

VESTNÍK



**MINISTERSTVA ZDRAVOTNÍCTVA
SLOVENSKEJ REPUBLIKY**

Čiastka 21-24

Dňa 12. júna 2023

Ročník 71

OBSAH:

Normatívna časť:

21. Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia
22. Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o celoplošnom skríningu kongenitálnej hypotyreózy, kongenitálnej adrenálnej hyperplázie, cystickej fibrózy, spinálnej muskulárnej atrofie a ťažkej kombinovanej imunodeficiencie a vybraných dedičných metabolických porúch u novorodencov a zdravotnej starostlivosti o zachytené prípady
23. Štatút Národnej komisie pre certifikáciu eradikácie poliomyelitídy

Oznamovacia časť:

Oznámenie o stratách pečiatok

21.

Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia

Číslo: S17989-2023-OZS

Dňa: 30.05.2023

Zoznam skratiek

ASK	Asociácia slovenských kúpeľov
DMO	Detská mozgová obrna
ESPRM	European Society of Physical and Rehabilitation Medicine
ESPA	European Spas Association
FBLR	Fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia
HETI	Horses In Education and Therapy International
ISHM	International Society of Medical Hydrology and Climatology
KL	Kúpeľná liečebňa
MZ SR	Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky
OMTH	World hydrothermal organisation
PLK	Prírodné liečebné kúpele
QUHEP	Quality in Health Prevention
SAV	Slovenská akadémia vied
SLS	Slovenská lekárska spoločnosť
UEMS	European Union of Medical Specialists

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 odboru a vymedzenie činnosti

Fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia (ďalej len „FBLR“) je špecializačný odbor v zdravotníckom povolani lekárov, ktorý koordinuje a zabezpečuje liečebnú, pracovnú, psychosociálnu a výchovnú rehabilitáciu s cieľom najvyššej možnej obnovy a zachovania, resp. zlepšenia telesných, duševných a sociálnych funkcií, pracovných zručností a schopností zameraných na reintegráciu jedinca. Používa a rozvíja diagnostické a terapeutické postupy a prostriedky svojich pododborov, vrátane medikamentózneho terapie, na prevenciu, diagnostiku, terapiu, edukáciu, posudkovú činnosť a výskum porúch zdravia a ich následkov.

Definícia pododborov:

- Fyziatria** - sa zaoberá využitím fyzikálnych podnetov na ľudský organizmus v prevencii, diagnostike, liečbe a rehabilitácii. Môžu sa využívať prírodné aj umelé zdroje mechanickej, tepelnej, elektrickej, svetelnej, akustickej energie a ich kombinácii.
- Balneológia** – sa zaoberá využívaním uznaných prírodných liečivých zdrojov a klimatických podmienok vhodných na liečenie, v prevencii a liečbe, vždy v mieste ich výskytu.
- Liečebná rehabilitácia** – sa zaoberá vplyvom a využívaním prostriedkov liečebnej telesnej výchovy, pracovnej, psychosociálnej a výchovnej rehabilitácie. Je neoddeliteľnou súčasťou všetkých etáp a foriem zdravotnej starostlivosti. Výrazne prispieva k zníženiu zaťaženia systému sociálneho zabezpečenia. Je realizovaná tímovou prácou lekárov FBLR, fyzioterapeutov a ďalších odborníkov na podklade úzkej medziodborovej spolupráce, a to hlavne klinických psychológov, klinických logopédov a sociálnych pracovníkov.

Prostriedky odboru

Prostriedky odboru FBLR sú diagnostické a terapeutické:

- a) k diagnostickým prostriedkom patrí špeciálna funkčná diagnostika jednotlivých orgánových systémov, ako aj organizmu ako celku (diagnostika kineziologická, sociálna, pracovná, ergonomická, záťažové testy, elektrodiagnostika, analýza pohybových stereotypov a posturálnych funkcií...) a ďalšie štandardné vyšetrovacie metódy a techniky, ktoré sú spoločné s ostatnými medicínskymi odbormi (fyzikálne, laboratórne, zobrazovacie a iné doplnujúce vyšetrenia);
- b) k terapeutickým prostriedkom odboru patrí:
- liečebná telesná výchova (kinezioterapia),
 - pasívna - terapia statickými a dynamickými silami (trakcie, polohovanie, pasívne pohyby a redresné cvičenia,...),
 - semiaktívna - asistované cvičenia, postizometrická relaxácia, antigravitačná relaxácia, propioceptívna neuromuskulárna facilitácia, recipročná inhibícia, cvičenia v odľahčení, rehabilitačné ošetrovatel'stvo ...,
 - aktívna - individuálna a skupinová liečebná telesná výchova, špeciálne pohybové liečebné techniky, hydrokinezioterapia, šport telesne postihnutých, prostriedky pracovnej, psychosociálnej a výchovnej rehabilitácie (ergoterapia a liečebná výchova k sebestačnosti),
 - fyzikálna terapia - elektroterapia, termoterapia, hydroterapia, fototerapia, vrátane laseroterapie, mechanoterapia a inhalačná liečba,
 - balneoterapia - vonkajšia a vnútorná balneoterapia prírodnými liečivými vodami,
 - klimatoterapia – liečba v mieste s vhodnými klimatickými podmienkami (klimatické kúpele) a mikroklimatickými podmienkami (speleoterapia),
 - reflexné techniky - manipulačná a mobilizačná terapia, reflexné masáže, manuálne lymfodrenáže, neurálna terapia,
 - infiltračná terapia a medikamentózna terapia.

1.2 Hlavné úlohy starostlivosti odboru

a) v oblasti diagnostickej:

- komplexné hodnotenie klinického stavu pacienta na základe objektívneho vyšetrenia prostriedkami rehabilitačnej propedeutiky a manuálnej medicíny, vrátane využitia potrebných laboratórných, zobrazovacích, meracích a iných doplnujúcich vyšetrení, diferenciálna funkčná diagnostika,
- manažment starostlivosti o pacienta od diagnostiky až po ukončenie terapie,
- posúdenie funkčnej kapacity a schopností jedinca dosiahnuť zmenu,
- vyhodnotenie a meranie výsledkov liečebného procesu a stanovenie prognózy choroby,
- implementácia nových diagnostických a terapeutických metód a postupov v nadväznosti na vývoj moderných terapeutických postupov odboru FBLR a ostatných odborov,
- ergodiagnostika a posudzovanie pracovného potenciálu,
- analýza psychického stavu a hodnotenie kognitívnych funkcií,

b) v oblasti terapeutickej:

