

# VESTNÍK



**MINISTERSTVA ZDRAVOTNÍCTVA  
SLOVENSKEJ REPUBLIKY**

---

Čiastka 39-60

Dňa 27. decembra 2012

Ročník 60

---

## **OBSAH:**

### **Normatívna časť:**

39. Výnos Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo 14. decembra 2012 č. 09780-OL-2012, ktorým sa mení a dopĺňa výnos Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 10. septembra 2008 č. 09812/2008-OL o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno – technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení v znení neskorších predpisov
40. Výnos Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. S09229-OL-2012 zo 17. decembra 2012, ktorým sa upravujú podrobnosti o charakteristike orgánu a charakteristike darcu, označovaní prepravného kontajnera, zázname o odobratých orgánoch a zázname o transplantovaných orgánoch
41. Výnos Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. S09602-OL-2012 zo 17. decembra 2012, ktorým sa ustanovujú náležitosti súhlasu na vývoz tkaniva alebo bunky mimo územia Slovenskej republiky a vzor žiadosti o súhlas na vývoz tkaniva alebo bunky mimo územia Slovenskej republiky
42. Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o celoplošnom skríningu kongenitálnej hypotyreózy, kongenitálnej adrenálnej hyperplázie, cystickej fibrózy a vybraných dedičných metabolických porúch u novorodencov a zdravotnej starostlivosti o zachytené prípady
43. Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o príznakoch a diagnostike zanedbávania, týrania alebo zneužívania maloletej osoby a o postupe poskytovateľov zdravotnej starostlivosti pri oznamovaní podozrenia na zanedbávanie, týranie alebo zneužívanie maloletej osoby

44. Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky na vykonávanie kontroly sterility vysterilizovaných zdravotníckych pomôcok v zdravotníckych zariadeniach
45. Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. S09197/OF/2012 zo dňa 10. decembra 2012, ktorým sa dopĺňa odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. OF/1111/2011 z 24. novembra 2011, ktorým sa usmerňuje počet balení lieku s obsahom drogového prekurzora potrebných na jeden liečebný cyklus

**Oznamovacia časť:**

Oznámenie o stratách pečiatok

**39.****VÝNOS**

**Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky  
zo 14. decembra 2012 č. 09780-OL-2012,  
ktorým sa mení a dopĺňa výnos Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky  
z 10. septembra 2008 č. 09812/2008-OL o minimálnych požiadavkách  
na personálne zabezpečenie a materiálno – technické vybavenie  
jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení v znení neskorších predpisov**

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 8 ods. 2 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 ustanovuje:

**Čl. I**

Výnos Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 10. septembra 2008 č. 09812/2008-OL o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení (oznámenie č. 410/2008 Z. z.) v znení výnosu z 10. decembra 2008 č. 25118/2008-OL (oznámenie č. 576/2008 Z. z.), výnosu z 10. augusta 2009 č. 16480/2009-OL (oznámenie č. 335/2009 Z. z.), výnosu zo 6. apríla 2011 č. 00707-OL-2011 (oznámenie č. 124/2011 Z. z.) a výnosu zo 7. decembra 2011 č. 11943-OL-2011 (oznámenie č. 464/2011 Z. z.) sa mení a dopĺňa takto:

1. V § 4 sa slová „31. decembra 2012“ nahrádzajú slovami „31. decembra 2014“.
2. Za § 4a sa vkladá § 4b, ktorý znie:

„§ 4b

Týmto výnosom sa preberajú právne záväzné akty Európskej únie uvedené v prílohe č. 3.“

3. Príloha č. 1 oddiel 1 „Ambulancia“ časť II „Ambulancie špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti“ písmeno Za „Lekárska služba prvej pomoci pre deti a dospelých“ druhý bod „Materiálno – technické vybavenie tvoria“ písmeno b) sa dopĺňa tridsiatym siedmym bodom, ktorý znie:  
„37. prístroj na stanovenie C – reaktívneho proteínu (CRP) s možnosťou stanovenia ďalších parametrov podľa použitých testov a možnosťou softwarového vybavenia na ďalšie testy, ak nie je výsledok vyšetrenia dostupný do 15 minút.“
4. V prílohe č. 1 časti V „Agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti“ prvom bode „Personálne zabezpečenie tvoria“ písmene b) sa na konci pripájajú slová „alebo sestra s najmenej päťročnou odbornou praxou“.

5. V prílohe č. 2 časti „Spoločné ustanovenia“ dvadsiatom bode sa vypúšťajú slová „Ak je súčasťou operačného traktu“.
6. Príloha č. 2 druhá časť „Minimálne požiadavky na personálne zabezpečenie ústavných zariadení Spoločné ustanovenia k minimálnym požiadavkám na personálne zabezpečenie ústavných zariadení“ sa dopĺňa štvrtým bodom, ktorý znie:  
„4. Ak ústavné zdravotnícke zariadenie poskytuje zdravotnú starostlivosť na oddelení pediatrickom, geriatrickom, doliečovacom, psychiatrickom, medicíny drogových závislostí, gynekológie a pôrodnictva alebo dlhodobo chorých, musí mať v pracovnoprávnom vzťahu sociálneho pracovníka na podporu zmierňovania alebo odstraňovania sociálnych dôsledkov zdravotnej situácie pacienta v súvislosti s hospitalizáciou a prepustením.“
7. V prílohe č. 2 druhej časti „Minimálne požiadavky na personálne zabezpečenie ústavných zariadení“ oddiele 1 „Lekári“ štvrtý bod znie:  
„4. Počet pacientov na lôžku pripadajúcich na jedného lekára s príslušnou špecializáciou v ústavnom zariadení poskytujúcom zdravotnú starostlivosť v nočnej zmene je najviac 100. Ak je ústavné zariadenie zaradené do pevnej siete<sup>26)</sup> a poskytuje zdravotnú starostlivosť na oddelení anestéziológie a intenzívnej medicíny, vnútorného lekárstva alebo kardiológie, chirurgie, ortopedie alebo úrazovej chirurgie, neurológie, gynekológie a pôrodnictva, neurochirurgie, pediatrie alebo neonatológie, detskej chirurgie, detskej kardiológie, detskej anestéziológie a intenzívnej medicíny alebo na oddelení popálenín, musí byť na každom z týchto oddelení v nočnej zmene zabezpečená zdravotná starostlivosť lekárom s príslušným profesijným titulom zodpovedajúcim zameraniu oddelenia.“
8. V prílohe č. 2 druhej časti „Minimálne požiadavky na personálne zabezpečenie ústavných zariadení“ oddiele 1 „Lekári“ piaty bod znie:  
„5. Počet pacientov na lôžku pripadajúcich na jedného lekára s príslušným profesijným titulom v liečebni pre dospelých v nočnej zmene je najviac 150. Počet pacientov na lôžku pripadajúcich na jedného lekára s príslušným profesijným titulom podľa tabuľky č. 3 v špecializovanej psychiatrickej nemocnici v nočnej zmene je najviac 200. V hospici a v liečebni pre deti a dorast môže byť nočná zmena bez lekára. V psychiatrickej liečebni a v špecializovanej nemocnici na oddelení medicíny drogových závislostí poskytujúcom stredne dlhodobú odvykaciu liečbu môže byť v nočnej zmene jeden lekár.“
9. Príloha č. 2 druhá časť „Minimálne požiadavky na personálne zabezpečenie ústavných zariadení“ oddiel 1 „Lekári“ sa dopĺňa jedenástym bodom, ktorý znie:  
„11. Nočnú zmenu môže zabezpečovať aj lekár s profesijným titulom lekár, ak má najmenej šesťmesačnú odbornú prax a ak je v nočnej zmene zabezpečená zdravotná starostlivosť lekárom špecialistom s príslušným profesijným titulom.“
10. V prílohe č. 2 druhej časti „Minimálne požiadavky na personálne zabezpečenie ústavných zariadení“ oddiele 1 „Lekári“ v texte označenom hviezdičkou pod tabuľkou č. 1 sa na konci vety pripájajú slová „alebo klinický psychológ“.
11. V prílohe č. 2 druhej časti „Minimálne požiadavky na personálne zabezpečenie ústavných zariadení“ oddiele 2 „Sestry, pôrodné asistentky a ďalší zdravotnícki pracovníci“ v štrnástom bode prvej vete sa slová „tri sestry“ nahrádzajú slovami „dve sestry alebo jedna sestra a jeden zdravotnícky záchranár“.
12. V prílohe č. 2 druhej časti „Minimálne požiadavky na personálne zabezpečenie ústavných zariadení“ oddiele 2 „Sestry, pôrodné asistentky a ďalší zdravotnícki pracovníci“ tabuľke č. 13

štyridsiatom prvom riadku sa za slová „sestra špecialistka v chirurgickom ošetrovatel'stve“ vkladajú slová „/zdravotnícky záchranár“.

13. V prílohe č. 2 druhej časti „Minimálne požiadavky na personálne zabezpečenie ústavných zariadení“ oddiele 2 „Sestry, pôrodné asistentky a ďalší zdravotnícki pracovníci“ tabuľke č. 14 dvadsiatom piatom riadku sa za slová „sestra špecialistka v chirurgickom ošetrovatel'stve“ vkladajú slová „/zdravotnícky záchranár“.
14. Za prílohu č. 2 sa vkladá príloha č. 3, ktorá vrátane nadpisu znie:

**„Príloha č. 3 k výnosu č. 09812/2008-OL**

**Zoznam preberaných právne záväzných aktov Európskej únie**

1. Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2010/53/EÚ zo dňa 7. júla 2010 o normách kvality a bezpečnosti ľudských orgánov určených na transplantáciu (Ú. v. EÚ L 207, 06.08.2010).“.

15. Slová „rádiologický asistent“ vo všetkých tvaroch sa v celom texte výnosu nahrádzajú slovami „rádiologický technik“ v príslušnom tvare.

**Čl. II**

Tento výnos nadobúda účinnosť 30. decembra 2012.

**Zuzana Zvolenská, v. r.  
ministerka**

**40.****VÝNOS****Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky  
č. S09229-OL-2012 zo 17. decembra 2012,  
ktorým sa upravujú podrobnosti o charakteristike orgánu  
a charakteristike darcu, označovaní prepravného kontajnera,  
zázname o odobratých orgánoch a zázname o transplantovaných orgánoch**

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 39e ods. 1 písm.c) a § 39h 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. 313/2012 Z. z. ustanovuje:

**§ 1****Predmet úpravy**

- (1) Tento výnos upravuje podrobnosti o
  - a) charakteristike orgánu a charakteristike darcu,
  - b) označovaní prepravného kontajnera,
  - c) zázname o odobratých orgánoch,
  - d) zázname o transplantovaných orgánoch.

(2) Ak sa orgány určené na transplantáciu do ľudského organizmu používajú na účely výskumu, uplatňuje sa tento výnos.

**§ 2**

Charakteristika orgánu a charakteristika darcu sú uvedené v prílohe č. 1.

**§ 3****Označovanie prepravného kontajnera**

- (1) Označenie prepravného kontajnera na distribúciu orgánu obsahuje tieto údaje:
  - a) názov a sídlo poskytovateľa zdravotnej starostlivosti (ďalej len „poskytovateľ“) vykonávajúceho odber, adresu a telefónne číslo zariadenia, kde sa uskutočnil odber,
  - b) názov a sídlo poskytovateľa vykonávajúceho transplantáciu, adresu a telefónne číslo zariadenia, kde sa uskutočnila transplantácia,
  - c) vyhlásenie, že balenie obsahuje orgán s uvedením druhu orgánu a v prípade potreby stranu jeho umiestnenia (ľavá alebo pravá) a označenie "ZAOBCHÁDZAŤ OPATRNE",
  - d) podmienky distribúcie vrátane pokynov na udržanie vhodnej teploty a polohy kontajnera,
  - e) dátum a čas začatia distribúcie.

(2) K prepravnému kontajneru sa prikladajú súbory údajov uvedených v prílohe č. 1.

(3) Ak sa prevoz vykonáva v rámci toho istého organizačného útvaru jedného zdravotníckeho zariadenia, odsek 1 sa neuplatňuje.

(4) Informácie podľa odseku 1 musia byť umiestnené na kontajneri takým spôsobom, aby počas jeho transportu nedošlo k ich poškodeniu a bola zachovaná ich čitateľnosť.

#### § 4

### **Záznam o odobratom orgáne**

(1) Záznam o odobratom orgáne vypracovaný poskytovateľom, ktorý vykonal odber orgánu obsahuje

- a) údaje podľa prílohy č. 1,
- b) poučenie a informovaný súhlas živého darcu s odberom orgánu na účely jeho transplantácie,
- c) záznam o alokácii odobratého orgánu.

