hydronefróza u novorodenca,
- kongenitálny megaureter u novorodenca,
- extrofia močového mechúra,
- epispádia,
- vezikoureterálny reflux,
- megaureter,
- hydronefróza,
- ureterokéla,
- ektopia močovodu,
- hypospádia,
- kryptorchizmus,
- varikokéla,
- stav po torzii testis,
- pseudohermafroditizmus,
- Wilmsov nádor,
- rabdomysarkóm močového mechúra a prostaty,
- sakrokokcygeálny teratóm,
- neuroblastóm.

## Čl. 2

### Rozvoj starostlivosti v odbore urológia

#### 2.1 Trendy vývoja starostlivosti v odbore urológia v nasledujúcich 5-10 rokoch

Z predpokladaných trendov vývoja vyplývajú pre najbližšie obdobie (5-10 rokov) pre odbor urológia nasledovné úlohy:

- dosiahnutie európskeho štandardu na všetkých úrovniach zdravotnej starostlivosti v odbore urológia; ide najmä o priestorové podmienky, vybavenie medicínskou technológiou ako aj kvalitné personálne obsadenie,
- rozšírenie miniinvazívnych techník v diagnostike a liečbe urologických ochorení, predovšetkým ide o rozšírenie laparoskopických výkonov,
- rozšírenie a skvalitnenie urologickej starostlivosti v súvislosti so starnúcou mužskou i ženskou populáciou,
- rozšírenie výkonov v rámci jednotňovej urológie, racionalizácia počtu urologických lôžok v ústavných zdravotníckych zariadeniach v súvislosti s rozširovaním výkonov jednotňovej urológie a so zavádzaním moderných diagnostických a liečebných postupov do klinickej praxe,
- vytváranie špecializovaných centier pre pediatrickú urológiu, urologickú onkológiu, neurourologiu, andrológiu a gynekologickú urológiu vzhľadom na potrebu dodržať kvalitu diagnostiky a liečby v špecializačnom odbore urológia.

#### 2.2 Systém kontroly kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti v odbore urológia

Systém kvality upravuje osobitný predpis,<sup>25)</sup> podľa ktorého je povinnosťou poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v odbore urológia uplatňovať nepretržitý systém kvality v ústavnej i ambulantnej zložke odboru. Vedenie Slovenskej urologickej spoločnosti bude dbať o to, aby sa systém kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti v odbore zavádzal a dodržiaval.

Neoddeliteľnou súčasťou zabezpečenia kvality zdravotnej starostlivosti v odbore urológia je vypracovanie štandardných postupov v diagnostike i liečbe urologických ochorení. Slovenská urologická

<sup>25)</sup> § 9 zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

spoločnosť sa zaväzuje vypracovať tieto štandardné postupy. Štandardné diagnostické a liečebné postupy sú aj hodnotiacim kritériom dodržiavania kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti v odbore.

### **2.3 Medzinárodná spolupráca**

Odbor urológia spolupracuje s Európskou urologickou spoločnosťou a jej jednotlivými pridruženými spoločnosťami,

- spolupracuje s Českou urologickou spoločnosťou,
- udržiava úzke kontakty s ďalšími urologickými spoločnosťami európskych krajín,
- v rámci výskumných aktivít udržiava kontakty s viacerými vedeckými spoločnosťami v Európe a s farmaceutickými spoločnosťami.

## **Čl. 3**

### **Vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov v odbore urológia**

#### **3.1 Špecializačné štúdium a certifikačná príprava**

Dĺžka trvania špecializačného štúdia v Slovenskej republike je 5 rokov. Zodpovedá dĺžke trvania špecializačného štúdia v krajinách Európskej únie.

Podmienkou na zaradenie do špecializačného štúdia v špecializačnom odbore urológia je absolvovanie vysoškolského štúdia v študijnom odbore všeobecné lekárstvo. Vzdelávanie sa uskutočňuje podľa osobitného predpisu.<sup>26)</sup>

#### **3.2 Sústavné vzdelávanie**

Sústavné vzdelávanie sa riadi vyhláškou Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 366 /2005 Z. z. o kritériách a spôsobe hodnotenia sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov v znení vyhlášky č. 187/2006 Z. z.

## **Čl. 4**

### **Záverečné ustanovenie**

Týmto sa zrušuje Konceptia odboru urológia uverejnená v čiaske č. 13-14 Vestníka Ministerstva zdravotníctva Slovenskej socialistickej republiky zo dňa 16.11.1987.

## **Čl.5**

### **Účinnosť**

Táto koncepcia nadobúda účinnosť dňom uverejnenia vo Vestníku MZ SR.

**Ivan Valentovič, v.r.  
minister**

---

<sup>26)</sup> Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 322/2006 Z. z. o spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností.

## KONCEPCIA ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI V ODBORE LIEČEBNÁ PEDAGOGIKA

Číslo: 17868-1/2006-OZS

Dňa: 15.7.2006

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 45 ods.1 písm. a) zákona č.576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č.350/2005 Z.z. vydáva túto koncepciu:

### **1. Náplň zdravotnej starostlivosti v odbore**

#### **1.1. Náplň a hlavné úlohy starostlivosti v odbore, vymedzenie činnosti**

**1.1.1.** Liečebná pedagogika je odbor zameraný na oblasť poznania porúch vývinu, správania a zdravia u človeka ako aj na možnosti aplikácie preventívnych, rozvíjajúcich, podporných a poradenských opatrení, pričom ide o integráciu terapeutického a výchovného pôsobenia. Charakteristické je využívanie činnostných terapií (umenia, hudby, drámy, psychomotoriky, hry a zamestnaní) s ozdravným a socio-integračným zámerom.

**1.1.2.** Predmetom liečebno-pedagogickej starostlivosti sú osoby so zdravotným ohrozením, ochorením, postihnutím alebo iným znevýhodnením.

**1.1.3.** Cieľom liečebno-pedagogickej starostlivosti je vytvoriť podmienky pre dosiahnutie pozitívnej zmeny u človeka a v jeho okolí prostredníctvom:

- podpory priebehu psychosociálneho vývinu a zdravého životného štýlu,
- poradenstva a prevencie,
- aktivizácie k praktickej a zmysluplnej činnosti,
- podpory procesov vnímania, učenia, komunikácie a spolupráce,
- rozvíjania individuálnych daností, schopnosti, zručnosti,
- korekcie neprimeraných postojov, vzťahov a modelov konania,
- individuálnej alebo skupinovej terapie (v rámci arteterapie, biblioterapie, činnostnej terapie, dramaterapie, hrovej terapie, muzikoterapie, psychomotorickej terapie, rodinnej terapie).

Liečebno-pedagogická starostlivosť sa realizuje cieľovými cvičeniami alebo v programoch intenzívnej výchovnej pomoci ako sú bazálna stimulácia, senzomotorická stimulácia, psychosociálna rehabilitácia, krízová intervencia, individuálny edukačný program alebo sociointegračný program.

**1.1.4.** Zdravotná starostlivosť v odbore liečebná pedagogika sa poskytuje pre pracoviská:

- všeobecných nemocníc a oddelení pre deti, dospelých, seniorov (v rámci psychiatrických, neurologických a fyziatrcko-rehabilitačných oddelení, oddelení klinickej onkológie, oddelení tuberkulózy a respiračných chorôb, ortopedických, interných a geriatrických oddelení, prípadne iných podľa potreby),
- špecializovaných pracovísk (Centrum pre liečbu drogových závislostí, Memory centrum, Detské integračné centrum a podobne),
- liečební (psychiatrické, pre dlhodobochorých, vrátane bývalých ozdravovní a sanatórií),
- zariadení spoločných liečebných a vyšetrovacích zložiek,
- prírodných liečebných kúpeľov,
- agentúr domácej ošetrovateľskej starostlivosti, najmä v starostlivosti o zdravotne ťažko postihnutých jedincov a o psychiatrických pacientov v remisii.

#### **1.2. Charakteristika starostlivosti v odbore**

Personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie pracoviska liečebného pedagóga upravuje osobitný predpis.<sup>1)</sup>

1) Vyhláška Ministerstva zdravotníctva SR č. 428/2006 o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení.

### **1.2.1. Prevencia**

V prevencii sa zameriava na predchádzanie vzniku narušení, zhoršovania priebehu vývinových porúch a porúch správania, vzniku druhotných poškodení (sociálnych, somatických i psychických) v rámci včasnej diagnostiky a terapie ako aj výchovného poradenstva. Sleduje priebeh vývinu, vykonáva preventívne cvičenia, ovplyvňuje vzťahy a životné podmienky (práca s rodinou identifikovaného pacienta, inými zainteresovanými osobami). Robí depistáž.

### **1.2.2. Diagnostika**

V liečbnopedagogickej diagnostike ide o procesuálne sledovanie výchovných, funkčných charakteristík, celkovej životnej situácie a stanovenie liečbnopedagogických úloh. Liečebný pedagóg vychádza z údajov pacienta, iných odborníkov (lekár, psychológ, logopéd, pedagóg, sociálny pracovník a tak ďalej), blízkych osôb (rodičov, manželského partnera) a z vlastného pozorovania. Na získavanie a zaznamenávanie údajov používa na problém orientované dotazníky, posudzovacie škály, testy, produkty pacienta a audiovizuálne pomôcky. Po popise a analýze problému určuje jeho prognózu a ciele v terapeutickovýchovnom pláne. Liečbnopedagogická diagnostika je súčasťou liečbnovýchovných opatrení. Dokumentačné materiály z priamej práce s pacientom sú súčasťou zdravotnej dokumentácie.