- zostavovanie rehabilitačného plánu a programu na optimálne využitie prostriedkov odboru v terapii porúch spôsobených chorobou, úrazom alebo vrodenuou chybou,
- využitie medikamentózne a infiltračnej terapie podľa najnovších vedeckých poznatkov a výskumov,
- využitie prostriedkov odboru, uplatňujúcich sa aj v prípade intolerancie, či kontraindikácie medikamentózne terapie a invazívnych výkonov,
- využitie prostriedkov manuálnej medicíny,
- optimalizácia funkčnej kompenzácie postihnutých častí tela alebo orgánov, vrátane použitia liečebných a kompenzačných pomôcok (rehabilitačných a ortopedicko-protetických),
- ergoterapia, využívajúca prvky práce, pracovných činností a prvky hier,
- psychoterapia, manažment stresu a ovplyvnenie kognitívnych funkcií,
- liečebná výchova k sebestačnosti,
- koordinovanie práce rehabilitačného tímu,

c) v oblasti konziliárnej a edukačnej:

- zhodnotenie funkčných porúch jedinca, návrh optimálnych postupov,
- vypracovanie posudkov vyplývajúcich z náplne činnosti odboru,
- reintegrácia jedinca s dizabilitou a handicapom do spoločnosti po stránke pracovnej, sociálnej, ekonomickej, kultúrnej a výchovnej,
- profesiografia s následnou pracovnou rehabilitáciou, vrátane možností rekvalifikácie,
- spolupráca s rezortom práce, sociálnych vecí a rodiny za účelom dosiahnutia kontinuity zdravotnej a sociálnej starostlivosti,

- spolupráca s mimovládnyimi organizáciami a združeniami podieľajúcimi sa na starostlivosti o osoby s dizabilitou a handicapom,
- d) **v oblasti preventívnej:**
- primárna prevencia zameraná na rizikové faktory najčastejšie sa vyskytujúcich neprenosných chorôb,
 - uplatňovanie preventívnych opatrení na odvrátenie funkčných, štrukturálnych porúch a handicapu,
 - konzultačná a posudková činnosť v oblasti prevencie poškodenia zdravia, regenerácie a rekondície,
 - preventívna a edukačná činnosť vedúca k aktívnemu ovplyvňovaniu zdravia a kvality života populácie,
 - edukácia a aktívne zapájanie pacientov, ich príbuzných i ďalších dobrovoľníkov do ošetrovateľskej, liečebno-preventívnej, rehabilitačnej a výchovnej starostlivosti,
- e) **v oblasti pedagogickej:**
- vysokoškolské vzdelávanie v doktorskom študijnom programe všeobecné lekárstvo, v študijnom programe fyzioterapia, v študijnom programe ošetrovateľstvo a ďalších študijných programoch, ktorými sa získava odborná spôsobilosť na výkon zdravotníckeho povolania,
 - špecializačná a certifikačná príprava lekárov v odbore FBLR, fyzioterapeutov, sestier a ďalších zdravotníckych pracovníkov,
 - tvorba odborných usmernení a periodík,
- f) **v oblasti vedecko-výskumnej:**
- vedecko-výskumná činnosť v odbore FBLR je predpokladom ďalšieho rozvoja odboru. Vedecký výskum zvyšuje úroveň a kvalitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti a vytvára odborný potenciál pre ďalšiu prednáškovú a publikačnú činnosť v rámci pregraduálneho a postgraduálneho vzdelávania v odbore FBLR. Pri vedecko-výskumnej činnosti je dôležitá spolupráca s vedecko-výskumnými pracoviskami v SR aj v zahraničí na projektoch súvisiacich s odborom FBLR.
 - vedecká príprava lekárov a ďalších zdravotníckych pracovníkov, ktorá prebieha na katedrách a klinikách FBLR, vysokých školách a univerzitách, prípadne na iných vedecko - výskumných pracoviskách (napr. SAV),
 - zameranie klinického výskumu na aplikáciu nových diagnostických a terapeutických metód, na objektivizáciu výsledkov terapeutických prostriedkov odboru, na preukázanie validity a reliability diagnostických metód, vychádzajúc z princípov medicíny založenej na dôkazoch.

1.3 Charakteristika zdravotnej starostlivosti v odbore

Zdravotná starostlivosť v odbore FBLR je poskytovaná v zdravotníckych zariadeniach ambulantnej zdravotnej starostlivosti a zdravotníckych zariadeniach ústavnej zdravotnej starostlivosti.

1.1.1 Zdravotnícke zariadenia ambulantnej zdravotnej starostlivosti:

B) Ambulancia fyziatrie, balneológie a liečebnej rehabilitácie je špecializované zdravotnícke pracovisko, ktorého náplňou je diagnostika, liečba a dispenzarizácia pacientov s ochoreniami pohybového aparátu, v ktorej poskytuje zdravotnú starostlivosť lekár so špecializáciou v odbore FBLR. Spolupracuje s inými inštitúciami (Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny, Sociálna poisťovňa, MZ SR) pri komplexnom riešení zdravotného stavu a potrieb pacienta.

Ambulancie FBLR sú zriaďované aj v ústavných zdravotníckych zariadeniach - v ambulantnej časti kliniky/oddelenia.

C) Zariadenie spoločných, vyšetrovacích a liečebných zložiek v odbore FBLR je súčasťou ambulancie FBLR. Má úseky liečebnej telesnej výchovy, ergoterapie, fyzikálnej liečby, vodoliečby, prípadne iné. Činnosť na týchto úsekoch zabezpečujú pod vedením lekára FBLR podľa rozsahu poskytovanej zdravotnej starostlivosti fyzioterapeuti, maséri, sanitári, prípadne iní zdravotnícki pracovníci.

D) Stacionár v odbore FBLR je určený na poskytovanie ambulantnej zdravotnej starostlivosti osobe, ktorej zdravotný stav vyžaduje opakované denné poskytovanie ambulantnej zdravotnej starostlivosti (bez potreby hospitalizácie). Zriaďuje sa pre deti aj pre dospelých.

Minimálne požiadavky na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie ambulancie, SVaLZ pracoviska a stacionáru v odbore FBLR určuje osobitný predpis.¹

1) Výnos Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 09812/2008-OL o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení

4.1.1 Zdravotnícke zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti:

V ústavných zdravotníckych zariadeniach sú zriaďované pracoviská FBLR pre poskytovanie starostlivosti pacientom s poruchami pohybového aparátu a iných orgánových systémov, vyžadujúcich nepretržitú, intenzívnu a komplexnú liečebnú starostlivosť prostriedkami odboru FBLR s predpokladaným pobytom na lôžku presahujúcim 24 hodín.

Zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti sa delia na:

C) oddelenia FBLR vo všeobecných nemocniciach,

D) oddelenia FBLR v špecializovaných nemocniciach,

E) kliniky FBLR vo fakultných nemocniciach a univerzitných nemocniciach - zabezpečujú vysokošpecializovanú diagnostickú a liečebno-preventívnu zdravotnú starostlivosť, ošetrovateľskú starostlivosť a biomedicínsky výskum, pregraduálnu a postgraduálnu výchovu.

Oddelenie FBLR je určené na poskytovanie zdravotnej starostlivosti pacientom s poruchami pohybového aparátu a iných orgánových systémov, vyžadujúcich nepretržitú, intenzívnu a komplexnú liečebnú rehabilitačnú starostlivosť prostriedkami odboru FBLR. Na hospitalizáciu do zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti sú prijatí pacienti po zhodnotení indikácií, kontraindikácií a so zreteľom na možnosti odboru a pracoviska. V prípade potreby môžu byť pacienti prijatí na oddelenie so sprievodcom za účelom inštruktáže a návčiku v rehabilitačných metodikách.

Ústavná zdravotná starostlivosť v odbore FBLR o detských pacientov je zabezpečovaná v špecializovaných zdravotníckych zariadeniach určených pre detský vek alebo vyčlenením lôžok v rámci existujúcich oddelení FBLR. Na oddelení FBLR môžu byť podľa potreby vyhradené lôžka pre hospitalizáciu detí, ak nie je možné zabezpečiť hospitalizáciu detského pacienta na detskom oddelení FBLR.

Minimálne požiadavky na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie ústavných zdravotníckych zariadení v odbore FBLR určuje osobitný predpis.²

Požiadavky na výkon činnosti odborného zástupcu a požiadavky na lekára v súvislosti s riadením a organizáciou poskytovania zdravotnej starostlivosti upravuje osobitný predpis.³

F) Prírodné liečebné kúpele a kúpeľné liečebne - prírodné liečebné kúpele a kúpeľné liečebne majú Rozhodnutím MZ SR určené špecifické indikačné spektrum pre poskytovanie kúpeľnej starostlivosti na základe charakteristiky lokálneho prírodného liečivého zdroja alebo klimatických podmienok vhodných na liečenie.* Garantom zdravotnej starostlivosti je vždy lekár so špecializáciou v odbore FBLR, lekársky tím dopĺňajú aj iní lekári špecialisti podľa indikačného zamerania kúpeľného zariadenia. Podľa indikačného spektra musia PLK a KL v zmysle platnej legislatívy zabezpečiť personálne a materiálno-technické vybavenie** na zabezpečenie potrebnej diagnostiky a liečby. Kúpeľná starostlivosť je vždy komplexná zdravotná starostlivosť, kde okrem metodík odboru FBLR je súčasťou aj dietoterapia, edukácia a psychologická starostlivosť. Okrem kúpeľnej starostlivosti hradenej z verejného zdravotného poistenia ako následná zdravotná starostlivosť sa v prírodných liečebných kúpeľoch a kúpeľných liečebniach poskytuje aj primárna prevencia najčastejšie sa vyskytujúcich chorôb u rizikových pacientov.

Požiadavky na výkon činnosti odborného zástupcu v PLK a KL a požiadavky na lekára v súvislosti s riadením a organizáciou poskytovania zdravotnej starostlivosti v PLK a KL upravuje osobitný predpis.⁴

1.3.3 Pracovníci v odbore

Pre liečebnú rehabilitáciu ako zložitý a väčšinou dlhodobý proces, je charakteristická špecifická multidisciplinárna spolupráca, ktorá je zabezpečovaná rehabilitačným tímom pod vedením lekára so špecializáciou v odbore FBLR, ktorý spolupracuje so širokým okruhom odborníkov s rôznym stupňom

* príloha č. 3 vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 101/2006 Z. z., ktorou sa ustanovuje minimálne materiálno-technické a personálne vybavenie prírodných liečebných kúpeľov a kúpeľných liečebni a ustanovujú indikácie podľa prírodných liečivých vôd a klimatických podmienok vhodných na liečenie v znení neskorších predpisov

** prílohy č. 1 a č. 2 vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 101/2006 Z. z., ktorou sa ustanovuje minimálne materiálno-technické a personálne vybavenie prírodných liečebných kúpeľov a kúpeľných liečebni a ustanovujú indikácie podľa prírodných liečivých vôd a klimatických podmienok vhodných na liečenie v znení neskorších predpisov

2 Výnos Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 09812/2008-OL o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení

3 Nariadenie vlády Slovenskej republiky č.296/2010 Z.z. z 9.júna 2010 o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností v znení neskorších predpisov

4 Nariadenie vlády Slovenskej republiky č.296/2010 Z.z. z 9.júna 2010 o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností v znení neskorších predpisov

vzdelania a odborného zamerania (zdravotníckych, aj nezdravotníckych pracovníkov) a koordinuje ich činnosť.

Ide o zdravotníckych pracovníkov v nasledovných zdravotníckych povolaniach s príslušnou odbornou spôsobilosťou:

- lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore FBLR a lekár zaradený do špecializačného odboru FBLR,
- fyzioterapeut,
- sestra,
- praktická sestra - asistent,
- nutričný terapeut,
- ortopedický technik,
- technik pre zdravotnícke pomôcky,
- masér,
- sanitár,
- klinický psychológ,
- liečebný pedagóg,
- klinický logopéd.

Z nezdravotníckych pracovníkov spolupracuje lekár FBLR napr. s inštruktorom pre šport telesne postihnutých, so sociálnymi pracovníkmi a inými.

1.4 Vzťah odboru k ostatným medicínskym odborom – spolupráca

Odbor FBLR vo svojej činnosti úzko spolupracuje so všetkými medicínskymi odbormi, predovšetkým však s odborom všeobecné lekárstvo pre deti a dorast, s odborom všeobecné lekárstvo pre dospelých, s ortopédiou, neurológiou, chirurgiou, neurochirurgiou, spondylochirurgiou, úrazovou chirurgiou vnútorným lekárstvom, reumatológiou, gynekológiou a pôrodníctvom, urológiou, anesteziológiou a intenzívnou medicínou, psychiatriou, geriatriou, klinickou onkológiou a otorinolaryngológiou.

Úzko spolupracuje s ortopedickou protetickou pri výbere a výrobe ortopedicko-protetických, rehabilitačných, liečebných a kompenzačných pomôcok v prevencii a liečbe vrodených a získaných chýb, chorôb pohybového aparátu, respektíve následkov iných ochorení s prejavmi postihnutia pohybového aparátu.