(2) Ak ide o mŕtveho darcu, záznam o odobratom orgáne podľa odseku 1 obsahuje aj potvrdenie od národnej transplantlačnej organizácie o nezaregistrovaní potenciálneho darcu v registri osôb, ktoré vyjadrili počas svojho života nesúhlas s odobratím orgánov, tkanív a buniek po smrti s uvedením dňa a času vystavenia potvrdenia, mena a priezviska osoby, ktorá túto skutočnosť overila.

(3) Kópia záznamu o odobratom orgáne, ktorá je zasielaná národnej transplantlačnej organizácii a poskytovateľovi, ktorý vykoná transplantáciu, obsahuje údaje podľa odseku 1.

#### § 5

### **Záznam o transplantovanom orgáne**

(1) Záznam o transplantovanom orgáne vypracovaný poskytovateľom, ktorý vykonal transplantáciu orgánu obsahuje

- a) operačnú správu o transplantácii, alebo správu o nepoužití orgánu s uvedením príčin nepoužitia orgánu, stručných záverov vykonaných vyšetrení orgánu, na základe ktorých sa orgán netransplantoval a spôsob likvidácie nepoužitého orgánu.
- b) údaje podľa prílohy č. 1.

(2) Kópia záznamu o transplantovanom orgáne, ktorá je zasielaná národnej transplantlačnej organizácii, obsahuje údaje podľa odseku 1.

### **Záverečné ustanovenia**

#### § 6

Týmto výnosom sa preberajú právne záväzné akty Európskej únie uvedené v prílohe č. 2.

#### § 7

Tento výnos nadobúda účinnosť 1. januára 2013.

**Zuzana Zvolenská, v. r.**  
**ministerka**

**Príloha č. 1 k výnosu č. S09229-OL-2012 zo 17. decembra 2012****Charakteristika orgánu a charakteristika darcu****Časť A****Súbor minimálnych údajov, ktoré je potrebné zozbierať pred darcovstvom**

1. Názov a sídlo poskytovateľa vykonávajúceho odber, adresa a telefónne číslo zariadenia, kde sa uskutočnil odber
2. Údaj, či ide o živého darcu alebo mŕtveho darcu
3. Krvná skupina darcu
4. Pohlavie darcu
5. Príčina úmrtia darcu
6. Dátum, hodina a minúta úmrtia darcu
7. Dátum narodenia alebo odhadovaný vek darcu
8. Hmotnosť darcu
9. Výška darcu
10. Anamnéza vnútrožilového užívania drog
11. Anamnéza zhubného nádoru
12. Anamnéza prenosných chorôb
13. Výsledky testov na vylúčenie prítomnosti vírusu HIV, HCV a HBV
14. Základné informácie na zhodnotenie funkcie darovaného orgánu
15. Číselný kód darcu pridelený národnou transplantáčnou organizáciou
16. Časové údaje o začiatku odberu a o ukončení odberu
17. Dátum, hodina, minúta prerušenia krvného obehu orgánu
18. Názov, opis, typ a identifikácia odobratého orgánu vrátane vzoriek na testovanie
19. Iné relevantné údaje o odobratom orgáne



## Časť B

### **Súbor doplnkových údajov k minimálnym údajom, ktoré sa majú zozbierať a ktoré vychádzajú z rozhodnutia lekárskeho tímu a zohľadňujú dostupnosť takýchto informácií a osobitné okolnosti prípadu**

1. Názov a sídlo poskytovateľa vykonávajúceho odber, adresa a telefónne číslo zariadenia, kde sa uskutočnil odber, potrebné na koordináciu, pridelovanie a vysledovateľnosť orgánov od darcov k príjemcom a naopak.
2. Demografické a antropometrické údaje o darcovi podstatné pre posúdenie vhodnosti orgánu pre príjemcu.
3. Lekárska anamnéza darcu vrátane informácií o stave, ktorý by mohol mať vplyv na vhodnosť orgánov určených na transplantáciu zahŕňajúce riziko prenosu choroby.
4. Fyzikálne a klinické údaje, ktoré by mohli mať vplyv na vhodnosť orgánov určených na transplantáciu,
  - a) z klinického vyšetrenia, ktoré sú nevyhnutné na vyhodnotenie zachovávaných fyziologických funkcií darcu,
  - b) o zistení stavu, ktorý sa nezistil počas preskúmania darcovej lekárskej anamnézy,
  - c) o riziku prenosu choroby.
5. Laboratórne parametre potrebné na
  - a) posúdenie funkcie orgánov,
  - b) zistenie prenosných chorôb,
  - c) zistenie možných kontraindikácií v súvislosti s darcovstvom orgánov.
6. Výsledky zobrazovacích vyšetrení vykonaných na posúdenie anatomického stavu orgánov určených na transplantáciu.
7. Liečba poskytnutá darcovi dôležitá z hľadiska posúdenia funkčnosti orgánov a vhodnosti na darcovstvo orgánov, najmä podanie antibiotík, inotropná podpora alebo liečba transfúziou.
8. Popis akejkoľvek udalosti, ku ktorej došlo počas odberu a ktorá môže mať vplyv na kvalitu a bezpečnosť transplantácie.

---

**Príloha č. 2 k výnosu č. S09229-OL-2012 zo 17. decembra 2012****Zoznam preberaných právne záväzných aktov Európskej únie**

Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2010/53/EÚ zo dňa 7. júla 2010 o normách kvality a bezpečnosti ľudských orgánov určených na transplantáciu (Ú. v. EÚ L 207, 06.08.2010).

**41.****VÝNOS****Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky,  
č. S09602-OL-2012 zo 17. decembra 2012****ktorým sa ustanovujú náležitosti súhlasu na vývoz tkaniva alebo bunky mimo  
územia Slovenskej republiky a vzor žiadosti o súhlas na vývoz tkaniva  
alebo bunky mimo územia Slovenskej republiky**

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 45 ods. 3 písm. k) druhého bodu 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 ustanovuje:

**§ 1**

(1) Súhlas na vývoz tkaniva alebo bunky mimo územia Slovenskej republiky (ďalej len „súhlas“) sa vydáva na základe žiadosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktorý chce uskutočniť vývoz podľa osobitného predpisu.<sup>1)</sup>

(2) Súhlas obsahuje

- a) názov a sídlo národnej transplantlačnej organizácie, podpis osoby oprávnenej konať v mene národnej transplantlačnej organizácie a odtlačok pečiatky národnej transplantlačnej organizácie,
- b) názov, sídlo a IČO žiadateľa, podpis osoby oprávnenej konať v mene žiadateľa a odtlačok pečiatky žiadateľa,
- c) názov štátu, do ktorého má byť tkanivo alebo bunka vyvezené,
- d) identifikačné údaje osoby alebo tkanivového zariadenia, ktoré bude vykonávať prenos a ktoré požaduje tkanivo alebo bunku zo Slovenskej republiky pre konkrétneho príjemcu a identifikačné údaje konkrétneho príjemcu,
- e) druh tkaniva alebo bunky, množstvo tkaniva alebo bunky a identifikačný kód tkaniva alebo bunky, ktoré má byť vyvezené mimo územia Slovenskej republiky,
- f) vyhlásenie, že v registri čakaťov<sup>2)</sup> nie je vedený príjemca tkaniva alebo bunky na území Slovenskej republiky,
- g) rozhodnutie o udelení súhlasu,
- h) odôvodnenie v prípade negatívneho rozhodnutia,
- i) dátum vyhotovenia rozhodnutia, meno a priezvisko a podpis osoby oprávnenej konať v mene národnej transplantlačnej organizácie a odtlačok pečiatky národnej transplantlačnej organizácie.

**§ 2**

(1) Vzor žiadosti o súhlas na vývoz tkaniva alebo bunky mimo územia Slovenskej republiky je uvedený v prílohe.

<sup>1)</sup> § 45 ods. 3 písm. h) zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

<sup>2)</sup> § 38 ods. 3 zákona 576/2004 Z.z. v znení zákona č. 313/2012 Z. z.

(2) K žiadosti podľa odseku 1 sa pripojí písomná požiadavka osoby alebo písomná požiadavka tkanivového zariadenia, ktoré bude vykonávať prenos, a ktoré požaduje tkanivo alebo bunku zo Slovenskej republiky.

§ 3

Tento výnos nadobúda účinnosť 1. januára 2013.

**Zuzana Zvolenská, v. r.  
ministerka**

Príloha k výnosu č. S09602-OL-2012 zo 17. decembra 2012

**MIMO ÚZEMIA SLOVENSKEJ REPUBLIKY**

<b>(1) Identifikačné údaje žiadateľa:</b>  Názov: Sídlo: IČO:
<b>(2) Názov štátu, do ktorého má byť tkanivo alebo bunka vyvezené:</b>
<b>(3) Identifikačné údaje osoby, ktorá bude vykonávať prenos alebo tkanivového zariadenia, ktoré požaduje tkanivo alebo bunku zo Slovenskej republiky pre konkrétneho príjemcu:</b>  Názov: Sídlo: IČO: Iné údaje:  <b>Identifikačné údaje konkrétneho príjemcu:</b> Meno a priezvisko: Bydlisko: Dátum narodenia:
<b>(4) Označenie tkaniva alebo bunky, ktoré majú byť vyvezené mimo územia Slovenskej republiky:</b>
<b>(5) Žiadateľ vyhlasuje, že mu nebola vznesená požiadavka na prenos tkaniva alebo bunky od žiadneho zdravotníckeho zariadenia na území Slovenskej republiky.</b>
<b>(6) Dátum vyhotovenia:</b>
<b>(7) Meno a priezvisko osoby oprávnenej konať v mene žiadateľa:</b>
<b>(8) Podpis osoby oprávnenej konať v mene žiadateľa a od tlačok pečiatky žiadateľa:</b>
<b>(9) Príloha:</b> písomná požiadavka osoby alebo písomná požiadavka tkanivového zariadenia, ktoré bude vykonávať prenos, a ktoré požaduje tkanivo alebo bunku zo Slovenskej republiky.

**42.****Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o celoplošnom skríningu kongenitálnej hypotyreózy, kongenitálnej adrenálnej hyperplázie, cystickej fibrózy a vybraných dedičných metabolických porúch u novorodencov a zdravotnej starostlivosti o zachytené prípady.**

Číslo: 49988-2012-OZS

Dátum: 16.11.2012

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 45 ods. 1. písm. b) 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 toto odborné usmernenie:

**Čl. 1****Predmet úpravy**

Toto odborné usmernenie upravuje vykonávanie celoplošného novorodeneckého skríningu kongenitálnej hypotyreózy (ďalej len „KH“), kongenitálnej adrenálnej hyperplázie (ďalej len „CAH“), cystickej fibrózy (ďalej len „CF“) a dedičných metabolických porúch (ďalej len „DMP“) fenyلكetonúria (ďalej len „FKU“), hyperfenylalaninémia (ďalej len „HPA“), leucinóza (ďalej len „MSUD“), deficit acyl-CoA dehydrogenázy mastných kyselín so stredne dlhým reťazcom (ďalej len „MCAD“), deficit 3-hydroxyacyl-CoA dehydrogenázy mastných kyselín s dlhým reťazcom (ďalej len „LCHAD“), deficit acyl-CoA dehydrogenázy mastných kyselín s veľmi dlhým reťazcom (ďalej len „VLCAD“), deficit karnitínpalmitoyltransferázy I (ďalej len „CPT I“), deficit karnitínpalmitoyltransferázy II (ďalej len „CPT II“), deficit karnitínacylkarnitíntranslokázy (ďalej len „CACT“), glutárová acidúria typ I (ďalej len „GA I“), izovalérová acidémia (ďalej len „IVA“) vykonávaného z odberu vzorky suchej kvapky krvi a poskytovanie zdravotnej starostlivosti o zachytené prípady.

**Čl. 2****Odber vzorky**

- (1) Odber vzorky suchej kvapky krvi sa vykonáva u novorodenca v dobe od 72. hodiny do 96. hodiny života po narodení bez ohľadu na jeho zrelosť, príjem potravy a zdravotný stav.
- (2) Poskytovateľ, ktorý v čase odberu poskytuje novorodencovi zdravotnú starostlivosť, vykonáva odber vzorky suchej kvapky krvi správnou technikou, správne vyplní sprievodnú dokumentáciu, včasne odošle vzorku suchej kvapky krvi na vyšetrenie a informuje matku novorodenca o dôvode tohto vyšetrenia.