### **1.2.3. Liečebná výchova**

Je založená na podporujúcom vzťahu medzi pacientom a liečebným pedagógom a na vytváraní špecifických situácií pre dozrievanie, pozitívnu zmenu, mobilizáciu ozdravných síl pacienta, podporu v ťažkých životných situáciách a podobne. Uskutočňuje sa na základe indikácie iného odborníka (pediatra, neurológa, psychiatra, psychológa, logopéda, pedagóga), na požiadanie klienta alebo jeho príbuzných, alebo počas pobytu na lôžkovom oddelení, kde pracuje aj liečebný pedagóg.

V rámci celoživotnej starostlivosti o osoby s postihnutím alebo dlhodobým ochorením sa zaoberá sprevádzaním, aktivizáciou a rozvíjaním záujmov. V období remisie pomáha pri sociálnej a pracovnej integrácii (sebaobslužné programy, činnosťná terapia a podobne). U ľudí, ktorí prekonali závažné ochorenia, úrazy a podobne sa liečebno-pedagogická starostlivosť zameriava na proces psychosociálnej rehabilitácie (podporuje aktivity svojpomocných združení pacientov a ich príbuzných a podobne). U pacientov v terminálnej starostlivosti sa zameriava na zlepšenie kvality ich života, spoluprácu s rodinami a sociálnymi inštitúciami. Liečebný pedagóg informuje o zámeroch a dosiahnutých výsledkoch zainteresovaných odborníkov, konzultuje v prípade problémov a podporuje spoluprácu v tíme.

### **1.2.4. Poradenstvo**

V poradenskej činnosti sa liečebná pedagogika orientuje na pomoc pacientovi, rodičom, príbuzným, učiteľom, vychovávateľom, zdravotníkom; poskytuje informácie o poruchách, ich prognóze a možnostiach pomoci, podporuje kompetencie pre zvládanie problému, mobilizuje komunitné zdroje pomoci s cieľom umožniť inklúziu.

### **1.2.5. Znalecká činnosť**

Liečebný pedagóg je kompetentný sa vyjadriť k výchovnej situácii týraných, zneužívaných, výchovne zanedbaných alebo inak výrazne znevýhodnených osôb, ako aj k návrhom ako riešiť ich situáciu.

### **1.2.6. Vedecko - výskumná činnosť**

Vo vedecko-výskumnej činnosti liečebný pedagóg participuje na vedeckých úlohách konkrétneho pracoviska, ako aj na výskumných úlohách liečebnej pedagogiky ako samostatného odboru.

Získané poznatky slúžia na zlepšenie liečebno-pedagogickej praxe, prehlbovanie teórie liečebnej pedagogiky, špecializačné a sústavné celoživotné vzdelávanie liečebných pedagógov a tvorbu odbornej literatúry.

## **1.3. Vzťah odboru k iným vedným odborom – spolupráca**

Vzťah liečebnej pedagogiky k iným vedným odborom je daný jej historickým vývinom a chápaním človeka v jeho biopsychosociálnej jednote. V rámci svojej činnosti spolupracuje s medicínskymi odborami ako pediatria, neurológia, psychiatria, medicína drogových závislostí, geriatria a iné. Z pedagogických disciplín má liečebná pedagogika najbližší vzťah ku všeobecnej pedagogike, k špeciálnopedagogickým odborom, k sociálnej pedagogike a pedagogike dospelých. Vzťah liečebnej pedagogiky k psychologickým odborom je daný blízkosťou predmetov ich záujmu i potrebou spolupráce v praxi. Z psychologických disciplín má pre liečebnú pedagogiku osobitný význam vývinová psychológia, sociálna psychológia, klinická psychológia, patopsychológia, psychodiagnostika, psychológia osobnosti,

psychológia zdravia a psychoterapia. Vzťah k sociologickým odborom vyplýva zo zamerania na človeka ako sociálnu bytosť: význam má sociológia výchovy a rodiny, sociálna patológia a sociálna práca. Konceptiou terapeutickú prácu a pri vymedzovaní cieľov sa liečebná pedagogika opiera o filozofickú antropológiu a etiku.

#### **1.4. Odborno-metodické vedenie starostlivosti v odbore**

Odbor liečebnej pedagogiky organizačne riadi a metodicky vedie Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky v spolupráci s hlavným odborníkom Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky pre liečebnú pedagogiku. Hlavný odborník spolupracuje so Slovenskou komorou iných zdravotníckych pracovníkov, laborantov, asistentov a technikov a s PRO LP Asociáciou liečebných pedagógov.

#### **1.5. Povinné hlásenia a spracovanie štatistických údajov**

Spracovanie štatistických údajov a ich povinné hlásenie sa vykonáva v spolupráci s Národným centrom zdravotníckych informácií.<sup>2)</sup>

#### **1.6. Dispenzarizácia**

Liečebný pedagóg poskytuje starostlivosť spravidla pre pacientov dispenzarizovaných u iných odborníkov na odporúčanie lekára, ktorý vedie pacienta v dispenzári. V prípade vlastnej ambulantnej praxe má vlastný dispenzár.

### **2. Rozvoj starostlivosti v odbore**

#### **2.1. Trendy vývoja starostlivosti v odbore v nasledujúcich 5 – 10 rokoch**

V záujme skvalitnenia poskytovanej starostlivosti liečebného pedagóga je dôležité:

- realizovať systém ďalšieho vzdelávania liečebných pedagógov,
- realizovať výskum a pravidelné odborné podujatia,
- rozšíriť interdisciplinárnu spoluprácu medzi medicínskymi odbormi a liečebnou pedagogikou, zabezpečiť užšiu spoluprácu s odbormi logopédia, fyzioterapia, psychológia, špeciálna pedagogika, ošetrovatel'stvo a podobne,
- rozšíriť interdisciplinárnu spoluprácu medzi liečebnou pedagogikou a pedagogickými, sociálnymi, právnymi a bohosloveckými odbormi,
- podporovať činnosť v mimovládnych organizáciách, inštitúciách a charitatívnych zariadeniach,
- zapájať sa do riešenia projektových aktivít,
- podieľať sa príprave zdravotníkov a na podpore kvality ich práce (prevencia syndrómu vyhorenia, rozvoj komunikačných zručností a copingových stratégií, zlepšenie klímy a vytváranie filozofie pomoci v zmysle salutogenetickej koncepcie zdravia),
- zamerať sa na prevenciu vzniku civilizačných ochorení, na znižovanie stresových zaťaží, riešenie psychotraumatických situácií.

#### **2.2. Hlavné problémy starostlivosti v odbore, riešenie problémov**

V záujme skvalitnenia poskytovania zdravotnej starostlivosti v odbore liečebná pedagogika je potrebné etablovať liečebných pedagógov na pracovných miestach príslušných pracovísk, realizovať špecializačné štúdium, sústavné vzdelávanie a zlepšovať spoluprácu medzi odborníkmi.

#### **2.3. Medzinárodná spolupráca**

Podmienkou na rozvoj medzinárodnej spolupráce je nadviazať spoluprácu s inštitúciami EÚ príbuznými odboru liečebnej pedagogiky, napríklad spolupráca s Európskou akadémiou pre liečebnú pedagogiku – EAH alebo s Medzinárodnou spoločnosťou odborných a profesijných liečebnopedagogických zväzov-IgHB.

<sup>2)</sup> Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 763/2004 Z.z., ktorou sa ustanovujú záväzné štandardy pre zdravotnícku štatistiku.



### **3. Vzdelávanie pracovníkov v odbore**

#### **3.1. Špecializačné štúdium, Certifikačná príprava**

Ďalšie vzdelávanie špecialistov v špecializačnom odbore liečebná pedagogika na výkon špecializovaných pracovných činností a výkon certifikovaných pracovných činností sa uskutočňuje v akreditovaných špecializačných študijných programoch a v certifikačných študijných programoch podľa osobitného predpisu.<sup>3)</sup>

#### **3.2. Sústavné vzdelávanie**

Sústavné vzdelávanie sa uskutočňuje podľa osobitného predpisu.<sup>4)</sup>

### **4. Záverečné ustanovenie**

Zrušuje sa Konceptia liečebnej pedagogiky v zdravotníctve, číslo: 193/1997 – Na zo dňa 17. januára 1997 uverejnená vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky 1997, čiastka 5-6, ročník 45.

### **5. Účinnosť**

Táto koncepcia nadobúda účinnosť 1. augusta 2006.

**Ivan Valentovič, v.r.  
minister**

---

3) Nariadenie vlády Slovenskej republiky č.322/2006 Z.z. o spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností.

4) Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 366/2005 Z.z. o kritériách a spôsobe hodnotenia sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov v znení vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zákona č. 187/2006 Z.z..

## Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore medicína drogových závislostí

Číslo: 17561-2/2006-OZS

Dňa: 21.7.2006

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 45 ods.1 písm. a) zákona č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č.350/2005 Z.z. vydáva túto koncepciu:

### 1. Náplň zdravotnej starostlivosti v odbore

Medicína drogových závislostí je špecializačný odbor, ktorý sa zaoberá poskytovaním zdravotnej starostlivosti osobám závislým od psychoaktívnych látok, teda osobám s drogovou závislosťou a osobám zneužívajúcim tieto látky.