Pri diagnostike odbor využíva poznatky a úzko spolupracuje s pracoviskami rádiodiagnostiky, nukleárnej medicíny, klinickej biochémie, hematológie, mikrobiológie a inými.

1.5 Odborno – metodické vedenie starostlivosti v odbore

Odborno-metodické vedenie starostlivosti v odbore FBLR zabezpečuje Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky v spolupráci s hlavným odborníkom MZ SR pre FBLR a lekármi samosprávnych krajov. Hlavný odborník pre FBLR vydáva všeobecné nariadenia, rozhodnutia a pokyny. Poradným orgánom hlavného odborníka je Výbor Slovenskej spoločnosti FBLR pri SLS. Úlohy, práva a povinnosti hlavného odborníka Ministerstva zdravotníctva SR určuje osobitný predpis.⁵ Kontrolná činnosť hlavného odborníka Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky pre FBLR a krajských odborníkov je vykonávaná v súčinnosti s lekárom samosprávneho kraja.⁶

1.6 Povinné hlásenia a spracovanie štatistických dát

Všetky pracoviská FBLR poskytujú údaje a povinné hlásenia na štatistické spracovanie:

- Národnému centru zdravotníckych informácií,
- Úradu verejného zdravotníctva,
- Štátnemu ústavu pre kontrolu liečiv,
- zdravotným poisťovniam,
- hlavnému odborníkovi MZ SR pre odbor FBLR,
- prezidentovi Slovenskej spoločnosti FBLR pri SLS,
- prípadne iným poverených inštitúciám a osobám.

⁵ Štatút hlavných odborníkov a krajských odborníkov

⁶ § 46 ods. 1,2 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov

1.7 Dispenzarizácia

Dispenzarizáciu vykonáva poskytovateľ ambulancnej zdravotnej starostlivosti v odbore FBLR. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti požiada príslušnú zdravotnú poisťovňu pacienta o jeho zaradenie do skupiny dispenzarizovaných pacientov.

V odbore FBLR sa dispenzarizujú sa pacienti s nasledovnými diagnózami:

- vývojové chyby pohybového aparátu,
- skoliózy a iné deformity chrbtice,
- stavy po kraniocerebrálnych poraneniach,
- stavy po náhlych cievnych mozgových príhodách,
- stavy po priečných léziách miechy,
- degeneratívne ochorenia nervového systému,
- lymfedém,
- centrálna koordinačná porucha, detská mozgová obrna.

2. Rozvoj starostlivosti v odbore

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

Cieľom odboru je nadväznosť na celospoločenské programy zamerané na komplexnú prevenciu, včasnú diagnostiku a racionálnu terapiu civilizačných ochorení na podklade nových poznatkov so zameraním na zlepšenie kvality života pacientov.

Nárast počtu pacientov s funkčnými poruchami pohybového systému, po náhlej cievnej mozgovej príhode, s ischemickou chorobou srdca, po operáciách kardiovaskulárneho systému, s chorobami periférnych ciev, s komplikáciami cukrovky, s chorobami dýchacieho systému, s osteoporózou, s reumatickými ochoreniami, s degeneratívnymi ochoreniami pohybového aparátu, po operáciách pohybového aparátu, po úrazoch mozgu, miechy a chrbtice, aj v súvislosti s ďalšími civilizačnými chorobami, kladie zvýšené kvantitatívne i kvalitatívne nároky na odbor FBLR.

Novou výzvou pre odbor FBLR je nárast počtu pacientov po prekonaní ochorenia COVID-19, vyžadujúcich komplexnú rehabilitačnú starostlivosť.

Mimoriadnu pozornosť treba venovať uplatňovaniu nových diagnostických a liečebných postupov v starostlivosti o deti s rizikovou perinatálnou anamnézou s ohrozeným psychomotorickým vývojom, ktoré sú dispenzarizované v spolupráci s ambulanciami pre deti s perinatálnou patológiou.

V nadväznosti na ciele európskeho spoločenstva UEMS PRM zlepšiť postoj spoločnosti k potrebám jedincov s dizabilitou a handicapom a propagovať prínos a význam rehabilitácie. Cieľom je vybudovanie kultúry, v ktorej dostupnosť primeranej liečebnej rehabilitácie bude pokladaná za jedno zo základných ľudských práv.

Z uvedených skutočností a potrieb vyplývajú trendy vývoja starostlivosti v odbore FBLR na nasledujúcich 5 – 10 rokoch:

- zabezpečiť medziodborovú spoluprácu za účelom zvýšenia dostupnosti komplexnej rehabilitačnej starostlivosti pre všetkých, ktorí ju potrebujú,
- podieľať sa na celospoločenských preventívnych programoch,
- rozširovať sieť zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti v odbore FBLR v oblasti včasnej, aj následnej liečebnej rehabilitácie,
- vypracovať pre jednotlivé diagnózy štandardné diagnostické a terapeutické postupy v súlade s medicínou založenou na dôkazoch,
- v nadväznosti na nové poznatky v oblasti diagnostiky a liečby v iných medicínskych odboroch zavádzať moderné diagnostické a liečebné metódy a postupy odboru FBLR do praxe v súlade s medicínou založenou na dôkazoch,
- zvýšiť dostupnosť asistenčných technológií v terapii,
- propagovať a zavádzať do praxe výsledky vedecko-výskumných aktivít.

2.2 Systém kontroly kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti v odbore

Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti v odbore FBLR sú povinní zabezpečovať systém kvality v súlade s osobitným predpisom⁷. V PLK a KL je potrebné podporovať aj zavádzanie medzinárodného systému kvality EUROPESPA med.

⁷ Zákon 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.

2.3 Hlavné problémy starostlivosti v odbore, riešenie problémov

Starnutie populácie, nárast počtu pacientov s invalidizujúcimi ochoreniami, kardiovaskulárnymi, onkologickými, štrukturálnymi a funkčnými poruchami pohybovej sústavy a s inými ochoreniami vyžadujúcimi rehabilitačnú liečbu, ako aj požiadavka na skracovanie doby hospitalizácie na akútnych lôžkových oddeleniach, výrazne zvyšuje požiadavky na odbor FBLR.

Zlepšenie prenatálnej a perinatálnej starostlivosti je asociované so stúpajúcou tendenciou prežitia i extrémne nezrelých novorodencov. Tento fakt kladie zvýšené nároky na zdravotnú starostlivosť predčasne narodených detí. Vo vyspelých krajinách sa poukazuje na súvislosť s nepriaznivými demografickými charakteristikami, predovšetkým vyšší vek rodičiek a širokou dostupnosťou metód umelého oplodnenia spojených s viacpočetnými graviditami. Možných komplikácií u predčasne narodeného dieťaťa je mnoho, jedným z najčastejšie spájaným ochorením u týchto detí je DMO. Dopad predčasného pôrodu na zdravie predčasne narodených detí je možné ovplyvňovať včasne zahájenou rehabilitáciou.