- (3) Každá vzorka suchej kvapky krvi sa označuje kódom, ktorý je identifikačným kódom pre novorodenca, a ktorý obsahuje kód poskytovateľa, uvedený v prílohe č. 1, lomený poradovým číslom pôrodu v danom roku.
- (4) Kód vzorky suchej kvapky krvi slúži k jej identifikácii v databáze a umožňuje jej ďalšie vyšetrenie.

### Čl. 3

#### Technika odberu vzorky

- (1) Odber vzorky suchej kvapky krvi pre novorodenecký skríning sa vykonáva dostatočne hlbokým sterilným vpichom sterilnou ihlou alebo lancetou z prekrvanej pätičky novorodenca po jej predchádzajúcom trení a následnej dezinfekcii kože, nie jódomým prípravkom. Prvá kvapka krvi so zvyškom dezinfekčného roztoku sa zotrie sterilným suchým tampónom. Ďalšia vytvorená kvapka sa nasaje cez opak predtlaču na špeciálny odberový papierik tak, aby krv presiakla a kompletne vyplnila predtlačený terčík na líci špeciálneho odberového papierika. Odoberajú sa štyri kvapky – terčíky.
- (2) Špeciálne odberové papieriky sú opatrené predtlačou údajov o kóde vzorky suchej kvapky krvi a stručnou inštrukciou o postupe odberu.
- (3) Na zachovanie plošnosti novorodeneckého skrínungu distribuuje Skríningové centrum novorodencov Slovenskej republiky (ďalej len „SCN SR“) špeciálne odberové papieriky, ktoré sú diagnostickou zdravotníckou pomôckou in vitro s CE značkou, podľa požiadaviek do neonatologických pracovísk.

### Čl. 4

#### Dokumentácia

- (1) Protokol skrínungu (ďalej len „protokol“) je sprievodným listom odobratých vzoriek suchej kvapky krvi. Vzor protokolu je uvedený v prílohe č. 2.
- (2) Protokol obsahuje
  - a) číselný kód vzorky suchej kvapky krvi, ktorý sa pridáva po odbere vzorky a je totožný s číselným kódom uvedeným na špeciálnom odberovom papieriku,
  - b) meno novorodenca, dátum narodenia, pôrodnú hmotnosť, zrelosť (gestačný vek), etnikum, dojčenie, dátum odberu, záznam o podaní kortikoidov matke v poslednom trimestri alebo novorodencovi pred odberom vzorky, prípadné podanie transfúzie krvi a informáciu o poskytovaní intenzívnej zdravotnej starostlivosti novorodencovi,
  - c) meno, rodné číslo a zdravotnú poisťovňu matky, adresu pobytu a kontakt do šiestich týždňov po pôrode (pre vyhľadanie v prípade positivity skrínungu),
  - d) meno a adresu lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore pediatria, ktorý poskytuje všeobecnú ambulatnú starostlivosť pre deti a dorast, ktorý bude zmluvným lekárom novorodenca po jeho prepustení z ústavnej zdravotnej starostlivosti,
  - e) dátum odoslania vzorky, odtlačok pečiatky s identifikačnými údajmi
    1. odosielajúceho pracoviska,
    2. neonatológa alebo pediatra, ktorý odber vykonal.

- (3) Protokol je vyhotovený v tlačenej forme a v elektronickej forme. Originál vytlačeného protokolu spoločne so špeciálnym odberovým papierikom odobranej vzorky suchej kvapky krvi sa odosiela poskytovateľom, ktorý odobral novorodencovi vzorku suchej kvapky krvi, denne okrem dní pracovného pokoja a pracovného voľna, nezávisle od ich počtu do SCN SR. Kópia vytlačeného protokolu zostáva odosielajúcemu pracovisku.
- (4) Ak odber vzorky suchej kvapky krvi
  - a) nebol novorodencovi vykonaný pred prepustením z ústavnej zdravotnej starostlivosti, vykoná sa tento odber poskytovateľom pri prvej návšteve novorodenca vo všeobecnej ambulancii pre deti a dorast a v kóde vzorky suchej kvapky krvi okrem kódu príslušného okresu uvedie písmeno „T“, ktoré označuje terén,
  - b) nebol novorodencovi, ktorý je občanom Slovenskej republiky a narodil sa v zahraničí, vykonaný po návrate na územie Slovenskej republiky v ústavnej zdravotnej starostlivosti, vykoná sa tento odber poskytovateľom pri prvej návšteve novorodenca vo všeobecnej ambulancii pre deti a dorast a v kóde vzorky suchej kvapky krvi sa uvedie okrem kódu príslušného okresu písmeno „T“, ktoré označuje terén.
  - c) nebol novorodencovi vykonaný pred prepustením z ústavnej zdravotnej starostlivosti a novorodenec bol preložený do inej ústavnej zdravotnej starostlivosti, odber suchej kvapky krvi sa vykoná poskytovateľom pod jeho vlastným kódovým označením.
- (5) V zdravotnej dokumentácii novorodenca, ktorého poskytovateľ prepustí, alebo preloží pred odberom vzorky suchej kvapky krvi, sa zreteľne vyznačí oznam o potrebe odobrať vzorku suchej kvapky krvi.
- (6) SCN SR vykazuje skrining zdravotným poisťovňam na základe katalógu zdravotných výkonov pod samostatnými kódmi pre KH, CAH a trypsín a detský metabolický skrining pod kódom 9981.

## Čl. 5

### Postup diagnostikovania v Skriningovom centre novorodencov SR

- (1) Primárne skriningové vyšetrenia vrodených a dedičných ochorení, ktoré sú uvedené v čl. 1 vykonáva SCN SR pri Detskej fakultnej nemocnici s poliklinikou Banská Bystrica.
- (2) Skriningové vyšetrenia
  - a) KH, CAH a CF sa vykonávajú metódou ELISA – LIANA (luminoimunologické stanovenie) hladín TSH, 17-OH progesterónu (17-OHP) a imunoreaktívneho trypsinogénu (IRT),
  - b) DMP uvedené v čl. 1 sa vyšetrujú metódou tandemovej hmotnostnej spektrometrie.
- (3) Výsledky negatívnych nálezov skriningových vyšetrení SCN SR neodosiela, ale ich uchováva vo svojej databáze pod príslušným kódom vzorky suchej kvapky krvi.
- (4) Každé ochorenie alebo porucha zachytávaná metódou ELISA – LIANA sa vykonáva v dublete na dva disky z tej istej vzorky a SCN SR vyhodnocuje hodnotu príslušného skriningového vyšetrenia v rámci stanoveného limitu pozitivity, pri ktorom sa vykonáva postup na potvrdenie alebo vylúčenie daného ochorenia alebo poruchy. DMP vyšetované metódou tandemovej hmotnostnej spektrometrie sa vyšetrujú z jedného disku.



- (5) Ak jedna zo vzoriek presahuje mierne stanovený limit pozitivity (cut-off limit), vyšetří SCN SR ďalšiu vzorku z pôvodne zaslaného špeciálneho odberového papierika ako mierne pozitívny skrínig (vnútorný recall).
- (6) Ak sú hodnoty výsledkov skrínigovaných vyšetřovacom metódom ELISA – LIANA a tandemovou hmotnostnou spektrometriou opakovaně (vnútornom recalle) nad limitom pozitivity v šedej zóne, zasiela SCN SR nový špecializovaný odberový papierik s číselným kódom vzorky suchej kvapky krvi a písomne žiada nový odber z dôvodu pozitivity. Poskytovateľ, poskytujúci v tom čase zdravotnú starostlivosť novorodencovi, neodkladne zasiela novú vzorku suchej kvapky krvi poštom do SCN SR, ktoré vzorku urgentne vyšetří ako pozitívny skrínig (externý recall).
- (7) Pri stredne vysokej až vysokej hodnote výsledku - vysoko pozitívny skrínig (horúci recall) skrínigovaného vyšetřovacom metódom ELISA – LIANA a tandemovou hmotnostnou spektrometriou nahlási SCN SR podozrenie na ochorenie alebo poruchu telefonicky, elektronicky a písomne poštom príslušnému špecializovanému pracovisku, vrátane kódu vzorky suchej kvapky krvi a kontaktných údajov na zákonného zástupcu novorodenca. Toto pracovisko súrne predvoláva zákonného zástupcu novorodenca spoločne s novorodencom na vyšetřenie novorodenca a na definitívne potvrdenie alebo vylúčenie diagnózy novorodenca. Ak v čase vzniku podozrenia na ochorenie alebo poruchu je novorodenec v ústavnej zdravotnej starostlivosťi, oznamuje SCN SR výsledok aj tomuto pracovisku. Konzultáciou príslušného špecializovaného pracoviska a ošetrujúceho lekára ústavnej zdravotnej starostlivosťi sa dohodne ďalší postup poskytovania zdravotnej starostlivosťi.
- (8) Limit pozitivity vyšetřovaných ochorení alebo porúch je stanovený na základe danej metodiky, ktorá je pravidelne kontrolovaná vnútornou aj externou kontrolou kvality akreditovanými zahraničnými pracoviskami a je prispôsobená objektívnym okolnostiam ako je vyšší limit pozitivity pre CF u etnika, skreslený limit CAH pri kortikoterapii alebo poskytovanie intenzívnej zdravotnej starostlivosťi.
- (9) DMP vyšetřované metódom tandemovej hmotnostnej spektrometrie predstavujú skupinu zriedkavých ochorení, ktoré si na definitívne potvrdenie diagnózy vyžadujú vo viacerých prípadoch náročné doplňujúce laboratórne, genetické a iné vyšetřenia a taktiež možnosť spolupráce so zahraničnými pracoviskami.

## **Čl. 6**

### **Reskrínig**

- (1) Opakovanie odberu vzorky suchej kvapky krvi – reskrínig sa líši od pozitívneho skrínigu tým, že jeho vykonanie je nevyhnutnou požiadavkou na potvrdenie alebo vylúčenie správneho skrínigového nálezu a vykonáva sa počas 10. až 14. dňa života u novorodenca
  - a) nezrelého (35. gestačný týždeň a menej),
  - b) pri poskytovaní intenzívnej zdravotnej starostlivosťi,
  - c) , ak sa prvý odber vzorky suchej kvapky krvi vykonal po podaní lieku na báze kortikoidov matke v poslednom trimestri gravidity alebo novorodencovi po pôrode,
  - d) , ktorý mal v skrínigovej vzorke suchej kvapky krvi zvyšky dezinfekčného roztoku,
  - e) , ktorého vzorka suchej kvapky krvi bola
    1. usušená vo vodorovnej polohe iným spôsobom ako pri izbovej teplote trvajúcim najmenej štyri hodiny (pôsobenie priameho intenzívneho tepla - slnko, radiátor),
    2. odobratá zo žily, do ktorej sa súbežne podával infúzny roztok a ten krv zriedil,

3. odobratá do štyroch dní po podaní transfúzie krvi.

- (2) Vzorka suchej kvapky krvi odobratá pre reskríning má rovnaký kód ako prvá odobratá vzorka. Aktuálny dátum reskríningového odberu sa zaznačí do sprievodného protokolu.
- (3) Ak poskytovateľ prepúšťa novorodenca do ambulantnej zdravotnej starostlivosti a v epikríze správy si vyžiada reskríning, priloží pri prepustení k prepúšťacej správe špecializovaný odberový papierik a protokol s kódom prvej vzorky suchej kvapky krvi. Odber sa vykonáva vždy poskytovateľom, ktorý v čase odberu poskytuje novorodencovi zdravotnú starostlivosť.

### Čl. 7

#### Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti nadväzujúci na činnosť SCN SR

- (1) Poskytovanie zdravotnej starostlivosti pri podozrení na ochorenie alebo poruchu podľa tohto odborného usmernenia poskytujú špecializované pracoviská uvedené v prílohe č. 3., ktoré:
  - a) definitívne stanovujú diagnózy a liečbu KH, CAH, CF, ako aj ostatných DMP v regióne a v odôvodnených prípadoch aj mimo regiónu,
  - b) u diagnostikovaných ochorení alebo porúch vykonávajú komplexnú zdravotnú starostlivosť vrátane dispenzarizácie aj v dospelosti,
  - c) konzultačne spolupracujú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti o ženy s FKU v období plánovanej gravidity a počas gravidity s gynekológom a pôrodnikom pri nastavení a udržiavaní diéty a v ďalšom cieleňom vyšetrení,
  - d) pri zriedkavých formách DMP zistených metódou tandemovej hmotnostnej spektrometrie stanovujú diagnózy v oblasti genetiky a molekulovej diagnostiky s možnosťou spolupráce so zahraničnými pracoviskami.