#### 1.1. Náplň a hlavné úlohy starostlivosti v odbore, vymedzenie činnosti

- 1.1.1. Odbor medicína drogových závislostí sa podieľa na vytváraní preventívnych programov<sup>1)</sup> a iniciuje ich realizáciu. Sleduje epidemiologickú situáciu zneužívania psychoaktívnych látok, monitoruje situáciu v súvislosti s užívaním drog a drogových závislostí, jej variabilitu a podľa aktuálnych požiadaviek navrhuje opatrenia na zamedzenie rastu závislosti a definuje potrebné preventívne opatrenia. Zabezpečuje „prvokontaktné služby“, teda služby umožňujúce motivovať osoby s drogovou závislosťou k rozhodnutiu liečiť sa, aj s ohľadom na prevenciu infekcie HIV/AIDS a iných krvou prenosných nákaz.
- 1.1.2. Lekári so špecializáciou v špecializačnom odbore medicína drogových závislostí poskytujú prevenciu, diagnostiku a liečbu osobám s drogovou závislosťou. Vypracovávajú terapeutické programy, zabezpečujú ich realizáciu a sledujú ich účinnosť v súlade so súčasnými teoretickými vedomosťami a praktickými zručnosťami. Individuálnym prístupom v liečebnom procese pripravujú samostatné liečebné programy, ktoré zahŕňajú komplexnú starostlivosť intramurálnu i extramurálnu. Využívajú všetky dostupné farmakologické i nefarmakologické postupy spolu so skupinovými a komunitnými aktivitami. Participujú na realizácii rehabilitačných programov a resocializačných aktivít.
- 1.1.3. Prostredníctvom Inštitútu drogových závislostí sa sledujú, analyzujú a spracovávajú sociálne, demografické, psychologické, ekonomické a iné ukazovatele, ovplyvňujúce epidemiologickú situáciu.

#### 1.2. Charakteristika starostlivosti v odbore

- 1.2.1. Poskytovanie zdravotnej starostlivosti o pacientov v špecializačnom odbore medicína drogových závislostí sa vykonáva:
  - a) v špecializovaných ambulanciách drogových závislostí,
  - b) v centrách pre liečbu drogových závislostí,
  - c) v stacionári,
  - d) v špecializovaných psychiatrických ambulanciách,
  - e) v ústavných zdravotníckych zariadeniach poskytujúcich psychiatrickú starostlivosť.

#### 1.3. Vzťah odboru k ostatným medicínskym odborom - spolupráca

Spolupracuje so špecializačnými odbormi psychiatria, vnútorné lekárstvo, pediatria, anesteziológia a intenzívna medicína, chirurgia, neurológia, ale i gynekológia, dermatovenerológia, infektológia a klinická psychológia, v oblasti prevencie s verejným zdravotníctvom. Je potrebná konzultatívna súčinnosť s oddeleniami klinickej biochémie a oddeleniami klinických laboratórií, najmä pri zvládaní

1) §4 zákona č. 126/2006 Z.z. o verejnom zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov  
Personálne zabezpečenie a materiálno technické vybavenie špecializovaných ambulancií drogových závislostí, centier pre liečbu drogových závislostí, stacionárov a špecializovaných psychiatrických ambulancií upravuje osobitný predpis.<sup>2)</sup>

vážnych somatických poškodení a komplikácií u osôb s drogovou závislosťou. V záujme poskytovania komplexnej starostlivosti osobám s drogovou závislosťou spolupracuje odbor medicína drogových závislostí s resocializačnými zariadeniami.

#### **1.4. Odborno-metodické vedenie starostlivosti v odbore**

Odbor medicíny drogových závislostí organizačne riadi a metodicky vedie Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky v spolupráci s hlavným odborníkom Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky pre medicínu drogových závislostí. Hlavný odborník spolupracuje s Odbornou spoločnosťou pre závislosti od psychoaktívnych látok, asociačným členom Slovenskej lekárskej spoločnosti.

#### **1.5. Povinné hlásenia a spracovanie štatistických údajov**

Spracovanie štatistických údajov a ich povinné hlásenie sa vykonáva v spolupráci s Národným centrom zdravotníckych informácií.<sup>3)</sup>

#### **1.6. Dispenzarizácia**

Dispenzarizácia v odbore medicína drogových závislostí zahŕňa najmä organické duševné poruchy v súvislosti s užívaním psychoaktívnych látok.

### **2. Rozvoj starostlivosti v odbore**

#### **2.1. Trendy vývoja starostlivosti v odbore v nasledujúcich 5 - 10 rokoch**

Zdravotná starostlivosť v odbore medicína drogových závislostí sa bude zameriavať na aktuálne špecifiká drogovej problematiky v danom období, ktorými sú:

- polytoxikománie – kombinovaná závislosť od viacerých návykových látok, kombinácia ilegálnych návykových látok s alkoholom,
- zvýšený počet osôb s dlhoročným priebehom závislosti,
- zvýšený počet osôb s anamnézou vnútrožilovej aplikácie psychoaktívnych látok súčasne trpiacich na následky závažných, krvou prenosných infekčných ochorení (hepatitída typu C, HIV) a iné.

#### **2.2. Systém kontroly kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti v odbore**

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti v odbore medicína drogových závislostí zabezpečuje systém kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti v odbore v súlade s osobitným predpisom.<sup>4)</sup>

#### **2.3. Medzinárodná spolupráca**

Odbor medicína drogových závislostí intenzívne spolupracuje na svetovej a európskej úrovni s mnohými organizáciami:

- Medzinárodná spoločnosť pre adiktívnu medicínu (ISAM),
- Úrad OSN pre drogy a kriminalitu vo Viedni – sekcia znižovania dopytu po drogách (UN ODC),
- Európske monitorovacie centrum pre drogy a drogovú závislosť (EMCDDA) v Lisabone,
- Európsky regionálny úrad Svetovej zdravotníckej organizácie v Kodani,
- Európska spoločnosť pre adiktívnu medicínu opiátových a iných závislostí (EUROPAD).

### **3. Vzdelávanie pracovníkov v odbore**

#### **3.1. Špecializačné štúdium. Certifikačné štúdium. Sústavné vzdelávanie.**

Ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov v poskytovaní zdravotnej starostlivosti v medicíne drogových závislostí na výkon špecializovaných pracovných činností a výkon certifikovaných pracovných činností sa uskutočňuje v akreditovaných špecializačných študijných programoch a v certifikačných

2) Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č.428/2006 Z.z., ktorou sa ustanovujú minimálne požiadavky na personálne zabezpečenie a materiálo-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení.

3) Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 540/2001 Z.z., ktorou sa ustanovujú záväzné štandardy pre zdravotnícku štatistiku.

4) § 9 zákona č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

študijných programoch podľa osobitného predpisu.<sup>5)</sup>

Sústavné vzdelávanie sa uskutočňuje podľa osobitného predpisu.<sup>6)</sup>

#### **4. Záverečné ustanovenie**

Zrušuje sa Konceptia zdravotnej starostlivosti v odbore medicína drogových závislostí uverejnená vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva SR 2006, ročník 54, osobitné vydanie zo dňa 6. júla 2006.

#### **5. Účinnosť**

Táto koncepcia nadobúda účinnosť 1.augusta 2006.

**Ivan V a l e n t o v i č, v.r.**  
**minister**

5) Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 322/2006 Z.z. o spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností.

6) Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 366/2005 Z.z. o kritériách a spôsobe hodnotenia sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov v znení vyhlášky č.187/2006 Z.z.

## Koncepcia v odbore klinická mikrobiológia

Číslo: 19368/2006-OZS

Dňa: 21. augusta 2006

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 45 ods. 1 písm. a) zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení zákona č. 350/2005 Z. z. vydáva túto koncepciu.

### 1. Náplň zdravotnej starostlivosti v odbore

#### 1.1. Náplň a hlavné úlohy starostlivosti v odbore, vymedzenie činnosti

Klinická mikrobiológia je samostatný interdisciplinárny medicínsky odbor, ktorý na základe poznatkov z mikrobiológie, infektológie, klinickej imunológie a alergológie, pediatrie, epidemiológie, vnútorného lekárstva, dermatovenerológie, laboratórnej medicíny, genetiky, chirurgických odborov, pracovného lekárstva a z prírodných, sociálnych a technických vied zabezpečuje laboratórnu diagnostiku, objasňuje etiológiu a patogenézu

- ochorení mikrobiálnej etiológie a
- imunopatologických stavov súvisiacich s prítomnosťou mikroorganizmov na slizniciach, koži a vnútorných orgánoch pacienta.

Výstupy laboratórnych analýz sú podkladom pre racionálnu terapiu a prevenciu vyššie menovaných ochorení.

Významne stúpa počet ochorení, ktoré vyvoláva alebo sa na ich vzniku podieľa mikrobiálna infekcia. Objavujú sa nové mikroorganizmy patogénne pre človeka, ako aj mikroorganizmy, ktorých zmenené biologické vlastnosti sú predpokladom zvýšenia patogenity a vzniku odolnosti proti dosiaľ účinnej antiinfekčnej liečbe.

Rozvoj prírodných, lekárskeho vied a nových technológií spôsobil významný rozvoj klinickej mikrobiológie vo všetkých jej zložkách

- v klinickej bakteriológii,
- klinickej virológii,
- klinickej parazitológii,
- klinickej mykológii.

Sieť pracovísk klinickej mikrobiológie, náplň a rozsah ich činnosti musí zodpovedať požiadavkám na zabezpečenie dostupnej a kvalitnej diagnostiky v potrebnom rozsahu pre všetky ambulantné a ústavné zdravotnícke zariadenia.