V uvedených súvislostiach pre zabezpečenie kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti je potrebné:

- stabilizovať, resp. rozširovať lôžkové oddelenia FBLR pre včasnú rehabilitačnú liečbu, vrátane lôžkových oddelení FBLR špecializovaných na detský vek,
- zvýšiť počet lôžok následnej rehabilitačnej starostlivosti,
- zriadiť špecializované zdravotnícke zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti v odbore FBLR, špecializované centrá v prírodných liečebných kúpeľoch a kúpeľných liečebni pre vybrané ochorenia, napríklad stavy po cievnych mozgových príhodách, pre deti s DMO a iné,
- zjednotiť údaje, záznamy a ich spracovanie (zavedenie štandardných diagnostických a terapeutických postupov, zlepšenie objektivizácie a vyhodnocovania metodických postupov v rámci odboru FBLR),
- rozvíjať a skvalitniť vedecko-výskumnú činnosť v spolupráci s vedeckými inštitúciami
- rozšíriť pregraduálne štúdium v odbore FBLR.

2.4 Medzinárodná spolupráca

Medzinárodná spolupráca vedie k porovnávaniu kvalitatívnych a kvantitatívnych ukazovateľov, na posúdenie efektivity prevencie, diagnostiky a liečby na všetkých úrovniach poskytovanej zdravotnej starostlivosti.

Slovenská spoločnosť FBLR pri SLS aktívne spolupracuje s odbornými spoločnosťami rehabilitačnej medicíny v Českej republike, Maďarsku a Poľsku. Spolupracuje tiež s Európskou úniou špecialistov (UEMS PRM), s Európskou spoločnosťou Fyzikálnej a rehabilitačnej medicíny (ESPRM), so Svetovou organizáciou termalizmu a hydrológie (OMTH), s Medzinárodnou hydrologickou a bioklimatologickou spoločnosťou (ISHM) a s Celosvetovou organizáciou pre hipoterapiu (HETI).

V oblasti liečebného kúpeľníctva medzinárodnú spoluprácu zabezpečuje Asociácia slovenských liečebných kúpeľov (ASK) s Európskym zväzom kúpeľov (ESPA) a jej podriadenou organizáciou (Kvalita v zdravotnej prevencii (QUHEP).

3. Vzdelávanie pracovníkov v odbore

Ďalšie vzdelávanie zdravotníckeho pracovníka v odbore FBLR zahŕňa špecializačné štúdium na výkon špecializovaných pracovných činností, certifikačnú prípravu na výkon certifikovaných pracovných činností a sústavné vzdelávanie. Ďalšie vzdelávanie zdravotníckeho pracovníka odborne a metodicky riadi ministerstvo zdravotníctva. Spôsob ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústavu špecializačných odborov a sústavu certifikovaných činností ustanovuje osobitný predpis.⁸

Ďalšie vzdelávanie pracovníkov v zdravotníctve je zvyšovanie alebo prehlbovanie odbornej spôsobilosti. Odborná spôsobilosť sa zvyšuje získaním diplomu o špecializácii a získaním certifikátu a prehlbuje sa sústavným vzdelávaním.

3.1 Špecializačné štúdium

Vzdelávanie v odbore FBLR sa uskutočňuje podľa osobitného predpisu⁹, ktorým sa ustanovujú minimálne štandardy pre špecializačné študijné programy Špecializačné štúdium v odbore FBLR trvá najmenej 4 roky a uskutočňujú ho vzdelávacie inštitúcie, ktoré získali akreditáciu.

8 Nariadenie vlády Slovenskej republiky č.296/2010 Z.z. z 9.júna 2010 o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností v znení neskorších predpisov

9 Opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 12. decembra 2019 č. 09796-2019-OL, ktorým sa mení a dopĺňa výnos Ministerstva zdravotníctva

3.2 Certifikačná príprava

Certifikačná príprava v odbore FBLR sa uskutočňuje podľa osobitného predpisu¹⁰, ktorým sa ustanovujú minimálne štandardy pre certifikačné študijné programy.

3.3 Sústavné vzdelávanie

Sústavné vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov v odbore FBLR sa uskutočňuje v akreditovaných študijných programoch sústavného vzdelávania alebo v neakreditovaných vzdelávacích aktivitách (jednorazová vzdelávacia aktivita).

Študijný program sústavného vzdelávania sa môže uskutočňovať prezenčnou, dištančnou alebo kombinovanou formou.

1. Záverečné ustanovenie

Ruší sa Konceptia odboru fyziatrie, balneológie a liečebnej rehabilitácie, uverejnená v čiastke 14 – 15 roku 1995 Vestníka Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky.

2. Účinnosť

Táto koncepcia nadobúda účinnosť uverejnením vo vestníku MZ SR.

Michal Palkovič
minister zdravotníctva SR

Slovenskej republiky zo 17. septembra 2010 č. 12422/2010 - OL, ktorým sa ustanovujú minimálne štandardy pre špecializačné študijné programy, minimálne štandardy pre certifikačné študijné programy a minimálne štandardy pre študijné programy sústavného vzdelávania a ich štruktúra v znení neskorších predpisov.

10 Opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 12. decembra 2019 č. 09796-2019-OL, ktorým sa mení a dopĺňa výnos Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo 17. septembra 2010 č. 12422/2010-OL, ktorým sa ustanovujú minimálne štandardy pre špecializačné študijné programy, minimálne štandardy pre certifikačné študijné programy a minimálne štandardy pre študijné programy sústavného vzdelávania a ich štruktúra v znení neskorších predpisov

22.

Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o celoplošnom skríningu kongenitálnej hypotyreózy, kongenitálnej adrenálnej hyperplázie, cystickej fibrózy, spinálnej muskulárnej atrofie a ťažkej kombinovanej imunodeficiencie a vybraných dedičných metabolických porúch u novorodencov a zdravotnej starostlivosti o zachytené prípady.