### Čl. 8

#### Zrušovacie ustanovenia

Zrušuje sa odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky ku skríningu fenylketonúrie, kongenitálnej hypotyreózy, kongenitálnej adrenálnej hyperplázie a cystickej fibrózy novorodencov a zdravotnej starostlivosti o zachytené prípady č. 18728/2008-OZS zo dňa 15.12.2008 uverejnené vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, čiastka 58 - 60, ročník 56 zo dňa 29. decembra 2008.

### Čl. 9

#### Účinnosť

Toto odborné usmernenie nadobúda účinnosť 1. januára 2013.

**Zuzana Zvolenská, v. r.  
ministerka**

**Kódovanie pracoviísk**  
**Bratislava a Západoslovenský región**

BAA	Univerzitná nemocnica Bratislava, akad. L. Déjera, Novorodenecké oddelenie	Limbová 5	Bratislava 833 05
BAD	UNB SZU, Nemocnica sv. Cyrila a Metoda Novorodenecká klinika M. Rusnáka	Antolská 11	Bratislava 851 07
BAE	DFNSP I. Det. klinika Oddelenie patologických novorodencov	Limbová 1	Bratislava 833 40
BAF	DFNSP – Detská klinika anest. a intenzívnej medicíny	Limbová 1	Bratislava 833 40
BAG	DFNSP – Klinika detskej chirurgie	Limbová 1	Bratislava 833 40
BAJ	II. Gynekologicko-pôrodná klinika UNB Ružinov Novorodenecké oddelenie	Ružinovská 6	Bratislava 826 06
BAL	Detské Kardiocentrum SR, NÚSCH a.s.	Limbová 1	Bratislava 37 833 51
BAK	GPN s.r.o Novorodenecké oddelenie	Partizánska 27	Bratislava 811 03
DSA	NsP Dunajská Streda Oddelenie neonatológie	Veľkobláhovská cesta 10	Dunajská Streda 929 01
GAA	NsP Svätého Lukáša Galanta a.s. Novorodenecké oddelenie	Hodská 373/38	Galanta 924 00
KNA	FORLIFE n.o. Nemocnica Komárno Novorodenecké oddelenie	Mederčská 39	Komárno 945 75
LVA	NsP n.o. Štefániho 69, Nitra s prevádzkou Levice n.o. Novorodenecké oddelenie	SNP 19	Levice 934 01
NRA	Fakultná nemocnica Nitra Novorodenecké oddelenie	Špitálska 6	Nitra 950 01
NZA	FNSP Nové Zámky Neonatologická klinika	Slovenská ul. 11/A	Nové Zámky 940 34
SEA	NsP Myjava Neonatologické oddelenie	Staromyjavská 59	Myjava 907 13
SEB	NsP Skalica Novorodenecké oddelenie	Koreszkova 7	Skalica 909 01
TNA	Fakultná nemocnica Trenčín Novorodenecké oddelenie	Legionárska 28	Trenčín 911 71
TOA	NsP n.o. Štefániho 69, Nitra s prevádzkou Topoľčany n.o. Novorodenecké oddelenie	Pavlovova 17	Topoľčany 955 20
TOB	NsP Partizánske n.o. Novorodenecké oddelenie	Nová nemocnica 511	Partizánske 958 01
TOC	Nemocnica Bánovce, 3. Súkr. nemocnica s.r.o. Oddelenie neonatológie	Hviezdoslavova 23/3	Bánovce n/Bebravou 957 01
TTA	Fakultná nemocnica Trnava Novorodenecké oddelenie	A. Žarnova 11	Trnava 917 75
TTB	Nemocnica Alexandra Wintera n.o. Novorodenecké oddelenie	Winterova 66	Piešťany 921 63

**Stredoslovenský región**

BBA	FNsP FDR Novorodenecké oddelenie	Ludvika Svobodu 1	Banská Bystrica 975 17
BBB	NsP n.o. Brezno Detské oddelenie – novorodenecký úsek	Banisko 1	Brezno 977 01
CAA	Kysucká NsP Čadca Novorodenecké oddelenie	Palárikova 2311	Čadca 022 01
DKA	NsP MUDr.Ladislava Nádaši-Jégého Neonatologické oddelenie	Nemocničná 1944/10	Dolný Kubín 026 01
DKB	Hornooravská NsP Trstená Novorodenecké oddelenie	ul. Mieru 549/16	Trstená 028 01
LCA	Všeobecná nemocnica s poliklinikou Lučenec n.o 3.Detská klinika SZU – Neonatologické oddelenie	Nám. republiky 1991/14	Lučenec 984 39
LMA	Liptovská NsP MUDr. Ivana Stodolu Liptovský Mikuláš Novorodenecké oddelenie	Palúčanská 25	Liptovský Mikuláš 031 23
LMB	Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok- Fakultná nemocnica Neonatologické oddelenie	ul. gen. Miloša Vesela 21	Ružomberok 034 01
MTA	Univerzitná nemocnica Martin Neonatologická klinika	Kollárová 2	Martin 036 59
PDA	NsP Prievidza so sídlom v Bojniciach Novorodenecký úsek	Nemocničná 2	Bojnice 972 01
PXA	NsP Považská Bystrica Novorodenecké oddelenie	Nemocničná 986	Považská Bystrica 017 01
PXB	NsP Ilava n.o. Novorodenecký úsek	Štúrova 3	Ilava 019 01
RSA	NaP, n.o. Bratislava, Všeobecná nemocnica Rimavská Sobota Novorodenecké oddelenie	Šrobárova 1	Rimavská Sobota 979 01
ZAA	FNsP – Žilina Novorodenecké oddelenie	ul. V. Spanyola 43	Žilina 012 07
ZHA	NaP, n.o. Bratislava , Všeobecná nemocnica Žiar n/ Hronom Novorodenecké oddelenie	Sládkovičova 11	Žiar nad Hronom 965 37
ZHC	Nemocnica Banská Štiavnica Novorodenecké oddelenie	Bratská 17	Banská Štiavnica 969 01
ZVA	Nemocnica Zvolen a.s. Novorodenecké oddelenie	Kuzmányho nábrežie 28	Zvolen 960 01
ZVD	Nemocnica Zvolen a.s. Detské odd. – nedonosenecký úsek.	Kuzmányho nábrežie 28	Zvolen 960 01

## Východoslovenský región

BJA	NsP – Sv. Jakuba n.o. , Bardejov Novorodenecké oddelenie	Sv.Jakuba 21	Bardejov 085 01
HNA	Nemocnica A. Leňa Humenné n.o. Neonatologické oddelenie	Nemocničná 7	Humenné 066 01
HNB	Nemocnica SNINA, s.r.o. Novorodenecké oddelenie	Sládkovičová 300/3	Snina 069 01
KEA	Nemocnica Košice - Šaca a.s. 1.Súkromná nemocnica Novorodenecké oddelenie	Lúčna 57	Košice-Šaca 040 15
KEB	FNsP – L.Pasteura Košice Neonatologické oddelenie	Tr.SNP 1	Košice 041 66
KEC	DFN Košice Klinika neonatológie LF UPJŠ, JIRS	Tr.SNP 1	Košice 040 11
KED	FNsP – L.Pasteura Košice Neonatologické oddelenie	Rastislavova 43	Košice 041 90
KEG	DFN Košice I.Klinika detí a dorastu odd. B	Trieda SNP 1	Košice 040 11
MIA	NsP Štefana Kuku Michalovce a.s. Novorodenecké oddelenie	Špitálska 1254/1	Michalovce 071 01
MIC	NsP Štefana Kuku Michalovce a.s. Nedonosenecké oddelenie	Špitálska 1254/1	Michalovce 071 01
POA	FNsP – J.A.REIMANA Oddelenie neonatológie a perinatológie 1	Jána Hollého 14	Prešov 080 01
POB	FNsP – J.A.REIMANA Neonatológia, Monoblok	Jána Hollého 14	Prešov 080 01
PPA	Nemocnica Poprad a.s. Novorodenecké oddelenie	Banická 803/28	Poprad 058 45
PPB	Nemocnica Dr.Vojtecha Alexandra v Kežmarku n.o. Novorodenecké oddelenie	Huncovská 42	Kežmarok 060 01
PPC	Nemocnica Poprad a.s. Oddelenie patologických novorodencov s JIRS	Banická 803/28	Poprad 058 45
RVA	NsP sv. Barbory Rožňava a.s. Neonatologické oddelenie	Špitálska 2198/1	Rožňava 048 01
RVB	Revúcka medicínsko-humanitná n.o. Novorodenecké oddelenie	Litovelská 25	Revúca 050 01
SKA	Nemocnica arm.generála L.Svobodu Svidník, n.o. Novorodenecké oddelenie	MUDr. Pribulu 412/4	Svidník 089 01
SLA	Lubovnianska nemocnica, n.o. Novorodenecké oddelenie	Obrancov mieru 3	Stará Lubovňa 064 01
SNA	NsP - Spišská Nová Ves a.s. Novorodenecké oddelenie	ul.Jánskeho 1	Spišská Nová Ves 052 01
SNB	Všeobecná nemocnica s poliklinikou Levoča, a.s. Novorodenecké oddelenie	Probstnerová cesta 2/3082	Levoča 054 01
SNC	Nemocnica Krompachy spol. s.r.o. Novorodenecké oddelenie	Banická štvrť 1	Krompachy 053 42
TVA	NsP Trebišov a.s. - Trebišov Novorodenecké oddelenie	SNP 1079/76	Trebišov 075 01

TVB	NsP – Kráľovský Chlmec n.o. Neonatologické oddelenie	Nemocničná 8	Kráľovský Chlmec 077 01
VVA	Vranovská nemocnica n.o. Novorodenecké oddelenie	M.R.Štefánika 187/177 B	Vranov nad Topľou 093 27

KÓD: \_\_\_\_\_

PROTOKOL NOVORODENECKÉHO SKRÍNINGU KH, FKU, CAH, CF, DMP

Príloha č. 2

Por. číslo	Meno dieťaťa	Dátum narodenia	Etrikum fenotyp	Dátum odberu	Pôr. imot.		Dojbené (+,-) Pozn.: CS, CSM JLS, TK, MI	Pois- tovňa	Meno, priezvisko matky rodné číslo matky	Adresa miesta pobytu do 6. týždňa po pôrode	Meno, adresa a telefón pediatra vo všeobecnej ambulancii pre deti a dorast
					Gest. vek v týždňoch						

Dátum odoslania protokolu: \_\_\_\_\_

Kód oddelenia pre poisťovňu: \_\_\_\_\_

## Špecializované pracoviská pre diagnostiku a liečbu KH, CAH, CF a DMP v SR

### A. Bratislava a západoslovenský región:

*Klinika pre deti a dorast A. Getlíka Slovenská zdravotnícka univerzita, Univerzitná nemocnica Bratislava, Nemocnica sv. Cyrila a Metoda, Antolská 11, Bratislava (pre KH, FKU).*

*II. Detská klinika, Detská fakultná nemocnica s poliklinikou, Limbová 1, Bratislava (pre CAH).*

*I. Detská klinika, Detská fakultná nemocnica s poliklinikou, Limbová 1, Bratislava (pre DMP)*

*Univerzitná nemocnica Bratislava, Klinika detskej pneumológie a ftizeológie, Podunajské Biskupice, Krajinská 91, Bratislava (pre CF).*

### B. Pre stredoslovenský región:

*Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica (pre DMP, KH, CAH a CF).*

### C. Pre východoslovenský región:

*Detská fakultná nemocnica Košice, Trieda SNP 1, Košice (pre DMP, KH, CAH a CF).*



**43.****Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o príznakoch a diagnostike zanedbávania, týrania alebo zneužívania maloletej osoby a o postupe poskytovateľov zdravotnej starostlivosti pri oznamovaní podozrenia na zanedbávanie, týranie alebo zneužívanie maloletej osoby**

Číslo: 07566 - 2012 - OZS

Dňa: 13.12.2012

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 45 ods. 1 písm. b) a c) zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov vydáva toto odborné usmernenie:

**Čl. I****Predmet úpravy**

Toto odborné usmernenie upravuje

- a) príznaky a diagnostiku zanedbávania, týrania<sup>1)</sup> alebo zneužívania<sup>2)</sup> maloletej osoby,
- b) postup poskytovateľov zdravotnej starostlivosti<sup>3)</sup> (ďalej len „poskytovateľ“) pri oznamovaní podozrenia na zanedbávanie, týranie alebo zneužívanie maloletej osoby (ďalej len „prípady podozrenia“) prokurátorovi, vyšetrovateľovi alebo policajnému orgánu (ďalej len „orgán činný v trestnom konaní“) podľa osobitného predpisu.<sup>4)</sup>

**Čl. II****Vymedzenie niektorých pojmov**

Na účel tohto odborného usmernenia sa rozumie

- a) maloletou osobou osoba mladšia ako 18 rokov (to jest osoba do dňa predchádzajúceho jej osemnástym narodeninám),
- b) zanedbávaním maloletej osoby najmä závažné ohrozenie maloletej osoby nedostatkom starostlivosti a podnetov dôležitých pre jej zdravý telesný vývin a duševný vývin, opustenie maloletej osoby alebo neschopnosť rodiča maloletej osoby alebo fyzickej osoby, ktorej je maloletá osoba zverená do starostlivosti nahrádzajúcej starostlivosť rodičov, (ďalej len „rodič“) chrániť maloletú osobu pred akýmkoľvek nebezpečenstvom,
- c) týraním maloletej osoby fyzické týranie alebo psychické týranie maloletej osoby podľa osobitného predpisu,<sup>1)</sup> pričom

<sup>1)</sup> Napríklad § 208 a 420 zákona č. 300/2005 Z.z. Trestný zákon.