Základným pracoviskom klinickej mikrobiológie je oddelenie klinickej mikrobiológie, ktoré môže byť organizačne samostatné, alebo je začlenené vo väčších organizačných jednotkách. Podľa rozsahu a druhu vykonávanej činnosti môže byť oddelenie rozdelené na úseky :

- klinickej bakteriológie
- klinickej virológie
- klinickej mykológie
- klinickej parazitológie
- imunoserologickej diagnostiky mikrobiálnych ochorení
- zabezpečenia laboratórnych a sanitárnych činností.

Pracovisko klinickej mikrobiológie vedie lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore klinická mikrobiológia.<sup>1)</sup>

#### 1.2. Zdravotnícki pracovníci v odbore klinická mikrobiológia

Na pracoviskách odboru klinická mikrobiológia môžu pracovať zdravotnícki pracovníci požadova-

<sup>1)</sup> Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 322/2006 Z.z. o spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností.

ným stupňom vzdelania a získanou odbornou spôsobilosťou podľa osobitného predpisu.<sup>1), 2)</sup>

- a) *Lekári* - rozhodujú o výbere laboratórných vyšetrení, schvaľujú použitie rozšírených algoritmov vyšetrení, interpretujú výsledky vyšetrení, poskytujú konzultácie, odporúčajú kauzálnu liečbu, sú členmi Komisie pre racionálnu antiinfekčnú liečbu a antibiotickú politiku a Komisie pre nozokomiálne infekcie.
- b) *Iní zdravotnícki pracovníci s vysokoškolským vzdelaním* - aplikujú základné algoritmy vyšetrení, vykonávajú aj vysoko špecializované pracovné postupy, podieľajú sa na spracovávaní výsledkov, zavádzaní nových metodických postupov, internej i externej kontrole práce, na plánovaní a realizácii zmien v štruktúre pracoviska, môžu byť poverení vedením jednotlivých odborných úsekov pracoviska klinickej mikrobiológie. Neinterpretujú však výsledky mikrobiologických vyšetrení, nevykonávajú konzultačnú činnosť.
- c) *Laboranti a iní zdravotnícki pracovníci s úplným stredným odborným vzdelaním* - vykonávajú základné aj špecializované vyšetrovacie metódy.

### 1.3. Charakteristika laboratórnej činnosti v odbore klinická mikrobiológia

Hlavnou náplňou odboru klinickej mikrobiológie je vykonávanie komplexnej mikrobiologickej diagnostiky na objasnenie etiológie mikrobiálnych ochorení, stanovenie kauzálnej antimikrobiálnej liečby, prípadne odporúčenie imunomodulačnej terapie pacientov. Prispieva k účinnej prevencii vzniku, rozvoja a šírenia sa mikrobiálnych ochorení, vrátane skúmania možných rizík nosičstva mikrobiálnych pôvodcov.

Klinická mikrobiológia sa zaoberá diagnostikou ochorení spôsobených patogénnymi baktériami, vírusmi, mikroskopickými hubami a parazitmi, ako aj oportúnne patogénnymi mikroorganizmami, ktoré sa uplatňujú v patogenéze ochorení najmä u pacientov s poruchami imunity, toxickým alebo iným environmentálnym poškodením a pod.

Vo svojej diagnostickej činnosti využíva klinická mikrobiológia metódy priameho dôkazu etiologického agens v materiáli od pacienta, alebo nepriameho dôkazu po izolácii a rozmnožení pôvodcu.

#### 1. Priamy dôkaz

- z biologického materiálu pacienta - na identifikáciu pôvodcu ochorenia sa využíva mikroskopické vyšetrenie, dôkaz špecifických antigénov, nukleových kyselín, alebo určenie ďalších vlastností a štruktúr charakteristických pre určovaný mikroorganizmus. Súčasťou tohto diagnostického postupu je aj posúdenie virulencie infekčného agens (stanovenie produkcie toxínov a prítomnosti ďalších faktorov patogenity), určenie citlivosti mikroorganizmu na antiinfekčné liečivá a identifikácia mechanizmov rezistencie, čím zabezpečuje racionálnu liečbu pacienta,
- dôkaz infekčného agens kultivačným vyšetrením.

#### 2. Nepriama mikrobiologická diagnostika využíva nepriame metódy dôkazu infekcie

- dôkaz markerov špecifickej imunitnej odpovede (protilátky, bunková odpoveď), vytváraných pacientom proti antigénom infekčného agens, alebo
- stanovenie aktivity nešpecifických ukazovateľov zápalovej reakcie.

Kvalifikovanú konzultačnú činnosť lekárom ostatných medicínskych odborov, ako aj interpretáciu výsledkov mikrobiologických vyšetrení poskytujú lekári so špecializáciou v špecializačnom odbore klinická mikrobiológia.<sup>1)</sup>

### 1.4. Minimálne požiadavky na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie

Minimálne požiadavky na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie pracovísk odboru klinická mikrobiológia upravuje osobitný predpis.<sup>3)</sup>

### 1.5. Vzťah odboru k ostatným medicínskym odborom – spolupráca

Štandardné postupy v klinickej mikrobiológii tvoria integrálnu súčasť štandardov klinických odborov, najmä s ohľadom na indikáciu mikrobiologického vyšetrenia ako súčasť diferenciálne diagnostického postupu a interpretácii výsledkov vyšetrení vrátane konzultácie racionálnej terapie.

<sup>2)</sup> Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 742/2004 Z.z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania v znení nariadenia č. 324/2006 Z.z.

<sup>3)</sup> Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 428/2006 Z.z., ktorou sa ustanovujú minimálne požiadavky na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení.

Činnosť odboru klinickej mikrobiológie :

- spolupráca a konzultačná činnosť pre všetky odbory medicínskej praxe,
- organizovanie a rozvíjanie bázy odborných pracovísk v súlade s koncepciou odboru,
- rozvíjanie vedecko-výskumnej činnosti na špecializovaných pracoviskách a aplikácia nových poznatkov a moderných diagnostických postupov v rutinej aj špecializovanej praxi,
- spolupráca s ostatnými medicínskymi a vednými odborníkmi, s odbornými a profesijnými organizáciami, orgánmi verejnej správy v diagnostike, liečbe, prevencii a posudzovaní chorôb mikrobiálnej etiológie,
- spolupráca s úradmi verejného zdravotníctva.

#### **1.6. Odborno-metodické vedenie činnosti v odbore**

Činnosť odboru klinická mikrobiológia odborne a metodicky riadi Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky v spolupráci s hlavným odborníkom Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky pre odbor klinická mikrobiológia. Pri svojej činnosti spolupracuje hlavný odborník Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky a jeho poradný zbor so stavovskými organizáciami a odbornými spoločnosťami, pôsobiacimi samostatne alebo v rámci Slovenskej lekárskej spoločnosti.

V rámci Slovenskej lekárskej spoločnosti je to predovšetkým Slovenská spoločnosť klinickej mikrobiológie. Stavovské organizácie reprezentuje Sekcia klinickej mikrobiológie Slovenskej lekárskej komory a Slovenská komora iných zdravotníckych pracovníkov, asistentov, laborantov a technikov.

#### **1.7. Povinné hlásenia a spracovanie údajov**

Zdravotnícki pracovníci laboratórií klinickej mikrobiológie poskytujú výsledky laboratórnych vyšetrení, ktoré slúžia pre vytvorenie surveillancie vybraných infekčných ochorení v súlade s prioritami výkonu politiky verejného zdravia.<sup>4)</sup>

Pracovisko mikrobiológie hlási infekčné choroby podliehajúce hláseniu príslušnému regionálnemu úradu verejného zdravotníctva.<sup>5)</sup>

#### **1.8. Úlohy zdravotníckych pracovníkov klinickej mikrobiológie v systéme hlásenia prenosných ochorení a ich účasť na celospoločenských a vedecko-výskumných programoch**

- a) zdravotnícki pracovníci klinickej mikrobiológie neodkladne hlásia príslušným regionálnym úradom verejného zdravotníctva epidemiologicky závažne mikrobiologické nálezy,
- b) zúčastňujú sa na činnosti Komisií pre racionálnu antiinfekčnú liečbu a antibiotickú politiku a Komisií pre riešenie nozokomiálnych nákaz,
- c) pripravujú podklady pre surveillanciu a kontrolu
  - rezistencie voči antibiotikám pre Národné referenčné centrum pre sledovanie antibiotickej rezistencie na Úrade verejného zdravotníctva Slovenskej republiky,
  - nozokomiálnych infekcií, ktoré sú prostredníctvom zamestnancov regionálnych úradov verejného zdravotníctva hlásené do centrálnej databázy Regionálneho úradu verejného zdravotníctva v Banskej Bystrici ,
- d) špecializované pracoviská klinickej mikrobiológie sa podieľajú na významných celospoločenských programoch rozvoja a ochrany zdravia ako sú kardiovaskulárny program, onkologický program, imunizačný program, program PHARE ,
- e) špecializované pracoviská klinickej mikrobiológie sa podieľajú na vedecko-výskumnej činnosti v oblasti patogenézy, diagnostiky, terapie a prevencie mikrobiálnych ochorení a uplatňovaní jej výsledkov v medicínskej praxi v regionálnych, celoštátnych a medzinárodných programoch Európskej únie a programoch organizovaných a garantovaných ESCMID (European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases) a ESCV (European Society of Clinical Virology).

<sup>4)</sup> § 4 písm.a) zákona č. 126/2006 Z.z. o verejnom zdravotníctve.