Číslo: S17686-2023-OZS

Dátum: 30. 05 2023

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“) ako aj spinálnej muskulárnej atrofie (ďalej len "SMA") a ťažkej kombinovanej imunodeficiencie (ďalej len "SCID") 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) Ošetrojúci zdravotnícky pracovník, 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 predtlačače na špeciálny odberový papierik tak, aby krv presiakla a kompletne vyplnila predtlačný 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 skriningu distribuuje Skriningové 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 skriningu (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 pozitivity skriningu),
 - d) meno a adresu lekára pediatra, 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 nebol novorodencovi
 - a) 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) 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) 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 poisťovníam na základe katalógu zdravotných výkonov pod samostatnými kódmi pre KH, CAH a trypsín a detský metabolický skrining pod kódom 9981 a pre SMA a SCID pod kódom 4992.

Čl. 5

Postup diagnostikovania v Skrínigovom centre novorodencov SR

- (1) Primárne skrínigové vyšetrenia vrodených a dedičných ochorení, ktoré sú uvedené v čl. 1, vykonáva SCN SR pri Detskej fakultnej nemocnici s poliklinikou Banská Bystrica.
- (2) Skrínigové vyšetrenia
 - b) KH, CAH a CF sa vykonávajú metódou Time-resolved - fluoroimunologické stanovenie hladín TSH, 17-OH progesterónu (17-OHP) a imunoreaktívneho trypsinogénu (IRT),
 - c) DMP uvedené v čl. 1 sa vyšetrujú metódou tandemovej hmotnostnej spektrometrie.
 - d) SMA a SCID sa vykonávajú polymerázovou reťazovou reakciou s fluorescenčne značeným primerom – real-time PCR.
- (3) Výsledky negatívnych nálezov skrínigových vyšetrení SCN SR neodosiela, ale ich uchováva vo svojej databáze pod príslušným kódom vzorky suchej kvapky krvi.
- (4) SCN SR vyhodnocuje hodnotu príslušného skrínigového vyšetrenia v rámci stanoveného limitu pozitivity, pri ktorom sa vykonáva postup na potvrdenie alebo vylúčenie daného ochorenia alebo poruchy.
- (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 opakovane (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 poštou 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) nahlási SCN SR podozrenie na ochorenie alebo poruchu telefonicky, elektronicky a písomne poštou 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 vyšetrenie novorodenca a na definitívne potvrdenie alebo vylúčenie diagnózy novorodenca. Ak v čase vzniku podozrenia na ochorenie alebo poruchu je novorodenec v ústavnej zdravotnej starostlivosti, oznamuje SCN SR výsledok aj tomuto pracovisku. Konzultáciou príslušného špecializovaného pracoviska a ošetrojúceho lekára ústavnej zdravotnej starostlivosti sa dohodne ďalší postup poskytovania zdravotnej starostlivosti.
- (8) Limit pozitivity vyšetrovaných ochorení alebo porúch je stanovený na základe danej metodiky, ktorá je pravidelne kontrolovaná vnútornou aj externou kontrolou kvality akreditovanými zahraničnými pracoviskami a je prispôbená objektívnym okolnostiam ako je vyšší limit pozitivity pre CF u etnika, skreslený limit CAH pri kortikoterapii alebo poskytovanie intenzívnej zdravotnej starostlivosti.
- (9) Zriedkavé ochorenia, ktoré sú označené ako suspektne pozitívne si na potvrdenie diagnózy vyžadujú vo viacerých prípadoch náročné doplňujúce laboratórne, genetické a iné vyšetrenia a taktiež možnosť spolupráce s ďalšími odbornými 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),
 - a) pri poskytovaní intenzívnej zdravotnej starostlivosti,
 - b) ak sa prvý odber vzorky suchej kvapky krvi vykonal po podaní lieku na báze kortikoidov matke v poslednom trimestri gravidity alebo novorodencovi po pôrode,
 - c) ktorý mal v skrínigovej vzorke suchej kvapky krvi zvyšky dezinfekčného roztoku,

- d) 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, SMA a SCID, ako aj 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 udržovaní diéty a v ďalšom cieleňom vyšetrení,
 - d) pri zriedkavých ochoreniach určujú diagnózy spoluprácou v oblasti lekárskej genetiky a molekulárnej diagnostiky s možnosťou spolupráce so zahraničnými pracoviskami,
 - e) informujú SCN SR o definitívnom výsledku podozrení na ochorenie alebo poruchu,
 - f) hlásia potvrdené diagnózy do príslušných registrov NCZI.

Čl. 8

Zrušovacie ustanovenia

Zrušuje sa 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 č. 49988-2012-OZS zo dňa 16. 11. 2012 uverejnené vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, čiastka 39 - 60, ročník 60 zo dňa 27. decembra 2012.

Čl. 9

Účinnosť

Toto odborné usmernenie nadobúda účinnosť uverejnením vo vestníku MZ SR.

Michal Palkovič
minister

Kódovanie pracovísk Bratislava a Západoslovenský región

CAA	Univerzitná nemocnica Bratislava, akad. L. Déreza, Novorodenecké oddelenie	Limbová 5	Bratislava 833 05
LMA	Nemocnica Cyrila a Metoda SZU UNB Novorodenecká klinika M. Rusnáka	Antolská 11	Bratislava 851 07
DKA	Národný ústav detských chorôb	Limbová 2643/1	Bratislava 833 40
DKB	Detské kardiocentrum - NÚSCH, a.s.	Pod Krásnou Hôrkou 1	Bratislava 833 48
PXA	II. Gynekologicko-pôrodná klinika UNB Ružinov Novorodenecké oddelenie	Ružinovská 6	Bratislava 826 06
ZAA	GPN s.r.o Novorodenecké oddelenie	Partizánska 27	Bratislava 811 03
BAM	Nemocnica Bory Gynekologicko-pôrodné oddelenie	Ivana Kadlečíka 2, Lamač	Bratislava 841 06
KED	NsP Dunajská Streda, a. s. Oddelenie neonatológie	Veľkobláhovská 23	Dunajská Streda 921 01
RVA	NsP Svätého Lukáša Galanta a.s. Novorodenecké oddelenie	Hodská 373/38	Galanta 924 22
RVB	Nemocnica AGEL Levice s.r.o. Novorodenecké oddelenie	SNP 19	Levice 934 01
SNC	Nemocnica AGEL Komárno s.r.o. Novorodenecké oddelenie	Mederčská 39	Komárno 945 01
PPC	Fakultná nemocnica Nitra Novorodenecké oddelenie	Špitálska 6	Nitra 950 01
SNA	FNSP Nové Zámky Neonatologická klinika	Slovenská ul. 11/A	Nové Zámky 940 34
LMB	NsP Myjava Neonatologické oddelenie	Staromyjavská 59	Brestovec 907 01
MTA	NsP Skalica Novorodenecké oddelenie	Koreszkova 936/7	Skalica 909 82
KEC	Fakultná nemocnica Trenčín Novorodenecké oddelenie	Legionárska 641/28	Trenčín 911 01
PPA	Svet zdravia Nemocnica Topoľčany, a.s. Novorodenecké oddelenie	Pavlovova 17	Topoľčany 955 20
PPB	NsP Partizánske n.o. Svet zdravia, a.s.	Nová nemocničná 511	Partizánske 958 03
KEB	Fakultná nemocnica Trnava Novorodenecké oddelenie	A. Žarnova 11	Trnava 917 75
KEA	Nemocnica Alexandra Wintera n.o. Novorodenecké oddelenie	Winterova 66	Piešťany 921 01