<sup>2)</sup> § 179, 199 až 203 a 367 až 372 Trestného zákona.

<sup>3)</sup> § 4 písm. a) prvý bod a § 4 písm. b) 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.

<sup>4)</sup> § 79 ods. 2 písm. b) zákona č. 578/2004 Z.z. v znení neskorších predpisov.

ca) fyzickým týraním maloletej osoby je najmä násilné, úmyselné konanie rodiča alebo iných osôb, ktorého dôsledkom je telesné utrpenie, zranenie alebo smrť maloletej osoby, alebo vedomé nezabránenie fyzickému týraniu maloletej osoby inou osobou,

cb) psychickým týraním maloletej osoby je najmä také správanie rodičov alebo iných osôb, ktoré je príčinou závažného nepriaznivého pôsobenia na citový vývin, sociálny vývin, morálny vývin, psychický vývin a správanie maloletej osoby; za psychické týranie sa považuje opakované ubližovanie maloletej osobe zo strany rodičov alebo iných osôb opakovaným odmietaním maloletej osoby, jej ponižovaním, zastrášaním, šikanovaním, vyhrázaním, citovým vydieraním, vyvolávaním strachu alebo stresu, obmedzovaním slobody pohybu a kontaktov s okolím, zneužívaním vo svoj prospech, učením názorov a správania, ktoré odporuje morálke spoločnosti,

d) zneužívaním maloletej osoby

da) sexuálne zneužívanie maloletej osoby mladšej ako 15 rokov (to jest do dňa predchádzajúceho jej pätnástym narodeninám) podľa osobitného predpisu<sup>5)</sup> a sexuálne zneužívanie maloletej osoby od 15 rokov mladšej ako 18 rokov (to jest odo dňa jej pätnástych narodenín do dňa predchádzajúceho jej osemnástym narodeninám) podľa osobitného predpisu,<sup>6)</sup>

db) znásilnenie<sup>7)</sup> maloletej osoby mladšej ako 18 rokov (to jest do dňa predchádzajúceho jej osemnástym narodeninám), sexuálne vykorisťovanie<sup>8)</sup> takejto osoby vrátane prostitúcie a pornografie, sexuálne násilie<sup>9)</sup> voči takejto osobe a súlož medzi príbuznými,<sup>10)</sup> ktorá sa týka takejto osoby.

Zneužívaním maloletej osoby sa na účel tohto odborného usmernenia rozumie najmä vystavovanie maloletej osoby sexuálnym aktivitám, sexuálnemu kontaktu alebo sexuálnemu správaniu (napríklad pohlavný styk, akékoľvek sexuálne dotýkanie alebo správanie, incest alebo sexuálne vykorisťovanie). Pri zneužívaní maloletej osoby ide o zapojenie maloletej osoby do akýchkoľvek aktivít, ktoré majú za cieľ sexuálne uspokojenie inej osoby. K zneužívaniu maloletej osoby patrí aj účasť maloletých osôb na exhibícii, zhotovovaní video záznamov, fotografovaní a audiopornografii. Pri zneužívaní maloletej osoby nie je rozhodujúce, či naň maloletá osoba dala alebo nedala súhlas, keďže ide o aktivity, ktorým maloletá osoba nemôže plne rozumieť,

e) poškodením zdravia maloletej osoby poškodenie fyzického zdravia, duševného zdravia, fyzického vývinu alebo psychického vývinu maloletej osoby.

### Čl. III Príznyky

(1) Príznyky zanedbávania sa prejavujú v oblasti

a) fyzickej podvýživou, pri ktorej sú typické stavy hladu z nedostatku jedla, dehydratáciou, retardáciou rastu, ak sa nezistí organická príčina tohto stavu, nedostatočnou telesnou hygienou, opakovaným zavšivením, zápalmi kože alebo svrabom v spojitosti s nízkym hygienickým štandardom, nedostatočným zabezpečením oblečenia, obuvi a bývania, zanedbávaním zdravotnej starostlivosti, nezabezpečením zdravotných potrieb alebo zdravotníckych pomôcok (napríklad okuliarov, zubného strojčeka, načúvacieho aparátu), nepodávaním liekov, neošetrením poranení, nedodržiavaním diagnostických a liečebných odporučení, ignorovaním preventívnych vyšetrení a povinného očkovania,

<sup>5)</sup> § 201 Trestného zákona.

<sup>6)</sup> § 202 Trestného zákona.

<sup>7)</sup> § 199 Trestného zákona.

<sup>8)</sup> Napr. § 179 a § 367 až 372 Trestného zákona.

<sup>9)</sup> § 200 Trestného zákona.

<sup>10)</sup> § 203 Trestného zákona.

b) behaviorálnej letargiou, apatickosťou, pasivitou maloletej osoby, rýchlou unaviteľnosťou, vyčerpanosťou, neprimeranou prítulnosťou k cudzím osobám, asociálnym správaním, deštruktívnym správaním, agresívnym správaním, túlaním sa, kradnutím, žobraním, užívaním návykových látok, zvýšenou trestnou činnosťou,

c) kognitívnej

1. u dojčiat, batoliat a detí v predškolskom veku zaostávaním psychomotorického vývinu, predovšetkým v oblasti reči, sociálneho správania a adaptívneho správania, chýbaním niektorých základných hygienických návykov a sociálnych návykov,
2. u starších maloletých osôb poruchami reči, učenia, sústredenia, slabým prospechom, malou slovnou zásobou, typické sú skoré príchody do školy a neskoré odchody alebo záškoláctvo,

d) psychickej

1. prejavmi úzkosti a neurotickými prejavmi ako sú cmúľanie prstov, ohryzovanie nechtov, vytrhávanie vlasov, kolísanie celým telom, rytmické pohyby hlavy, časté sťažnosti na bolesti brucha alebo hlavy; pomočovaním na podklade neosvojených hygienických návykov,
2. rozvojom adaptačných porúch, úzkostných porúch a emocionálnych porúch (podľa klasifikácie psychických porúch).

(2) Príznaky fyzického týrania sa prejavujú v oblasti

a) fyzickej ako

1. *modriny, odreniny a pomliaždeniny*, ktoré sa u týraných maloletých osôb môžu nachádzať po celom tele, najčastejšie sa nachádzajú na rukách a chrbtovej časti tela, kde vznikajú pri obrane a úteku pred agresorom, ich výskyt v okolí genitálu a perianálnej oblasti upozorňuje na možnosť sexuálneho zneužívania; modriny a odreniny na krku sú typické po škrtení (napríklad pri sexuálnom zneužívaní); cirkulárne modriny na trupe, krku alebo rukách ukazujú na zvlášť nebezpečné, život ohrožujúce týranie maloletej osoby, ich lokalizácia, rozsah a tvar napovedajú spôsob, akým bola maloletá osoba týraná (bitie, štipanie, chytanie, hryzenie, škrtenie) a napomáhajú identifikovať predmet, ktorým bol úder vedený; modriny a opuch na hornej pere spolu s natrhnutím uzdičky jazyka sa vyskytujú najmä u dojčiat a vznikajú po násilnom krmení.

**Tab. č. 1 Čas vzniku modrín podľa časového štádia vývoja modrín**

<b>Charakteristika časového štádia vývoja modriny</b>	
modrina čerstvá do 6 hod	červená, opuchnutá, bolestivá na dotyk
modrina do 2 dní	modrá, s opuchom a bolestivosťou
modrina 2- až 3-dňová	purpurová až žltá
modrina 4- až 7-dňová	žlto-zelená
modrina 7- až 10-dňová	žlto-hnedá
modrina 10- až 14-dňová	hnedá
modrina staršia ako 2 týždne	má len ostatky obrysov
modrina do 4 týždňov	vstrebaná

2. *otvorené rezné, bodné, sečné rany*, ktoré sú typické pre ťažké formy týrania, ktoré spôsobujú psychopatické osobnosti alebo osoby pod vplyvom drog a alkoholu,

3. *vytrhávanie vlasov*, často v celých chumáčoch a vznik lysín väčšinou okrúhleho tvaru s lokalizáciou v rôznych miestach vlasovej časti hlavy; môžu byť zamieňané za niektorú formu alopecie,
4. *popáleniny*, pri ktorých je podozrivý už mechanizmus vzniku, ktorý udávajú rodičia maloletej osoby; popálené miesta nemusia byť viditeľné pri bežnej prehliadke; špecifické sú popáleniny žeravými predmetmi (napríklad žehličkou, cigaretou) najčastejšie na rukách, chodidlách a zadočku a typický ohraničený okrúhly kráter vypálený cigaretou, zvyčajne na viacerých miestach rúk a nôh, ktoré sa často infikujú a hoja sa cirkulárnou jazvou; popáleniny v ústnej dutine od horúceho jedla,
5. *obareniny*, ktoré sú časté hlavne u dojčiat a batoliat v oblasti zadočka, genitálií, rúk, nôh a na rozdiel od náhodných obarenín sú charakteristicky symetrické,
6. *zlomeniny*; u detí mladších ako dva roky je každá zlomenina podozrením na fyzické týranie maloletej osoby; podozrivý býva oneskorený príchod na prvotné lekárske ošetrenie a nedôveryhodné informácie rodičov o mechanizme vzniku úrazu, opakované zlomeniny alebo viaceré zlomeniny v rôznom štádiu hojenia, zlomeniny rebier, ktoré sa vyskytujú u dojčiat a malých detí po tupých úderoch a násilných stlačeniach hrudníka,
7. *poranenia hlavy a CNS*, ktoré vznikajú trasením, úderom alebo nárazom hlavy do tvrdého predmetu a sú asi v 10 % prípadov spojené s poruchou vedomia a v 5 % prípadov s vnútrolebečným krvácaním; poranenia mozgu sú typické po hrubom a intenzívnom trasení telom dojčaťa, takzvaný Shaken Baby Syndrom so zjavným rozporom medzi absenciou vonkajších príznakov poranenia hlavy a závažným nálezom vnútrolebečného poranenia (subdurálny hematóm, subarachnoidálne krvácanie, vnútroočné krvácanie), súčasne môžu byť poškodené rebrá, kľúčna kosť a hrudná kosť,
8. *polytrauma*, ktorá vzniká najmä pri útoku, u maloletej osoby zistíme početné masívne modriny, odreniny, rany, zlomeniny, vnútorné krvácania a príznaky ťažkej emocionálnej traumy a psychickej traumy; u týchto maloletých osôb obvykle nachádzame aj staršie nepoznané poranenia v rôznom štádiu hojenia,
9. *topenie*, podozrivé je, keď rodičia prichádzajú s maloletou osobou na ošetrenie s určitým časovým odstupom od udalosti, udávajú netypický čas kúpania, nedôveryhodné, nejasné informácie o udalosti; podozrivé sú najmä prípady, keď vek maloletej osoby je menej ako osem mesiacov a viac ako 24 mesiacov a prípady, keď sú záznamy o predchádzajúcom zneužívaní alebo zanedbávaní maloletej osoby,
10. *dusenie*, v týchto prípadoch sa nachádzajú na koži alebo slizniciach tváre alebo krku bodkovité zakrvácania v koži, slizniciach a krvácania do očných spojiviek a viečok, ktoré vznikajú dôsledkom venostázy počas stlačenia hrudníka alebo krku; ak sa uvedené príznaky zistia u malých detí, a nie je na to iné medicínske vysvetlenie, ide o podozrenie na úmyselné dusenie; u detí do jedného roka môžu uvedené príznaky vzniknúť aj pri syndróme náhleho úmrtia dojčiat - Sudden Infant Death Syndrome (ďalej len „SIDS“),
11. *smrť*, ktorá je najzávažnejším následkom fyzického týrania; smrť maloletej osoby, ktorá je následkom fyzického týrania, býva často nesprávne klasifikovaná ako SIDS alebo ako nehoda (najmä u maloletých osôb mladších ako štyri roky),

b) psychickej strachom z rodičov, z návratu domov, úzkostnými poruchami, depresívnymi poruchami, nízkou sebaúctou, nízkym sebavedomím,

c) behaviorálnej vyhýbaním sa dotyku a pohladeniu dospelých (maloleté osoby očakávajú fyzický útok a tak k dospelým pristupujú z boku), nechotou maloletej osoby prezliekať sa na telocvik, prípadne chodiť v krátkych nohaviciach a tričku i v horúcich dňoch, sklonom k sebapoškodzovaniu, útekmi od rodičov, neprimeranou utiahnutosťou alebo zvýšenou agresivitou, záškoláctvom, nezvládnuteľným správaním, závislosťou od návykových látok,

d) kognitívnej poruchami vnímania, pozornosti, koncentrácie, pamäti, učenia alebo myslenia, ktoré sa následne prejavujú v zhoršenom školskom prospechu; a poruchami správania v celom rozsahu osobnosti,

e) psychosomatickej sekundárnym pomočováním, nočnými desmi, bolesťami brucha alebo hlavy, kolapsovými stavmi.