<sup>5)</sup> Zákon č. 126/2006 Z.z.. Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 337/2006 o podrobnostiach o prevencii a kontrole prenosných ochorení.

## 1.9. Dispenzarizácia

V odbore klinická mikrobiológia pacienti nie sú dispenzarizovaní.

## 2. Rozvoj starostlivosti v odbore

### 2.1. Trendy rozvoja v odbore klinická mikrobiológia

V odbore klinická mikrobiológia je potrebné v súlade s rozvojom vedy a techniky perspektívne

- a) zavádzať nové metódy rýchlej mikrobiologickej diagnostiky,
- b) zavádzať rýchle molekulárno-biologické diagnostické metódy do rutinej diagnostickej praxe,
- c) rozvíjať molekulárno-biologické diagnostické metódy pre potreby epidemiologickej surveillancie,
- d) využívať nové informačné technológie,
- e) spolupracovať pri tvorbe katalógu výkonov a následne pri tvorbe zoznamu výkonov. Zaradiť príslušné mikrobiologické vyšetrenia do katalógu výkonov jednotlivých ochorení (guide-lines), aby bolo zabezpečené skrátenie doby potrebnej na diagnostiku, spresnenie diagnostiky a usmernenie terapie tak, aby nedochádzalo k neindikovanej a ekonomicky náročnej aplikácii liečiv (napr. antibiotík),
- f) významne sa podieľať na programoch vypracovávania a implementácie celoeurópsky platných metód diagnostiky a surveillancie prenosných ochorení .

### 2.2. Systém kontroly kvality v odbore klinická mikrobiológia

V rámci správnej laboratórnej praxe realizujú mikrobiologické laboratóriá internú kontrolu kvality, ktorou priebežne overujú úroveň vykonávaných laboratórnych postupov a správnosti interpretácie výsledkov vyšetrení.

Externá kontrola kvality sa realizuje v spolupráci s príslušným referenčným pracoviskom, alebo účasťou v medzinárodných systémoch kontroly kvality.

Významným ukazovateľom kvality pracoviska klinickej mikrobiológie je aj jeho akreditácia.

### 2.3. Medzinárodná spolupráca

Pracoviská klinickej mikrobiológie majú možnosť sa zapájať do riešenia vedecko-výskumných projektov aj medzinárodných aktivít, predovšetkým ESCMID (European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases), FEMS (Federation of European Microbiological Societies), ECDC (European Center for Disease Control).

## 3. Vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov v odbore

Ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov v odbore klinická mikrobiológia sa uskutočňuje podľa osobitného predpisu.<sup>1)</sup>

## 4. Zrušovacie ustanovenie

Zrušuje sa časť *Koncepcia lekárskej mikrobiológie* v Koncepcii hygieny, epidemiológie a lekárskej mikrobiológie, uverejnená v čiaske 1-3 ročník 1993 Vestníka Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky.

## 5. Nadobudnutie účinnosti

Táto koncepcia nadobúda účinnosť 1. októbra 2006.

**Ivan Valentovič, v.r.**  
**minister**



**V Ý N O S****Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky  
a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky****z 26. júla 2006 č. 2063/2006-100,****ktorým sa mení výnos Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky  
a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 25. novembra 2005 č.  
3445/2005-100, ktorým sa vydáva hlava Potravinového kódexu Slovenskej  
republiky upravujúca metódy odberu vzoriek a analytické metódy skúšania na  
úradnú kontrolu niektorých kontaminantov v potravinách**

Ministerstvo pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 3 ods. 1 a § 30 ods. 1 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 152/1995 Z. z. o potravinách ustanovujú:

**Čl. I**

Výnos Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 25. novembra 2005 č. 3445/2005-100, ktorým sa vydáva hlava Potravinového kódexu Slovenskej republiky upravujúca metódy odberu vzoriek a analytické metódy skúšania na úradnú kontrolu niektorých kontaminantov v potravinách, (oznámenie č. 648/2005 Z. z. ) sa mení takto:

1. V § 3 odsek 15 znie:

„(15) Pri analýze potravín na množstvo prítomných kontaminantov sa okrem všeobecných ustanovení podľa odsekov 1 až 14 postupuje, ak ide o

- a) olovo, kadmium, ortuť a 3-monochlórpropán-1,2-diol (3-MCPD) v niektorých potravinách, podľa prílohy č. 1 časti A,
- b) dioxíny a dioxínom príbuzné polychlórované bifenyly (PCB) v potravinách, podľa prílohy č. 1 časti B,
- c) cín v konzervovaných potravinách, podľa prílohy č. 1 časti C,
- d) benzo(a)pyrén v potravinách, podľa prílohy č. 1 časti D,
- e) mykotoxíny v potravinách, podľa osobitného predpisu <sup>7a)</sup>“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 7a znie:

<sup>7a)</sup> Nariadenie Komisie (ES) č.401/2006 z 23. februára 2006, ktorým sa ustanovujú metódy odberu vzoriek a analytické metódy na úradnú kontrolu hodnôt mykotoxínov v potravinách (Ú. v. EÚ L 70, 9.3.2006).“.

2. V prílohe č. 1 sa vypúšťajú časti E až H.

3. V prílohe č. 2 sa vypúšťajú body 5 až 8.

**Čl. II**

Tento výnos nadobúda účinnosť 1. septembra 2006.

**Minister zdravotníctva  
Slovenskej republiky**

**Ivan Valentovič  
v z. Daniel Klačko, v.r.**

**Minister pôdohospodárstva  
Slovenskej republiky**

**Miroslav Jureňa, v.r.**

## VÝNOS

**Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky  
a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky  
z 26. júla 2006 č. 13760/2006-SL,  
ktorým sa mení a dopĺňa výnos Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej  
republiky a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 9. júna 2003 č.  
1799/2003 – 100, ktorým sa vydáva hlava Potravinového kódexu Slovenskej  
republiky upravujúca materiály a predmety určené na styk s potravinami v znení  
neskorších predpisov**

Ministerstvo pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 3 ods. 1 a § 30 ods. 1 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 152/1995 Z. z. o potravinách ustanovujú:

### Čl. I

Výnos Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 9. júna 2003 č. 1799/2003 – 100, ktorým sa vydáva hlava Potravinového kódexu Slovenskej republiky upravujúca materiály a predmety určené na styk s potravinami v znení výnosu Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 8. decembra 2004 č. 14911/2004 - OAP a v znení výnosu Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 23. marca 2005 č. 28576/2004 - SL, sa mení a dopĺňa takto:

1. V § 3 odsek 1 znie:

„(1) Výrobu materiálov a predmetov upravuje osobitný predpis.<sup>1)“</sup>

Poznámka pod čiarou k odkazu 1 znie :

„1) Nariadenie Európskeho Parlamentu a Rady (ES) č. 1935/2004 z 27. októbra 2004 o materiáloch a predmetoch určených na styk s potravinami a o zrušení smerníc 80/590/EHS a 89/109/EHS (Ú. v. EÚ L 338, 13. 11. 2004).“

2. § 5 znie :

„§ 5

Označovanie materiálov a predmetov upravuje osobitný predpis.<sup>1)“</sup>

3. Za § 15c sa vkladá § 15d, ktorý znie :

„§ 15d

(1) Tesniace krúžky z PVC, ktoré obsahujú epoxidovaný sójový olej s PM/REF. č. 88640 spĺňajúci obmedzenia uvedené v prílohe č. 5 časť D, ktoré sa používajú na uzatváranie sklenených pohárov obsahujúcich potraviny na počiatočnú výživu dojčiat a potraviny na následnú výživu dojčiat alebo následné výživové prípravky na báze obilnín pre dojčatá a malé deti a ostatné potraviny na výživu dojčiat a malých detí podľa siedmej hlavy druhej časti potravinového kódexu, ktoré boli naplnené do 18. novembra 2006 a ktoré sú v súlade s obmedzeniami alebo špecifikáciami uvedenými v prílohe č. 5 časť D, možno uvádzať do obehu, ak v označení na spotrebiteľských obaloch sa uvedie dátum ich plnenia.

(2) Dátum plnenia možno nahradiť iným údajom, podľa ktorého možno zistiť dátum plnenia. Dátum plnenia sa poskytnie na požiadanie príslušným orgánom úradnej kontroly.

(3) Na označovanie potravín podľa odsekov 1 a 2 sa vzťahuje aj hlava Potravinového kódexu Slovenskej republiky upravujúca označovanie potravín.“.

4. Za § 34 sa vkladá § 34a, ktorý znie:

„§ 34a

(1) Vyhlásenie o zhode podľa osobitného predpisu<sup>1)</sup> obsahuje :

- a) názov a adresu výrobcu a dovozcu keramického výrobku,
- b) názov keramického výrobku,
- c) dátum vyhlásenia o zhode,
- d) potvrdenie, že keramický výrobok spĺňa požiadavky podľa § 34 a osobitného predpisu.<sup>1)</sup>

(2) Vyhlásenie o zhode pre keramické výrobky sa obnovuje, ak vo výrobnom procese nastanú zmeny, ktoré môžu ovplyvniť migrácie kadmia a olova.

(3) Výrobca alebo dovozca, ktorý má sídlo v Európskej únii, poskytne na požiadanie príslušným orgánom úradnej kontroly dokumentáciu, ktorá dokazuje, že keramické výrobky spĺňajú najvyššie prípustné množstvá migrácie kadmia a olova ustanovené v § 34. Táto dokumentácia musí obsahovať

- a) výsledky laboratórneho stanovenia,
- b) podmienky laboratórneho stanovenia,
- c) názov a adresu laboratória, ktoré stanovenie vykonalo.“.