Stredoslovenský región

BBA	FNSP Banská Bystrica Novorodenecké oddelenie	Nám. L. Svobodu 1	Banská Bystrica 974 01
BBB	Nemocnica s poliklinikou Brezno, n.o. Novorodenecké oddelenie	Bánisko 273/3	Brezno 977 01
CAA	Kysucká NsP Čadca Novorodenecké oddelenie	Palárikova 2311 /57	Čadca 022 01
DKA	Dolnooravská nemocnica s poliklinikou MUDr. L. N. Jégého Novorodenecké 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 Neonatólogia	Nám. Republiky 2373/15	Lučenec 984 01
LMA	Liptovská NsP MUDr. Ivana Stodolu Liptovský Mikuláš Novorodenecké oddelenie	Palúčanská 25	Liptovský Mikuláš 031 23
LMB	Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok- Fakultná nemocnica Neonatólogické oddelenie	Považská 2748	Ružomberok 034 01
MTA	Univerzitná nemocnica Martin Neonatólogia	Kollárová 2	Martin 036 01
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
RSA	Svet Zdravia a.s., Všeobecná nemocnica Rimavská Sobota Novorodenecké oddelenie	Šrobárova 1	Rimavská Sobota 979 12
ZAA	FNSP – Žilina Novorodenecké oddelenie	Vojtecha Spanyola 1740/43	Žilina 012 07
ZHA	Svet zdravia, a.s., Všeobecná nemocnica Žiar nad Hronom Novorodenecké oddelenie	Sládkovičova 11	Žiar nad Hronom 965 37
ZVA	Nemocnica Agel Zvolen s.r.o. Novorodenecké oddelenie	Kuzmányho nábrežie 28	Zvolen 960 01

Východoslovenský región

BJA	NsP – Sv. Jakuba Bardejov Novorodenecké oddelenie	Sv. Jakuba 21	Bardejov 085 01
HNA	Nemocnica A. Leňa Humenné, a.s. Neonatólogické oddelenie	Nemocničná 7	Humenné 066 01
HNB	Nemocnica SNINA, s.r.o. Novorodenecké oddelenie	Sládkovičová 300/3	Snina 069 01

KEB	Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice Oddelenie neonatológie a intenzívnej medicíny	Tr. SNP 1	Košice 040 11
KEA	Nemocnica Agel Košice-Šaca a.s. Novorodenecké oddelenie	Lúčna 57	Košice 040 15
KED	Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice Neonatologické oddelenie	Rastislavova 43	Košice 041 90
KEC	DFN Košice Neonatológia	Trieda SNP 457/1	Košice 040 11
MIC	NsP Štefana Kukuru Michalovce a.s. Novorodenecké oddelenie - JIS	ul. Špitálska 2	Michalovce 071 01
MIA	NsP Štefana Kukuru Michalovce a.s. Nedonosenecké oddelenie	Špitálska 1254/1	Michalovce 071 01
POA	FNsP – J.A.REIMANA Oddelenie neonatológie a perinatológie 1	Jána Hollého 5898/14	Prešov 081 81
POB	FNsP – J.A.REIMANA Neonatológia, Monoblok	Jána Hollého 14	Prešov 081 81
PPB	Nemocnica Dr. Vojtecha Alexandra v Kežmarku n.o. Novorodenecké oddelenie	Huncovská 42	Kežmarok 060 01
PPC	Nemocnica Poprad a.s. Oddelenie patologických novorodencov - JIS	Banická 803/28	Poprad 058 45
PPA	Nemocnica Poprad a.s. Novorodenecké oddelenie	Banická 803/28	Poprad 058 45
RVA	NsP sv. Barbory Rožňava a.s. Neonatologické oddelenie	Špitálska ul. 1	Rožňava 048 01
RVB	Nemocnica s poliklinikou, n.o. Revúca Novorodenecké oddelenie	Litovelská 25	Revúca 050 01
SLA	Ľubovnianska nemocnica, n.o. Novorodenecké oddelenie	Obrancov mieru 3	Stará Ľubovňa 064 01
SNA	NsP - Spišská Nová Ves a.s. Novorodenecké oddelenie	ul. Jánskeho 1	Spišská Nová Ves 052 01
SNC	Nemocnica AGEL Krompachy s.r.o. Novorodenecké oddelenie	Banická štvrť 1	Krompachy 053 42
TVA	NsP Trebišov a.s. - Trebišov Novorodenecké oddelenie	Ul. SNP 1079/76	Trebišov 075 01
TVB	NsP – Kráľovský Chlmec n.o. Neonatologické oddelenie	Nemocničná 8	Kráľovský Chlmec 077 01
VVA	Vranovská nemocnica a.s. Novorodenecké oddelenie	M. R. Štefánika 187/177 B	Vranov nad Topľou 093 01

PROTOKOL NOVORODENECKÉHO SKRÍNINGU



Príloha č. 2



Por. č.	Meno dieťaťa	Dátum narodenia	Etnikum fenotyp	Dátum odberu	Pôrodná hmot. Gestafný vek v týždňoch	Kojené (+/-) Pozn.: CS, CSM, JIS, TK, MI	Poistovňa	Meno, priezvisko, RC matky ID hosp. prípadu	Adresa miesta pobytu do 6. týždňa po pôrode	Meno, adresa a telefón VLDD

Dátum odoslania protokolu:

F 037/2

Kód oddelenia pre poisťovňu:

1 z 1 Účinné znenie od 26.04.2022

Špecializované pracoviská pre diagnostiku a liečbu KH, CAH, CF, DMP, SMA a SCID**B. Bratislava a západoslovenský región:**

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

Detská klinika, Národný ústav detských chorôb, Limbová 1, Bratislava (pre CAH)

Detská klinika, Národný ústav detských chorôb, Limbová 1, Bratislava (pre DMP)

Klinika detskej pneumológie a ftižeológie SZU a UNB, Národný ústav detských chorôb, Krajinská 91, Bratislava (pre CF)

Klinika detskej neurológie (KDN) LK UK a NÚDCH, Národný ústav detských chorôb, Limbová 1, Bratislava (pre SMA)

Detská klinika (DK), Národný ústav detských chorôb, Limbová 1, Bratislava (pre SCID)

A. Pre stredoslovenský región:

II. detská klinika SZU Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica, Námestie Ludvika Svobodu 4, Banská Bystrica (pre DMP, KH, CAH a CF).