(3) Príznaky psychického týrania sa prejavujú v oblasti

a) psychosomatickej ako fyzické zaostávanie, mentálne zaostávanie alebo emocionálne zaostávanie vo vývine, nevysvetliteľné teploty, bolesti brucha, pomočovanie, pošpiňovanie, neprimeraná reakcia na bolesť prejavujúca sa akoby necitlivosťou alebo naopak výraznou precitlivosťou, a to aj vtedy, keď je bolesť vyvolaná iba nepatrným podnetom,

b) kognitívnej ako poruchy vnímania, koncentrácie, učenia alebo myslenia, ktoré sa následne prejavujú v zhoršenom školskom prospechu, a poruchami správania v celom rozsahu osobnosti,

c) behaviorálnej ako agresívne správanie, provokatívne správanie alebo naopak nadmerne pasívne správanie; výrazné vzťahové poruchy s rovesníkmi ako i s dospelými; časté úteky z domova, záškoláctvo; zneužívanie alkoholu a návykových látok; prejavy neistoty vo vzťahoch; neschopnosť nadviazať priateľstvo a udržať si ho; samotárstvo; nachádzanie si opakovaných dôvodov, prečo zotrávať inde ako vo vlastnej rodine alebo v náhradnom prostredí dieťaťa; nedôvera k dospelým ľuďom, ktorí sa maloletým osobám snažia pomôcť alebo naopak až prílišná závislosť na nich a prejavovanie nadmernej vďačnosti za prejavenu pozornosť,

d) psychickej ako neúmerne reakcie na vlastné chyby; neustále podceňovanie sa; obavy z nových situácií; nízke sebavedomie; úzkosť; strach; depresia; sebapoškodzovanie; samovražedné pokusy a prejavy; obavy a vyjadrenia z možného potrestania; obavy, vyjadrenie a presvedčenie, že maloletá osoba nemá cenu, že si nič nezaslúži, že ju nikto nemá rád a podobne; obviňovanie sa za všetko možné; narušená sebaúcta; znížené sebahodnotenie; pocity menejcennosti.

(4) Príznaky sexuálneho zneužívania sa prejavujú ako

a) špecifické fyzické príznaky

1. poranenia genitálnej oblasti, poškodenie vaginálnej membrány u maloletých dievčat, nehormonálne krvácanie z genitálií u maloletých dievčat, hematómy, opuchy, trhliny, odierky na genitáliách a ich okolí, tehotnosť maloletého dieťaťa,
2. poranenia u maloletých osôb v análnej oblasti (aj u chlapcov) prejavujúce sa začervenaním, opuchmi, trhlinami, hematómami, rozšírením žilnej pletene, otvoreným a ochabnutým anusom, ktorý je fyziologicky pri vyšetrení zatvorený,

3. prítomnosť výtoku, spermií a slín, bolestivosť pri vyšetrení okolia konečníka a bolestivosť pri chôdzi, sedení a vyprázdňovaní, príznaky pohlavnej prenosnej choroby, poranenia hrdla po orálnom sexuálnom zneužití,
  - b) nešpecifické príznaky v oblasti
    1. psychickej strachom, úzkosťou, pocitom viny, sebaobviňovaním, nízkou sebaúctou, poruchami spánku s prítomnosťou desivých snov, depesiou, problémami v sociálnych vzťahoch, neistotou v sexuálnej orientácii najmä u zneužívaných maloletých chlapcov, cmúľaním prstov (aj v spánku), ohryzovaním nechťov, tikmi, zajakávaním sa, sebapoškodzovaním, agresivitou, intoxikáciou, samovražednými myšlienkami alebo samovražedným konaním,
    2. kognitívnej poruchami koncentrácie, roztržitosťou, poruchami pamäte, zhoršením prospechu v škole, nutkavými myšlienkami súvisiacimi s traumou, náhle vznikajúcimi spomienkami na traumou,
    3. psychosomatickej bolesťou brucha, nechutenstvom, zvracaním, pošpiňovaním, pomočovaním, poruchami reči, kolapsovými stavmi, poruchami príjmu potravy,
    4. sociálnej neprimeraným sexuálnym správaním, neprimeraným sexuálnym kontaktovaním a zneužívaním rovesníkov, sexualizovanými hrami s hračkami, používaním sexuálnych symbolov, excesívnou masturbáciou, promiskuitou a prostitúciou, častými útekmi z domu, zneužívaním návykových látok.

#### **Čl. IV Diagnostika**

(1) Diagnostika zanedbávania, týrania alebo zneužívania maloletej osoby zahŕňa

- a) podrobnú osobnú anamnézu, rodinnú anamnézu, zdravotnú anamnézu a sociálnu anamnézu maloletej osoby,
- b) dôkladné vyšetrenie maloletej osoby zdravotníckym pracovníkom so špecializáciou v príslušnom špecializačnom odbore, najmä lekárom so špecializáciou v špecializačnom odbore pediatria, lekárom so špecializáciou v špecializačnom odbore detská chirurgia, lekárom so špecializáciou v špecializačnom odbore detská psychiatria alebo psychológom so špecializáciou v špecializačnom odbore klinická psychológia, zhodnotenie aktuálneho fyzického zdravotného stavu a aktuálneho duševného zdravotného stavu maloletej osoby a stanovenie príznakov podozrenia na
  1. zanedbávanie maloletej osoby vrátane posúdenia absencie maloletej osoby na preventívnych prehliadkach u lekára, ktorý poskytuje všeobecnú ambulatnú starostlivosť pre deti a dorast, u zubného lekára a na dispenzárných prehliadkach u lekára so špecializáciou v príslušnom špecializačnom odbore; ignorácie očkovania, diagnostických vyšetrení a liečebných odporúčaní; častej úrazovosti maloletej osoby; prítomnosti zdravotne škodlivých podmienok v domácnosti ako sú neporiadok, neodpratane odpadky, zlé kúrenie; bezpečnosti domova, nedostatočnej úrovne hygieny a výživy maloletej osoby; neupraveného zovňajšku maloletej osoby, špinavého oblečenia maloletej osoby; diagnostika zanedbávania maloletej osoby zahŕňa zhodnotenie jej hmotnostnej krivky, psychomotorického vývinu a správania maloletej osoby počas vyšetrenia,

2. fyzické týranie maloletej osoby fyzikálnym vyšetrením maloletej osoby a vyšetrením maloletej osoby pomocou zobrazovacích vyšetrení ako sú RTG, CT, MR a scintigrafické vyšetrenie skeletu na účel zistenia zlomenín kostí, ktoré môžu byť v rôznych štádiách hojenia a iných poranení telesných orgánov,
3. psychické týranie maloletej osoby posúdením jej úrovne kognitívno-percepčnej, emocionálneho vývinu, socializačného procesu, začleňovania sa medzi rovesníkov, úrovne adaptačných schopností, vzťahov v rodinnom prostredí alebo v náhradnom prostredí dieťaťa, sociálnej pozície, úrovne sebavedomia, úrovne psychickej rovnováhy, sebaistoty a výskytu patologických príznakov,
4. sexuálne zneužívanie maloletej osoby posúdením špecifických príznakov sexuálneho zneužívania podľa čl. III ods. 4 písm. a) vrátane fyzikálneho vyšetrenia vonkajších pohlavných orgánov maloletej osoby a posúdením nešpecifických príznakov sexuálneho zneužívania podľa čl. III ods. 4 písm. b) v oblasti psychickej, kognitívnej, psychosomatickej a sociálnej.

(2) Pri diagnostike zanedbávania, týrania alebo zneužívania maloletej osoby sa komplexné gynekologické vyšetrenie s odobratím biologického materiálu na vyšetrenie prenosných pohlavných ochorení gonorea (*Neisserie gonorrhoeae*), trichomoniáza (*Trichomonas vaginalis*), chlamýdiová infekcia (*Chlamydia trachomatis*), syfilis (*Treponema pallidum*), herpes simplex (*HSV-2*), HIV infekcia (protilátky proti HIV 1, 2), hepatitída B (HbsAg, antiHBc protilátky), hepatitída C (anti HCV protilátky) a analýzu DNA vykoná na základe žiadosti orgánu činného v trestnom konaní.

(3) Pri diferenciálnej diagnostike sexuálne zneužívanej maloletej osoby je potrebné zvážiť a vylúčiť aj iné stavy a choroby, ktorých príznaky by mohli viesť k falošnému podozreniu na sexuálne zneužitie ako sú menštruácia pri predčasnej puberte, poranenie pri masturbácii, infekcia močových ciest, trhlinky, prolapsy pri zápalových ochoreniach čreva a konečníka a nezápalových ochoreniach čreva a konečníka, manipulácia s konečníkom pri obstipačných syndrómoch a prípadne vylúčiť tiež emocionálne poruchy a psychické poruchy inej etiológie.

(4) V prípade podozrenia na zanedbávanie a psychické týranie maloletej osoby je potrebné vylúčiť orgánické príčiny niektorých príznakov zanedbávania a psychického týrania.

(5) V prípadoch podozrenia na fyzické týranie maloletej osoby je potrebné vylúčiť neúmyselné poranenia nehodového charakteru, metabolické ochorenia, vrodené ochorenia kostí s vyššou lomivosťou kostí a patologické iné zlomeniny pri špecifických ochoreniach a liečebných postupoch a SIDS.

(6) Príznaky zanedbávania, týrania a zneužívania sa vyhodnocujú pri každom prípade podozrenia individuálne a komplexne, nakoľko každá maloletá osoba reaguje na nepriaznivé podmienky špecificky a príznaky zanedbávania, týrania a zneužívania sa v oblasti fyzickej, psychosomatickej, kognitívnej, behaviorálnej a psychickej prelínajú a navzájom súvisia.

(7) Zdravotnícky pracovník pri diagnostike zanedbávania, týrania alebo zneužívania do zdravotnej dokumentácie maloletej osoby zaznačí približný čas poškodenia zdravia maloletej osoby a čo najpresnejšie popíše typ, rozsah a lokalizáciu telesného zranenia, poškodenia vývinu alebo poškodenia duševného zdravia maloletej osoby.

## Čl. V Postup pri oznamovaní prípadov podozrenia

(1) Zdravotnícky pracovník, ktorý zistí prípad podozrenia a nie je poskytovateľom, bezodkladne oznamuje prípady podozrenia podľa odseku 2 písm. a) až c) poskytovateľovi, u ktorého vykonáva zdravotnícke povolanie.

(2) Poskytovateľ bezodkladne oznamuje orgánu činnému v trestnom konaní prípady podozrenia

- a) podložené prítomnosťou špecifických príznakov,
- b) podložené prítomnosťou anamnestických údajov podporených prítomnosťou nešpecifických príznakov alebo nejednoznačných špecifických príznakov alebo
- c) ak skutok oznámi maloletá osoba sama alebo iná osoba v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti maloletej osobe.

(3) Poskytovateľ v oznámení prípadu podozrenia uvedie najmä

- a) aké zranenie alebo iné poškodenie zdravia má maloletá osoba; za poškodenie zdravia maloletej osoby sa okrem poškodenia jej fyzického zdravia považuje aj poškodenie jej duševného zdravia, fyzického vývinu alebo psychického vývinu,
- b) ako došlo k zraneniu alebo inému poškodeniu zdravia maloletej osoby, pravdepodobný mechanizmus vzniku zranenia alebo pravdepodobný spôsob vzniku iného poškodenia zdravia maloletej osoby,
- c) závažnosť zranenia (či ide o ľahké zranenie alebo ťažké zranenie) alebo poškodenia zdravia maloletej osoby,
- d) či si zranenie alebo poškodenie zdravia maloletej osoby vyžaduje jej hospitalizáciu a predpokladanú dĺžku hospitalizácie.