5. § 42 a § 43 znejú:

„§ 42

Požiadavky na používanie určitých epoxyderivátov v materiáloch a predmetoch, ktoré vo svojom konečnom stave sú určené na styk s potravinami, alebo ktoré sú v styku s potravinami a sú na tento účel určené a ktoré obsahujú jednu zlúčeninu alebo viac týchto zlúčenín :

- a) 2,2-bis(4-hydroxyfenyl)propán bis(2,3-epoxypropyl)éter (ďalej len „BADGE“) a niektoré jeho deriváty,
- b) bis(hydroxyfenyl)metán bis(2,3-epoxypropyl)étery (ďalej len „BFDGE“) a niektoré ich deriváty,
- c) iné novolak-glycidyl-étery (ďalej len „NOGE“) a niektoré ich deriváty ustanovuje osobitný predpis<sup>2)</sup>.

§ 43

(1) Keramické výrobky, ktoré nespĺňajú požiadavky podľa tohto výnosu, možno vyrábať a dovážať z tretích krajín do 19. mája 2007.

(2) Obchodovať s plastovými materiálmi a predmetmi určenými na styk s potravinami, ktoré spĺňajú požiadavky podľa tohto výnosu možno od 19. novembra 2006.

(3) Plastové materiály a predmety určené na styk s potravinami, ktoré nespĺňajú požiadavky podľa tohto výnosu, možno vyrábať a dovážať z tretích krajín do 18. novembra 2007.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 2 znie:

„2) Nariadenie Komisie (ES) č. 1895/2005 z 18. novembra 2005 o obmedzení používania určitých epoxyderivátov v materiáloch a predmetoch určených na styk s potravinami (Ú. v. EÚ L 302, 19. 11. 2005).“.

6. § 43b sa vypúšťa.

7. Príloha č. 1 sa vypúšťa.

8. V prílohe č. 5 v časti A bod 3 znie:

„3. V zozname nie sú uvedené tieto povolené látky:

3.1. soli vrátane podvojných a kyslých solí hliníka, vápnika, železa, horčíka, draslíka a solí sodíka povolených kyselín, fenolov a alkoholov. Názvy solí sú v zozname uvedené, len ak zodpovedajúca voľná kyselina nie je v zozname uvedená,

3.2. soli vrátane podvojných a kyslých solí zinku povolených kyselín, fenolov alebo alkoholov. Pre tieto soli sa uplatňuje špecifický migračný limit, ktorý je rovný  $25 \text{ mg} \cdot \text{kg}^{-1}$  (ako zinok). Tento špecifický migračný limit sa uplatňuje aj na

3.2.1. soli uvedené v zozname, ak zodpovedajúca voľná kyselina nie je v zozname uvedená

3.2.2. látky uvedené vo vysvetlivke č. 38 časti I.“

9. V prílohe č. 5 v časti B sa do tabuľky vkladajú tieto monoméry a iné východzie látky podľa číselného poradia (PM/REF č.) takto:

PM/REF č.	Číslo CAS	Názov	Obmedzenia alebo špecifikácie
„11005	012542-30-2	kyselina akrylová, dicyklopentenyl ester	QMA = $0,05 \text{ mg}/6 \text{ dm}^2$
11500	000103-11-7	2-etylexer kyseliny akrylovej	SML = $0,05 \text{ mg}/\text{kg}$
12786	000919-30-2	3-aminopropyl(trietoxy) silán	Obsah extrahovateľného zvyškového 3-aminopropyl (trietoxy) silánu má byť nižší ako plnidlo v množstve $3 \text{ mg}/\text{kg}$ . Len na použitie na spracovanie reaktívnych povrchov neorganických plnidiel.
13317	132459-54-2	N,N'-bis[4-(etoxykarbonyl)fenyl]-1,4,5,8-naftaléntetrakarboxydiimid	SML = $0,05 \text{ mg}/\text{kg}$ Čistota > 98,1 hmot. % Len na použitie ako komonomér (max. 4 %) pre polyestery (PET, PBT).
14260	000502-44-3	kaprolaktón	SML = $0,05 \text{ mg}/\text{kg}$ (ako suma kaprolaktónu kyseliny 6-hydroxyhexánovej)
16955	000096-49-1	etylén-karbonát	Zvyškový obsah $5 \text{ mg}/\text{kg}$ hydrogélu pri maximálnom pomere $10 \text{ g}$ hydrogélu na $1 \text{ kg}$ potravín. Hydrolyzát obsahuje etylénglykol o hodnote SML = $30 \text{ mg}/\text{kg}$ .
21370	010595-80-9	2-sulfoetylexer kyseliny metakrylovej	QMA = ND (DL = $0,02 \text{ mg}/6 \text{ dm}^2$ )
22210	000098-83-9	alfa-metylstyrén	SML = $0,05 \text{ mg}/\text{kg}$
22932	001187-93-5	perfluórapropylperfluórvinyl-éter	SML = $0,05 \text{ mg}/\text{kg}$ Na použitie na nelepivé povrchy.
24903	068425-17-2	sirupy, hydrolyzovaný škrob, hydrogenované	V súlade so špecifikáciou v časti H.
25540	000528-44-9	kyselina benzén-1,2,4,-trikarboxylová	SML (T) = $5 \text{ mg}/\text{kg}$ <b>(35)</b>
25550	000552-30-7	anhydrid kyseliny benzén-1,2,4,-trikarboxylovej	SML (T) = $5 \text{ mg}/\text{kg}$ <b>(35)</b> (ako kyselina benzén-1,2,4,-trikarboxylová)“

10. V prílohe č. 5 v časti B stĺpec „Číslo CAS“ alebo „Názov“ alebo „Obmedzenia alebo špecifikácie“ pre tieto monoméry a iné východzie látky znie:

PM/REF č.	Číslo CAS	Názov	Obmedzenia alebo špecifikácie
„10690	000079-10-7	kyselina akrylová	SML (T) = $6 \text{ mg}/\text{kg}$ <b>(36)</b>
10750	002495-35-4	benzyl-akrylát	SML (T) = $6 \text{ mg}/\text{kg}$ <b>(36)</b>
10780	000141-32-2	n-butyl-akrylát	SML (T) = $6 \text{ mg}/\text{kg}$ <b>(36)</b>

10810	002998-08-5	sek.-butyl-akrylát	SML (T) = 6 mg/kg <b>(36)</b>
10840	001663-39-4	terc.-butyl-akrylát	SML (T) = 6 mg/kg <b>(36)</b>
11470	000140-88-5	etyl-akrylát	SML (T) = 6 mg/kg <b>(36)</b>
11590	000106-63-8	izobutyl-akrylát	SML (T) = 6 mg/kg <b>(36)</b>
11680	000689-12-3	izopropyl-akrylát	SML (T) = 6 mg/kg <b>(36)</b>
11710	000096-33-3	metyl-akrylát	SML (T) = 6 mg/kg <b>(36)</b>
11830	000818-61-1	monoester kyseliny akrylovej s etylénglykolom	SML (T) = 6 mg/kg <b>(36)</b>
11890	002499-59-4	n-oktyl-akrylát	SML (T) = 6 mg/kg <b>(36)</b>
11980	000925-60-0	propyl-akrylát	SML (T) = 6 mg/kg <b>(36)</b>
13720	000110-63-4	bután-1,4-diol	SML (T) = 5 mg/kg <b>(24)</b>
20020	000079-41-4	kyselina metakrylová	SML (T) = 6 mg/kg <b>(37)</b>
20080	002495-37-6	benzyl-metakrylát	SML (T) = 6 mg/kg <b>(37)</b>
20110	000097-88-1	butyl-metakrylát	SML (T) = 6 mg/kg <b>(37)</b>
20140	002998-18-7	sek.-butyl-metakrylát	SML (T) = 6 mg/kg <b>(37)</b>
20170	000585-07-9	terc.-butyl-metakrylát	SML (T) = 6 mg/kg <b>(37)</b>
20890	000097-63-2	etyl-metakrylát	SML (T) = 6 mg/kg <b>(37)</b>
21010	000097-86-9	izobutyl-metakrylát	SML (T) = 6 mg/kg <b>(37)</b>
21100	004655-34-9	izopropyl-metakrylát	SML (T) = 6 mg/kg <b>(37)</b>
21130	000080-62-6	metyl-metakrylát	SML (T) = 6 mg/kg <b>(37)</b>
21190	000868-77-9	monoester metakrylovej kyseliny s etylénglykolom	SML (T) = 6 mg/kg <b>(37)</b>
21280	002177-70-0	fenyl-metakrylát	SML (T) = 6 mg/kg <b>(37)</b>
21340	002210-28-8	propyl-metakrylát	SML (T) = 6 mg/kg <b>(37)</b>
21460	000760-93-0	metakrylanhydrid	SML (T) = 6 mg/kg <b>(37)</b>
24190	008050-09-7	kalafúnové drevo	Pozri PM/REF č. 24100“

11. V prílohe č. 5 v časti B sa z tabuľky vypúšťajú tieto monoméry a iné východzie látky:

PM/REF č.	Číslo CAS	Názov	Obmedzenia alebo špecifikácie
„11000	050976-02-8	dicyklopentadiényl-akrylát	QMA = 0,05 mg/6 dm <sup>2</sup> “

12. V prílohe č. 5 v časti C sa z tabuľky vypúšťajú tieto monoméry a iné východzie látky:

PM/REF č.	Číslo CAS	Názov	Obmedzenia alebo špecifikácie
„11500	000103-11-7	2-etylhexyl-akrylát	
14260	000502-44-3	kaprolaktón	
21370	010595-80-9	2-sulfoetyl-metakrylát	
22210	000098-83-9	alfa-metylstyren	
25540	000528-44-9	kyselina trimellitová	QM (T) = 5 mg/kg vo FP
25550	000552-30-7	trimellitánhydrid	QM (T) = 5 mg/kg vo FP (ako kyselina benzén-1,2,4,-trikarboxylová)“

13. V prílohe č. 5 v časti D sa do tabuľky vkladajú tieto prídavné látky podľa číselného poradia (PM/REF č.) takto:

PM/REF č.	Číslo CAS	Názov	Obmedzenia alebo špecifikácie
„30340	330198-91-9	kyselina 12-(acetoxystearová, 2,3-bis(acetoxyl)propyl-ester	

30401	—	acetylované mono- a diglyceridy mastných kyselín	
31542	174254-23-0	kyselina akrylová, metyl-ester, telomér s 1-dodekántiolom, C <sub>16</sub> až C <sub>18</sub> alkyl- estery	QM = 0,5 hmot. % vo FP
43480	064365-11-3	drevené uhlie, aktivované	V súlade so špecifikáciou v časti H.
62245	012751-22-3	fosfid železitý	Len na polyméry a kopolyméry PET.
64990	025736-61-2	anhydrid-styrén kyseliny maleínovej, kopolymér, sodná soľ	V súlade so špecifikáciou v časti H.
66905	000872-50-4	N-metylpyrolidón	
66930	068554-70-1	metylsilseschioxán	Zvyškový monomér v metylsilseschioxáne: < 1 mg metyltrimetoxysilán/kg metylsilseschioxánu
67155	—	zmes 4-(2-benzoxazolyl)-4'-(5metyl-2- benzoxazolyl)stilbénu, 4,4'-bis(2- benzoxazolyl)stilbénu a 4,4'-bis(5- metyl-2-benzoxazolyl)stilbénu)	Menej ako 0,05 hmot. % (množstvo použitej látky/množstvo formulácie). V súlade so špecifikáciou v časti H.
76415	019455-79-9	kyselina heptándiová, vápenatá soľ	
76815	—	polyester kyseliny adipovej s glycerolom alebo pentaerytolom, estery s párnym číslom, mastné kyseliny C <sub>12</sub> až C <sub>22</sub> s nerozvetveným reťazcom	V súlade so špecifikáciou v časti H.
76845	031831-53-5	polyester 1,4-butándiol s kaprolaktónom	V súlade so špecifikáciou v časti H.
77370	070142-34-6	polyetylén glykol-30 dipolyhydroxy stearát	
79600	009046-01-9	polyetylén glykol-tridecyl-éter fosfát	SML = 5 mg/kg Len na materiály a predmety, ktoré majú prichádzať do styku s potravinami s množstvom vody viac ako 20 hmot. %. V súlade so špecifikáciou v časti H.
80000	009002-88-4	polyetylénový vosk	
81060	009003-07-0	polypropylénový vosk“	

14. V prílohe č. 5 v časti D stĺpec „Názov“ alebo „Obmedzenia alebo špecifikácie“ pre tieto prídavné látky znie:

PM/REF č.	Číslo CAS	Názov	Obmedzenia alebo špecifikácie
„30080	004180-12-5	octan meďný	SML (T) = 5 mg/kg (7) (ako meď)
40580	000110-63-4	bután-1,4-diol	SML (T) = 5 mg/kg (24)
42320	007492-68-4	uhličitan meďnatý	SML (T) = 5 mg/kg (7) (ako meď)
45195	007787-70-4	bromid meďný	SML (T) = 5 mg/kg (7) (ako meď)

45200	001335-23-5	jodid meďný	SML(T) = 5 mg/kg (7) (ako meď)
53610	054453-03-1	etyléndiamintetraoctan meďnatý	SML (T) = 5 mg/kg (7) (ako meď)
67180	—	zmes (50 hmot. %) n-decyl-n-oktyl ftalátu, (25 hmot. %) di-n-decyl-ftalátu a (25 hmot. %) di-n-oktyl-ftalátu	SML = 5 mg/kg (1)
81515	087189-25-1	poly(glycerolát zinku)	SML (T) = 25 mg/kg (38) (ako zinok)
81760	—	prášky, vločky a vlákna mosadze, bronzu, medi, nehrdzavejúcej ocele, cínu a zliatiny medi, cínu a železa	SML (T) = 5 mg/kg (7) (ako meď)
88640	008013-07-08	sójový olej, epoxidovaný	SML = 60 mg/kg, ak ide o tesniace krúžky z PVC použité na uzatváranie sklenených pohárov obsahujúcich potraviny na počiatočnú výživu dojčiat a potraviny na následnú výživu dojčiat alebo následné výživové prípravky na báze obilnín pre dojčatá a malé deti a ostatné potraviny na výživu dojčiat a malých detí podľa siedmej hlavy druhej časti potravinového kódexu je tento limit znížený na 30 mg/kg.
89200	007617-31-4	stearát meďný	SML (T) = 5 mg/kg (7) (ako meď)
92030	010124-44-4	síran meďnatý	SML (T) = 5 mg/kg (7) (ako meď)
96190	020427-58-1	hydroxid zinočnatý	SML (T) = 25 mg/kg (38) (ako zinok)
96240	001314-13-2	oxid zinočnatý	SML (T) = 25 mg/kg (38) (ako zinok)
96320	001314-98-3	sulfid zinočnatý	SML (T) = 25 mg/kg (38) (ako zinok)

15. V prílohe č. 5 v časti D sa z tabuľky vypúšťajú tieto prídavné látky:

PM/REF č.	Číslo CAS	Názov	Obmedzenia alebo špecifikácie
„30400		acetylované glyceridy	
38320	005242-49-9	4-(2-benzoxazolyl)-4'-5(5-metyl-2-benzoxazolyl)stilbénu	V súlade so špecifikáciou v časti H.“

16. V prílohe č. 5 v časti E sa do tabuľky vkladajú tieto prídavné látky podľa číselného poradia (PM/REF č.) takto:

PM/REF č.	Číslo CAS	Názov	Obmedzenia alebo špecifikácie
„31500	025134-51-4	kyselina akrylová a kopolymér kyseliny akrylovej a 2-etylhexyl-esteru	SML (T) = 6 mg/kg (36) (ako kyselina akrylová) a SML = 0,05 mg/kg (ako kyselina akrylová 2-etylhexylester)

38505	351870-33-2	cis-endo-bicyklo[2,2,1]heptán-2,3-dikarboxylová kyselina, dvojsodná soľ	SML = 5 mg/kg Nepoužívať s polyetylénom určeným na styk s kyslými potravinami. Čistota ≥ 96 hmot. %
38940	110675-26-8	2,4-bis(dodecyltiometyl)-6-metylphenol	SML (T) = 5 mg/kg <b>(40)</b>
49595	057583-35-4	dimetylcín-bis(etylhexyl sulfanylacetát)	SML (T) = 0,18 mg/kg <b>(16)</b> (ako cín)
63940	008062-15-5	kyselina lignosulfónová	SML = 0,24 mg/kg Na použitie len ako rozptyľovač pre plastové disperzie.
66350	085209-93-4	2,2'-metylénbis(4,6-di- <i>terc</i> -butylfenyl)lítium-fosfát	SML = 5 mg/kg a SML (T) = 0,6 <b>(8)</b> (ako lítium)
67515	057583-34-3	monometylcín-tris(etylhexyl sulfanylacetát)	SML (T) = 0,18 mg/kg <b>(16)</b> (ako cín)
69160	014666-94-5	kyselina olejová, kobaltová soľ	SML (T) = 0,05 mg/kg <b>(14)</b> (ako kobalt)
76681	—	polycyklopentadién, hydrogenovaný	SML = 5 mg/kg <b>(1)</b>
85950	037296-97-2	kyselina kremičitá, magnéziovosodno-fluoridová soľ	SML(T) = 0,15 mg/kg <b>(39)</b> (ako fluorid) Používať len vo vrstvách viacvrstvových materiálov, ktoré neprichádzajú do priameho styku s potravinami.
95265	227099-60-7	1,3,5-tris(4-benzoylfenyl) benzén	SML = 0,05 mg/kg“