(4) Poskytovateľ oznamuje prípady podozrenia spôsobom podľa osobitného predpisu,<sup>11)</sup> napríklad ústnym oznámením do zápisnice vrátane telefonického oznámenia na telefónne číslo 158 operačnému stredisku polície.

(5) Oznamovanie prípadov podozrenia zdravotníckym pracovníkom, ktorý je poskytovateľom, a zdravotníckym pracovníkom podľa odseku 1 sa nepovažuje za porušenie povinnosti mlčanlivosti podľa osobitného predpisu.<sup>12)</sup>

(6) Zdravotnícky pracovník, ktorý zistí prípad podozrenia, uvedie do zdravotnej dokumentácie maloletej osoby aj údaj o oznámení prípadu podozrenia poskytovateľom orgánu činnému v trestnom konaní a bezodkladne po poskytnutí zdravotnej starostlivosti maloletej osobe poskytne všeobecnému lekárovi maloletej osoby podľa osobitného predpisu<sup>13)</sup> výpis zo zdravotnej dokumentácie maloletej osoby v rozsahu zdravotnej starostlivosti poskytnutej zdravotníckym pracovníkom. Výpis zo

<sup>11)</sup> § 62 ods. 1 zákona č. 301/2005 Z.z. Trestný poriadok.

<sup>12)</sup> § 80 ods. 2 zákona č. 578/2004 Z.z. v znení neskorších predpisov.

<sup>13)</sup> § 24 ods. 3 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.



zdravotnej dokumentácie maloletej osoby podľa prvej vety obsahuje aj údaj o oznámení prípadu podozrenia poskytovateľom orgánu činnému v trestnom konaní; oznámenie prípadu podozrenia sa považuje za významnú okolnosť súvisiacu so zdravotným stavom maloletej osoby a s postupom pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti podľa osobitného predpisu.<sup>14)</sup>

## **Čl. VI** **Zrušovacie ustanovenie**

Zrušuje sa odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o postupe poskytovateľov zdravotnej starostlivosti pri oznamovaní prípadov podozrenia zo sexuálneho zneužívania osôb do osemnásť rokov č. 15176/2009-OZS zo dňa 22.2.2010 uverejnené vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, čiastka 4-6, ročník 58 zo dňa 26. marca 2010.

## **Čl. VII** **Účinnosť**

Toto odborné usmernenie nadobúda účinnosť 1. januára 2013.

**Zuzana Zvolenská, v.r.**  
**ministerka**

---

<sup>14)</sup> § 19 ods. 2 písm. c) zákona č. 576/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

**44.****Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky  
na vykonávanie kontroly sterility vysterilizovaných zdravotníckych pomôcok  
v zdravotníckych zariadeniach**

Dňa: 3. 12. 2012

Číslo: OE/6236/2012

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 4 písm. i) zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia v znení neskorších predpisov vydáva toto odborné usmernenie:

**Čl. I****Predmet úpravy odborného usmernenia**

(1) Toto odborné usmernenie upravuje postupy pri kontrole sterility vysterilizovaných zdravotníckych pomôcok v zdravotníckych zariadeniach a postupy regionálnych úradov verejného zdravotníctva (ďalej len „RÚVZ v SR“) pri vykonávaní kontroly sterility vysterilizovaných zdravotníckych pomôcok v zdravotníckych zariadeniach v rámci štátneho zdravotného dozoru (ďalej len „ŠZD“).

(2) ŠZD<sup>1)</sup> vykonávajú zamestnanci RÚVZ v SR.

(3) Minimálna odporúčaná frekvencia vykonávania ŠZD v zdravotníckych zariadeniach je daná stupňom rizikovosti zdravotníckych zariadení vzhľadom na vznik a prenos nozokomiálnych nákaz a je uvedená v Prílohe k odbornému usmerneniu.

**Čl. II****Kontrola sterility vysterilizovaných zdravotníckych pomôcok  
v zdravotníckych zariadeniach**

(1) Kontrola sterility vysterilizovaných zdravotníckych pomôcok je jedným z kľúčových procesných štandardných postupov v oblasti prevencie nozokomiálnych nákaz v zdravotníckych zariadeniach.

(2) Na kontrole sterility zdravotníckych pomôcok pri vykonávaní ŠZD sa podieľa terénny úsek odborov a oddelení epidemiológie a laboratórny úsek oddelení mikrobiológie životného prostredia RÚVZ v SR.

(3) Odbery vzoriek na kontrolu sterility zdravotníckych pomôcok vykonávajú zamestnanci RÚVZ v SR:

- a) v rámci vykonávania ŠZD, alebo ako
- b) expertízu činnosť na základe objednávky žiadateľa.

---

<sup>1)</sup> § 54 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

(4) Vzorky na kontrolu sterility sa odoberajú buď vcelku so sterilizačným obalom, alebo pred použitím vysterilizovanej zdravotníckej pomôcky pred výkonom v zdravotníckom zariadení.

(5) Expertízna činnosť zameraná na kontrolu sterility zdravotníckej pomôcky sa vykonáva na základe objednávky žiadateľa za úhradu podľa platného cenníka územne príslušného RÚVZ.

(6) Na kontrolu sterility zdravotníckych pomôcok sa odoberajú len také zdravotnícke pomôcky, pri ktorých sa vzhľadom na účel ich určenia vyžaduje sterilita a ktoré sú v zdravotníckych zariadeniach označené ako sterilné - to znamená, že úprava zdravotníckej pomôcky výrobcom určenej na resterilizáciu bola realizovaná validovaným štandardom<sup>2)</sup>.

(7) Kontrole sterility zdravotníckych pomôcok v zdravotníckych zariadeniach sa podrobujú:

- a) zdravotnícke pomôcky určené výrobcom na resterilizáciu,
- b) primárne opakovane používané obaly (kontajnery, kazety)<sup>3)</sup>.

(8) Pri kontrole sterility zdravotníckej pomôcky sa súčasne sleduje:

- a) správnosť celého procesu úpravy zdravotníckej pomôcky výrobcom určenej na resterilizáciu,
- b) účinnosť a správnosť manipulácie s umývacími a dezinfekčnými automatmi,
- c) účinnosť zväračiek a správnosť manipulácie pri uzatváraní sterilizačných obalov,
- d) účinnosť a správnosť manipulácie so sterilizačnou technikou,
- e) vhodnosť použitia sterilizačného obalového materiálu,
- f) správnosť uskladnenia a transportovania vysterilizovaných zdravotníckych pomôcok,
- g) správnosť postupov pri manipulácii s vysterilizovanými zdravotníckymi pomôckami.

### Čl. III

#### Charakteristika kontroly sterility zdravotníckych pomôcok v zdravotníckych zariadeniach

(1) Kontrola sterility sa vykonáva vo všetkých typoch zdravotníckych zariadení, v ktorých sa používajú vysterilizované zdravotnícke pomôcky<sup>4)</sup>.

(A) v zdravotníckych zariadeniach ambulantnej zdravotnej starostlivosti – v ambulanciách:

- a) všeobecných,
- b) špecializovaných,
- c) ambulanciách záchrannej zdravotnej služby,

<sup>2)</sup> STN EN ISO 17664 Sterilizácia zdravotníckych pomôcok.

<sup>3)</sup> STN EN 868-8 Obalové materiály a systémy balenia zdravotníckych pomôcok určených na sterilizáciu.

<sup>4)</sup> §7ods. 3 zákona NR SR č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

- d) lekárskej služby prvej pomoci - pre dospelých, pre deti a dorast, špecializovanej zubno-lekárskej služby prvej pomoci,
- e) zariadeniach na poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti,
- f) stacionároch,
- g) poliklinikách,
- h) agentúrach domácej ošetrovateľskej starostlivosti,
- i) zariadeniach spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek,
- j) mobilných hospicoch.

(B) v zdravotníckych zariadeniach ústavnej zdravotnej starostlivosti:

- a) nemocniciach - všeobecných a špecializovaných,
- b) liečebniach,
- c) domoch ošetrovateľskej starostlivosti,
- d) hospicoch,
- e) prírodných liečebných kúpeľoch a kúpeľných liečebniach,
- f) zariadeniach biomedicínskeho výskumu.

(2) Štandardná frekvencia kontroly sterility zdravotníckych pomôcok v zdravotníckych zariadeniach sa určuje podľa stupňa rizikovosti zdravotníckeho zariadenia.

(3) Okamžitá kontrola sterility zdravotníckych pomôcok v zdravotníckych zariadeniach sa vykonáva pri:

- a) výskyte alebo podozrení na závažné nozokomiálne nákazy,
- b) pri odôvodnenom podozrení na poruchu sterilizačnej techniky,
- c) pri odôvodnenom podozrení na porušenie procesu prípravy sterilných zdravotníckych pomôcok,
- d) pri odôvodnenom podozrení na nesprávnu manipuláciu, transportovanie a skladovanie vysterilizovaných zdravotníckych pomôcok.

#### Čl. IV

#### Kompetentní zamestnanci v procese kontroly sterility zdravotníckych pomôcok v zdravotníckych zariadeniach

(1) Na účely tohto odborného usmernenia:

- a) Kontrolu sterility zdravotníckych pomôcok v zdravotníckych zariadeniach vykonávajú odborne spôsobilí zamestnanci RÚVZ<sup>5)</sup> v SR.
- b) Pri kontrole sterility zdravotníckych pomôcok v zdravotníckych zariadeniach sú ďalej prítomní odborne spôsobilí zamestnanci z oddelení centrálnej sterilizácie, ktorí sú zodpovední za proces úpravy zdravotníckych pomôcok výrobcom určených na resterilizáciu, alebo odborne spôsobilí zamestnanci z jednotlivých typov zdravotníckych zariadení, ktorí sú zodpovední za správnosť manipulácie s vysterilizovanými zdravotníckymi pomôckami.

## Čl. V

### **Materiálno-technické vybavenie pri kontrole sterility zdravotníckych pomôcok v zdravotníckych zariadeniach**

(1) Pri kontrole sterility zdravotníckych pomôcok sa používa nasledovné materiálno-technické vybavenie:

(A) Štandardná odberová súprava, ktorú tvoria:

- a) sterilné tampóny balené po jednom kuse,
- b) sterilne uzatvárateľné skúmavky, alebo iné laboratórne nádoby (ďalej len „nádoby“) naplnené tekutými kultivačnými pôdami tak, aby bola zabezpečená kultivácia aeróbnych, anaeróbnych mikroorganizmov a mikromycét; s vyznačeným dátumom expirácie,
- c) stojan na laboratórne nádoby,
- d) transportný box,
- e) odberový formulár.

(B) Vybavenie v bodoch a) a b) nahrádza originálna odberová súprava.

(2) Pri kontrole sterility zdravotníckych pomôcok sa kladie dôraz na dodržiavanie zásad aseptického režimu a používajú sa osobné ochranné pracovné pomôcky (ďalej len „OOPP“). Minimálne OOPP: čistý textilný alebo jednorazový pracovný plášť, jednorazová čiapka a jednorazové tvárové rúško, použitie sterilných rukavíc u zamestnanca RÚVZ priamo vykonávajúceho odber vzoriek.

## Čl. VI

### **Metódy procesu kontroly sterility zdravotníckych pomôcok v zdravotníckych zariadeniach**

(1) Proces kontroly sterility zdravotníckych pomôcok v zdravotníckych zariadeniach sa vykonáva:

(A) sterom:

---

<sup>5)</sup> § 61 zákona č. 355/2007 Z. z. v znení neskorších predpisov.  
Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 296/2010 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností v znení neskorších predpisov.

Kontrolovaná vzorka sa za aseptických podmienok vyberie z obalu. Tampón sa za aseptických podmienok vyberie z obalu, navlhčí sa ponorením do nádoby s kultivačnou pôdou (prebytočná pôda sa z tampónu odstráni jeho pritlačením o stenu nádoby). Navlhčený tampón sa pritlačí na kontrolovaný povrch zdravotníckej pomôcky, ktorý sa zotrie spôsobom rotácie tampónu medzi palcom a ukazovákom v dvoch na sebe kolmých rovinách. Tampón sa po vykonaní steru vloží do nádoby s kultivačnou pôdou a zalomí sa. Nádoba sa uzatvorí.