17. V prílohe č. 5 v časti E stĺpec „Názov“ alebo „Obmedzenia a špecifikácie“ pre tieto prídavné látky znie:

PM/REF č.	Číslo CAS	Názov	Obmedzenia alebo špecifikácie
„35760	001309-64-4	oxid antimónitý	SML (T) = 0,04 mg/kg <b>(39)</b> (ako antimón)
40020	110553-27-0	2,4-bis(oktyltiometyl)-6-metylphenol	SML(T) = 5 mg/kg <b>(40)</b>
50160	—	di- <i>n</i> -oktylcínbis[n-alkyl (C <sub>10</sub> až C <sub>16</sub> ) sulfanylacetát]	SML(T) = 0,006 mg/kg <b>(17)</b> (ako cín)
50240	010039-33-5	di- <i>n</i> -oktylcín-bis(2-etylhexyl maleinát)	SML(T) = 0,006 mg/kg <b>(17)</b> (ako cín)
50320	015571-58-1	di- <i>n</i> -oktylcín bis(2-etylhexyl sulfanylacetát)	SML(T) = 0,006 mg/kg <b>(17)</b> (ako cín)
50360	—	di- <i>n</i> -oktylcín bis(2-etyl maleinát)	SML(T) = 0,006 mg/kg <b>(17)</b> (ako cín)
50400	033568-99-9	di- <i>n</i> -oktylcín bis(izooktyl maleinát)	SML(T) = 0,006 mg/kg <b>(17)</b> (ako cín)
50480	026401-97-8	di- <i>n</i> -oktylcín bis(izooktylsulfanylacetát)	SML(T) = 0,006 mg/kg <b>(17)</b> (ako cín)
50560	—	di- <i>n</i> -oktylcínbután 1,4-diol-bis(sulfanylacetát)	SML(T) = 0,006 mg/kg <b>(17)</b> (ako cín)
50640	003648-18-8	di- <i>n</i> -oktylcíndidodekanoát (= di- <i>n</i> -oktylcíndilaurát)	SML(T) = 0,006 mg/kg <b>(17)</b> (ako cín)
50720	015571-60-5	di- <i>n</i> -oktylcíndimaleinát	SML(T) = 0,006 mg/kg <b>(17)</b> (ako cín)



50800	—	di- <i>n</i> -oktylcíndimaleinát, esterifikovaný	SML(T) = 0,006 mg/kg (17) (ako cín)
50880	—	di- <i>n</i> -oktylcíndimaleinát, polyméry (n=2 až 4)	SML(T) = 0,006 mg/kg (17) (ako cín)
50960	069226-44-4	di- <i>n</i> -oktylcínetylénglykolbis (sulfanylacetát)	SML(T) = 0,006 mg/kg (17) (ako cín)
51040	015535-79-2	di- <i>n</i> -oktylcínsulfanylacetát	SML(T) = 0,006 mg/kg (17) (ako cín)
51120	—	di- <i>n</i> -oktylcíntiobenzoát [(2-etylhexyl)- sulfanylacetát]	SML(T) = 0,006 mg/kg (17) (ako cín) <sup>“</sup>

18. V prílohe č. 5 v časti E sa z tabuľky vypúšťa táto prídavná látka :

PM/REF č.	Číslo CAS	Názov	Obmedzenia alebo špecifikácie
„76680	068132-00-3	polycyklopentadién, hydrogenovaný	SML = 5 mg/kg (1) <sup>“</sup>

19. V prílohe č. 5 v časti H sa do tabuľky vkladajú tieto látky podľa číselného poradia (PM/REF č.) takto:

PM/REF č.	Iné špecifikácie
„24903	sirupy, hydrolyzovaný škrob, hydrogenované v súlade s kritériami čistoty pre maltitolový sirup E 965(ii) uvedený v dvanástej hlave druhej časti potravinového kódexu
43480	aktívne uhlie na použitie len v PET s maximálnou hodnotou polyméru 10 mg/kg. Rovnaké požiadavky čistoty ako pre aktívne uhlie (E 153) uvedené v dvanástej hlave druhej časti potravinového kódexu okrem popola, ktorého môže byť najviac 10 hmot. %
64990	anhydrid-styrén kyseliny maleínovej, kopolymér, sodná soľ frakcia MW < 1 000 je menej ako 0,05 hmot. %
67155	zmes 4-(2-benzoxazolyl)-4'-(5-metyl-2-benzoxazolyl)-stilbén, 4,4'-bis(2-benzoxazolyl)stilbén bis(5-metyl-2-benzoxazolyl)-stilbén zmes získaná výrobným procesom v bežnom pomere (58 % až 62 %) : (23 % až 27 %) : (13 % až 17 %)
76845	polyester 1,4-butándiolu s kaprolaktónom frakcia MW < 1 000 je menej ako 0,05 hmot. %
76815	polyester kyseliny adipovej s glycerolom alebo pentaerytritolom, estery s párnym číslom mastných kyselín C <sub>12</sub> až C <sub>22</sub> s nerozvetveným reťazcom frakcia MW < 1 000 je menej ako 5 hmot. %
79600	polyetylén glykol tridecyl-éter-fosfát polyetylén glykol (EO ≤ 11) tridecyl-éter-fosfát (mono-a dialkyl ester) s maximálnym množstvom 10 hmot. % polyetylén glykolu (EO ≤ 11) tridecyléter <sup>“</sup>

20. V prílohe č. 5 v časti I vysvetlivky k „Obmedzeniam alebo špecifikáciám“ (8), (14) a (16) znejú :

- „(8) SML(T) v tomto prípade znamená, že obmedzenie nebude presiahnuté sumou množstiev špecifických migrácií látok uvedených pod číslami PM/REF 38000, 42400, 64320, 66350, 67896, 73040, 85760, 85840, 85920 a 95725.
- (14) SML(T) v tomto prípade znamená, že obmedzenie nebude presiahnuté sumou množstiev špecifických migrácií látok uvedených pod číslami PM/REF 44960, 68078, 69160, 82020 a 89170.
- (16) SML(T) v tomto prípade znamená, že obmedzenie nebude presiahnuté sumou množstiev špecifických migrácií látok uvedených pod číslami PM/REF 49595, 49600, 67520, 67515 a 83599.“

21. V prílohe č. 5 v časti I sa vkladajú vysvetlivky k „Obmedzeniam a špecifikáciám“, ktoré

znejú:

- „(35) SML(T) v tomto prípade znamená, že obmedzenie nebude presiahnuté sumou množstiev špecifických migrácií látok uvedených pod číslami PM/REF 25540 a 25550.
- (36) SML(T) v tomto prípade znamená, že obmedzenie nebude presiahnuté sumou množstiev špecifických migrácií látok uvedených pod číslami PM/REF 10690, 10750, 10780, 10810, 10840, 11470, 11590, 11680, 11710, 11830, 11890, 11980 a 31500.
- (37) SML(T) v tomto prípade znamená, že obmedzenie nebude presiahnuté sumou množstiev špecifických migrácií látok uvedených pod číslami PM/REF 20020, 20080, 20110, 20140, 20170, 20890, 21010, 21100, 21130, 21190, 21280, 21340 a 21460.
- (38) SML(T) v tomto prípade znamená, že obmedzenie nebude presiahnuté sumou množstiev špecifických migrácií látok uvedených pod číslami PM/REF 81515, 96190, 96240 a 96320, ako aj solí zinku, vrátane dvojitých a kyslých, povolených kyselín, fenolov alebo alkoholov. Toto obmedzenie pre zinok sa uplatňuje aj na kyseliny a soli, ak zodpovedajúca voľná kyselina nie je v zozname uvedená.
- (39) Migračný limit môže byť pri veľmi vysokej teplote presiahnutý.
- (40) SML(T) v tomto prípade znamená, že obmedzenie nebude presiahnuté sumou množstiev špecifických migrácií látok uvedených pod číslami PM/REF 38940 a 40020.“.

22. V prílohe č. 12 v časti B bod 2 znie:

„2. Princíp metódy

Stanovenie migrácie kadmia a olova sa vykonáva prístrojovou analytickou metódou, ktorá spĺňa kritériá uvedené v bode 4.“.

23. V prílohe č. 12 v časti B bod 4 znie:

„4. Požiadavky na prístrojovú analytickú metódu

4.1. Medza dokázateľnosti prístroja (LOD) definovaná ako koncentrácia kadmia a olova v 4 % kyseline octovej pripravenej podľa 3.1, ktorá dáva signál rovný dvojnásobku základného šumu prístroja pre kadmium a olovo, musí byť rovná alebo nižšia ako

4.1.1. 0,01 mg.l<sup>-1</sup> pre kadmium,

4.1.2. 0,1 mg.l<sup>-1</sup> pre olovo.

4.2. Medza stanoviteľnosti (LOQ) pre kadmium a olovo musí byť rovná alebo nižšia ako

4.2.1. 0,02 mg.l<sup>-1</sup> pre kadmium,

4.2.2. 0,2 mg.l<sup>-1</sup> pre olovo.

4.3. Výťažnosť

Výťažnosť prídavku kadmia a olova do 4 % kyseliny octovej pripravenej podľa 3.1 sa musí pohybovať medzi 80 % až 120 %.

4.4. Špecifická

Použitá prístrojová analytická metóda musí byť schopná stanoviť prvky aj v prítomnosti matricových a spektrálnych interferencií.“.

24. Príloha č. 14 sa vypúšťa.

25. Príloha č. 15 sa dopĺňa bodmi 19 a 20, ktoré znejú:

- „19. Smernica Komisie 2005/31/ES z 29. apríla 2005, ktorou sa mení a dopĺňa smernica Rady 84/500/EHS, pokiaľ ide o vyhlásenie zhody a kritériá používania analytických metód pre keramické výrobky určené na styk s potravinami (Ú. v. EÚ L 110, 30. 4. 2005),
20. Smernica Komisie 2005/79/ES z 18. novembra 2005, ktorou sa mení a dopĺňa

smernica 2002/72/ES, ktorá sa týka plastových materiálov a predmetov určených na styk s potravinami (Ú. v. EÚ L 302, 19. 11. 2005).“.

## **Čl. II**

Tento výnos nadobúda účinnosť 1. septembra 2006 okrem bodov 3 a 8 až 21, ktoré nadobúdajú účinnosť 19. novembra 2006.

**Minister zdravotníctva  
Slovenskej republiky**

**Ivan Valentovič, v.r.**

**Minister pôdohospodárstva  
Slovenskej republiky**

**Miroslav Jureňa, v.r.**