(B) vložení časti alebo celej zdravotníckej pomôcky do kultivačnej pôdy:

Kontrolovaná zdravotnícka pomôcka sa po otvorení nádoby s kultivačnou pôdou vloží priamo pomocou sterilných podávok alebo pinzety do nádoby, alebo sa pomocou sterilných nožníc aseptickým spôsobom odstrihne časť kontrolovanej zdravotníckej pomôcky, ktorá sa vloží priamo do nádoby.

(C) preplachom:

Kontrola sterility dutých zdravotníckych pomôcok väčších rozmerov a zdravotníckych pomôcok s kanálkami sa vykoná preplachom vnútorného povrchu zdravotníckych pomôcok minimálne 3 ml každej kultivačnej pôdy odobratými jednorazovou sterilnou striekačkou. Ak sa na účel preplachu dutej zdravotníckej pomôcky použije originálne balenie fyziologického roztoku, súčasne sa na kontrolu sterility odoberie aj vzorka z fyziologického roztoku.

(2) Odobraté zdravotnícke pomôcky musia byť v kultivačných pôdach úplne ponorené.

(3) Odber vzoriek z vysterilizovaných zdravotníckych pomôcok na oddelení centrálnej sterilizácie sa vykonáva vcelku spolu s obalovým materiálom. K ďalšej manipulácii so vzorkami dochádza až v aseptickom boxe laboratória.

(4) Kontrola sterility vysterilizovaných roztokov sa vykoná odberom vzorky roztoku do každej kultivačnej pôdy pričom sa dbá, aby objem odoberanej vzorky bol prispôsobený obsahu balenia.

## Čl. VII

### **Postupnosť procesov pri kontrole sterility zdravotníckych pomôcok v zdravotníckych zariadeniach**

(1) Pred kontrolou sterility zdravotníckych pomôcok sa naplánuje počet vzoriek podľa typu a charakteru zdravotníckeho zariadenia. Z ambulantných zdravotníckych zariadení – ambulancií, polikliník, agentúr domácej ošetrovateľskej starostlivosti, hospicov, liečební, kúpeľných liečební, domov ošetrovateľskej starostlivosti a zariadení spoločných vyšetrovacích a liečebných vzoriek sa na kontrolu sterility zdravotníckych pomôcok odoberá spravidla 2 až 5 vzoriek. Z ústavných zdravotníckych zariadení – nemocníc, zariadení na poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti, stacionárov a zariadení biomedicínskeho výskumu sa na kontrolu sterility zdravotníckych pomôcok odoberá spravidla 3 až 10 vzoriek.

(2) Objednajú sa nádoby s kultivačnými pôdami a zabezpečí sa ich transport z laboratória v dekontaminovanom, chladenom termoboxe určenom na tento účel.

(3) Nádoby s kultivačnými pôdami sa uchovávajú v chladničke pri teplote od +2°C do +8°C, do času expirácie, alebo podľa odporúčaní výrobcu.

(4) Kontrola sterility vysterilizovaných zdravotníckych pomôcok v zdravotníckych zariadeniach sa vykonáva metódou náhodného výberu tak, aby boli skontrolované rôzne zdravotnícke pomôcky podľa druhu materiálu a spôsobu sterilizácie.

(5) Pri kontrole sterility zdravotníckych pomôcok sa do odberového formulára zapíšu nasledovné údaje: meno odberajúceho zamestnanca, meno zamestnanca kontrolovaného zdravotníckeho zariadenia prítomného pri odbere, miesto odberu, dátum a hodina odberu, poradové číslo vzorky, dátum sterilizácie, typ sterilizačného prístroja, číslo šarže a druh obalového materiálu. Pri sterilizácii dodávateľským spôsobom sa uvedie názov zariadenia, v ktorom sa sterilizácia vykonala. Prevádzkovateľ zdravotníckeho zariadenia je povinný na požiadanie zamestnanca RÚVZ predložiť zmluvu o zabezpečení sterilizácie dodávateľským spôsobom.

(6) Transport odobratých vzoriek z vysterilizovaných zdravotníckych pomôcok do laboratória sa zabezpečí v deň odberu v dekontaminovanom transportnom boxe.

(7) Odber a ďalšia manipulácia súvisiaca s kontrolou sterility vzoriek vysterilizovaných zdravotníckych pomôcok sa vykonáva v laboratóriách v aseptickom boxe s kontrolovanou kvalitou ovzdušia podľa štandardných pracovných postupov. V tých zdravotníckych zariadeniach, kde nie je možné vysterilizované vzorky preniesť vcelku so sterilizačným obalom do laboratória, dodržiavajú sa pri odbere a ďalšej manipulácii so vzorkami prísne zásady aseptického režimu.

(8) Po laboratórnom vyšetrení odobratých vzoriek sa vykoná vyhodnotenie a zapíše sa do protokolu o vyšetrení vzoriek zdravotníckych pomôcok na kontrolu sterility.

## Čl. VIII

### Hodnotiace kritériá kontroly sterility zdravotníckych pomôcok v zdravotníckych zariadeniach

(1) Za sterilnú zdravotnícku pomôcku sa považuje len taká pomôcka, ktorá neobsahuje životaschopné mikroorganizmy<sup>6)</sup>.

(2) Kontrolovaná zdravotnícka pomôcka nevyhovuje skúške sterility, ak bola laboratórnym vyšetrením zistená prítomnosť akéhokoľvek patogénneho alebo nepatogénneho mikroorganizmu v odobratej vzorke.

(3) RÚVZ pri nevyhovujúcej skúške sterility zdravotníckej pomôcky nariadi<sup>7)</sup>, aby kontrolované zdravotnícke zariadenie ihneď vykonalo príslušné protiepidemické opatrenia:

- a) kontrolu celého procesu prípravy vysterilizovanej zdravotníckej pomôcky,
- b) kontrolu manipulácie s vysterilizovanou zdravotníckou pomôckou,
- c) kontrolu účinnosti sterilizačného prístroja, v ktorom vysterilizovaná zdravotnícka pomôcka nevyhovovala skúške sterility - fyzikálnymi, chemickými a biologickými systémami,
- d) zákaz používania sterilizačného prístroja pri nevyhovujúcich výsledkoch kontrol účinnosti sterilizácie fyzikálnymi, chemickými a biologickými systémami.

<sup>6)</sup> STN EN ISO 15882 Sterilizácia výrobkov zdravotnej starostlivosti

<sup>7)</sup> § 6 ods. 3 písm. e) zákona č. 355/2007 Z. z. v znení neskorších predpisov.

**Čl. IX**  
**Účinnosť odborného usmernenia**

Toto odborné usmernenie nadobúda účinnosť dňom uverejnenia vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky.

**Zuzana Zvolenská**  
**ministerka**

**v z. Viliam Čislák, v. r.**  
**štátny tajomník**



Poradové číslo	Kategorizácia zdravotníckych zariadení pre vykonávanie ŠZD z hľadiska rizika vzniku a prenosu nozokomiálnych nákaz	Katégoria	Odporúčaná frekvencia ŠZD
1.	Ústavné zdravotnícke zariadenia - oddelenia centrálnej sterilizácie ,operačné sály, pooperačné jednotky, OAIM, JIS, novorodenecké oddelenia	I.	1x ročne
2.	Ústavné zdravotnícke zariadenia – oddelenia chirurgických disciplín (napr. chirurgické, traumatologicko - ortopedické, gynekologicko- pôrodnické, urologické, očné, ORL a iné), dialyzačný stacionár, zariadenia jednotnovej zdravotnej starostlivosti	II.	1x za 2 roky
3.	Ústavné zdravotnícke zariadenia - oddelenia nechirurgických disciplín (napr. interné, infekčné, pľúcne, detské, geriatrické, neurologické, psychiatrické a iné)	III.	1x za 3 roky
4.	SVaLZ s vykonávaním invazívnych zákrokov (napr. HTO, patologicko – anatomické oddelenie a iné)	IV.	1x za 3 roky
5.	SVaLZ bez vykonávania invazívnych zákrokov (napr. OKM, FBRL a iné)	V.	1x za 5 rokov
6.	Špecializované ambulantné zdravotnícke zariadenia s invazívnymi výkonmi (napr. chirurgické, traumatologicko-ortopedické, gastroenterologické, urologické, gynekologické, stomatologické a iné )	VI.	1x za 3 roky
7.	Ambulantné zdravotnícke zariadenia bez invazívnych výkonov (napr. všeobecné, interné, neurologické, psychiatrické a iné)	VII.	1x za 5 rokov

Pozn.1.: Ak sa v zdravotníckom zariadení vykonávajú invazívne zákroky výhradne s používaním jednorazového materiálu (napr. odbery krvi, podávanie injekcií a iné) - zariadenie sa zaraďuje do neinvazívnej kategórie; ak sa vykonávajú vyšetrenia, ku ktorým sa používajú vysterilizované zdravotnícke pomôcky určené na opakované použitie, zariadenie sa zaraďí do invazívnej kategórie.

Pozn.2.: Zdravotnícke zariadenie, ktoré vykazuje pri kontrolách RÚVZ nepriaznivé výsledky - frekvencia vykonávania ŠZD sa skracauje o kvocient 0,5.

## 45.

**Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky  
č. S09197/OF/2012 zo dňa 10. decembra 2012, ktorým sa dopĺňa odborné  
usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. OF/1111/2011  
z 24. novembra 2011, ktorým sa usmerňuje počet balení lieku s obsahom  
drogového prekurzora potrebných na jeden liečebný cyklus.**

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 128 ods. 1 písm. a) zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon“) vydáva toto odborné usmernenie, ktorým sa dopĺňa odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky číslo OF/1111/2011 z 24. novembra 2011, ktorým sa usmerňuje počet balení lieku s obsahom prekurzora potrebných na jeden liečebný cyklus.

## Čl. 1

V prílohe odborného usmernenia č. OF/1111/2011 z 24. novembra 2011 sa pod riadok

”

11024	30 mg	MODAFEN	tbl flm 24	720	1	720
-------	-------	---------	------------	-----	---	-----

“

vkladajú dva riadky, ktoré znejú:

”

2150A	30 mg	MUCOGRIP	tbl flm10	300	2	600
2151A	30 mg	MUCOGRIP	tbl flm20	600	1	600

“

## Čl. 2

Toto odborné usmernenie nadobúda účinnosť dňom uverejnenia vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky.

**Zuzana Zvolenská, v. r.  
ministerka**

**OZNAMOVACIA ČASŤ****Straty pečiatok**

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky oznamuje, že zdravotníckym zariadeniam boli odcudzené (stratené) pečiatky, ktorých zoznam je uvedený v prílohe tohto oznámenia. Pri zneužití týchto pečiatok na vystavenie lekárskeho predpisu a iných dokumentov, ktoré sú súčasťou zdravotnej dokumentácie, alebo pri falšovaní verejnej listiny touto pečaťou, treba túto skutočnosť okamžite oznámiť policajným orgánom, príslušnému lekárovi samosprávneho kraja a ministerstvu zdravotníctva. Po dátume, ktorý je uvedený ako predpokladaný termín odcudzenia alebo straty, je pečať neplatná.

**Príloha k oznámeniu****Zoznam neplatných pečiatok****1. Text pečiatky:**

Univerzitná  
nemocnica  
L. Pasteura Košice  
Rastislavova 43  
041 90 Košice

P77017010201  
MUDr. Milan Maďar  
chirurg  
II. chirurgická klinika  
A67448010 1

K odcudzeniu pečiatky došlo dňa 06.11.2012 o 16.25 hod.

**2. Text pečiatky:**

UNB  
Nemocnica  
Ružinov  
Bratislava

P40707012201  
MUDr. Vladimír Mišanko  
uroológ  
A95801012 1

K odcudzeniu pečiatky došlo dňa 26.11.2012.

**VESTNÍK MINISTERSTVA ZDRAVOTNÍCTVA SR**

---

Vydáva Ministerstvo zdravotníctva SR vo V OBZOR, s.r.o., Bratislava, Špitálska 35. Tlač: V OBZOR, s.r.o. Adresa redakcie: Bratislava, Špitálska ul. 35. Objednávky na predplatné, ako aj jednorazové vybavuje V OBZOR, s.r.o., Špitálska 35, 811 08 Bratislava, tel./fax: 02 529 68 395, tel.: 02 529 61 251. Adresa pre písomný styk: V OBZOR, s.r.o, P.O.Box 64, 820 12 Bratislava 212, E-mail: [obzor@obzor.sk](mailto:obzor@obzor.sk), [www.obzor.sk](http://www.obzor.sk)