II. detská klinika SZU, Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica, Námestie Ludvika Svobodu 4, Banská Bystrica (pre SMA)

Klinika detí a dorastu, Univerzitná nemocnica Martin, Kollárova 4248/2, Martin (pre SCID)

B. Pre východoslovenský región

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

Oddelenie detskej neurológie, Detská fakultná nemocnica Košice, Trieda SNP 1, Košice (pre SMA)

Klinika detí a dorastu, Detská fakultná nemocnica Košice, Trieda SNP 1, Košice (pre SCID)

23.

Štatút Národnej komisie pre certifikáciu eradikácie poliomyelitídy

Článok I. Úvodné ustanovenie

Národná komisia pre certifikáciu eradikácie poliomyelitídy v Slovenskej republike (ďalej len „komisia“) bola zriadená ministrom zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „minister“) 7. 11. 1996 na základe záverov a odporúčaní Svetovej zdravotníckej organizácie (ďalej len „SZO“) v súlade s programom globálnej eradikácie poliomyelitídy za účelom vyhodnocovania dodržiavania kritérií pre certifikáciu eradikácie poliomyelitídy na území Slovenskej republiky. Činnosť Národnej komisie pre certifikáciu eradikácie poliomyelitídy je nevyhnutná na zabezpečenie následného udržania stavu bez poliomyelitídy a prijímania návrhov opatrení na zabezpečenie stavu bez poliomyelitídy na území Slovenskej republiky aj v čase po certifikácii eradikácie poliomyelitídy v Euroregióne SZO.

Na úpravu postavenia a úloh komisie Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „MZ SR“) vydáva tento Štatút a rokovací poriadok.

Článok II. Postavenie a činnosť komisie

- (1) Komisia pripravuje stanoviská v oblasti verifikácie stavu bez poliomyelitídy v Slovenskej republike.
- (2) Vo svojej činnosti komisia využíva najnovšie poznatky a odporúčania v oblasti eradikácie poliomyelitídy SZO a Európskeho centra pre prevenciu a kontrolu chorôb.
- (3) Činnosť komisie zabezpečuje minister zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „minister“).
- (4) Komisia v záujme verifikácie stavu bez poliomyelitídy v Slovenskej republike plní najmä tieto úlohy:
 - a) iniciuje aktivity zamerané na zabezpečenie a udržanie vysokej zaočkovanosti detskej populácie proti poliomyelitíde,
 - b) sleduje vývoj epidemiologickej a laboratórnej surveillancie akútneho chabého obrn (ďalej len „ACHO“) a poliomyelitídy vo svete a na území Slovenskej republiky s dôrazom na včasný záchyt a diagnostiku importovaných prípadov ACHO a poliomyelitídy,
 - c) spolupracuje s Úradom verejného zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „ÚVZ SR“) pri príprave odborných strategických dokumentov v súvislosti s udržaním stavu bez poliomyelitídy na území Slovenskej republiky,
 - d) poskytuje odborné stanoviská v problematike poliomyelitídy v Slovenskej republike,
 - e) spolupracuje so SZO na procese verifikácie stavu bez poliomyelitídy v Euroregióne SZO.

Článok III. Zloženie komisie a zánik členstva v komisii

- (1) Členmi komisie sú predseda a ostatní členovia.
- (2) Komisia je kolektívnym orgánom, ktorý je tvorený odborníkmi v oblasti prevencie a diagnostiky poliomyelitídy a akútneho chabého obrn. Má päť členov.
- (3) Predsedu a členov komisie do funkcie vymenúva a odvoláva minister na podnet hlavného hygienika Slovenskej republiky. Hlavný hygienik Slovenskej republiky pri navrhovaní členov komisie postupuje v súlade s odporúčaniami SZO.
- (4) Členstvo v komisii je dobrovoľné, čestné a prítomnosť člena komisie je na rokovaní komisie nezastupiteľná. Z titulu členstva v komisii nevzniká nárok na odmenu.
- (5) Konflikt záujmov predsedu a členov komisie

- a) Konflikt záujmov je konflikt medzi členstvom a súkromnými záujmami člena komisie, keď má člen súkromné záujmy, ktoré by mohli nepatrične ovplyvniť vykonávanie jeho úloh a povinností.
 - b) Členovia komisie sú povinní oznámiť prípadný konflikt záujmov zodpovednej osobe, pričom člen komisie oznámi konflikt záujmov predsedovi komisie a predseda komisie písomne oznámi konflikt záujmov hlavnému hygienikovi Slovenskej republiky ihneď po oboznámení sa s pracovným alebo súkromným výkonom, ktorý by mohol nepatrične ovplyvniť výkon členstva v komisii.
 - c) V prípade, že predseda komisie prijme oznámenie o konflikte záujmov nezlučiteľného s výkonom funkcie zo strany člena komisie, bezodkladne písomne oznámi túto skutočnosť hlavnému hygienikovi Slovenskej republiky s návrhom na odvolanie dotknutého člena komisie.
 - d) V prípade, že hlavný hygienik Slovenskej republiky prijme oznámenie o konflikte záujmov nezlučiteľného s výkonom funkcie zo strany predsedu komisie, bezodkladne oznámi túto skutočnosť ministrovi s návrhom na odvolanie dotknutého člena alebo predsedu komisie.
- (6) Podmienkou členstva v komisii je:
- a) súhlas navrhovanej osoby s vymenovaním do funkcie,
 - b) písomný záväzok mlčanlivosti o všetkých skutočnostiach, o ktorých sa dozvie v súvislosti so svojím členstvom v komisii, a to aj po ukončení pôsobenia v komisii, povinnosti zachovávať mlčanlivosť môže zbaviť výlučne predseda komisie alebo minister,
 - c) písomný záväzok oznámiť všetky okolnosti alebo skutočnosti, ktoré by mohli viesť ku vzniku alebo priamo zakladali konflikt záujmov vo vzťahu k členstvu v komisii, alebo vo vzťahu ku konkrétnej veci, ktorá je obsahom rokovania komisie.
- (7) Členstvo v komisii zaniká:
- a) písomným vzdaním sa členstva, pričom člen alebo predseda komisie zašle žiadosť o odvolanie z funkcie hlavnému hygienikovi Slovenskej republiky,
 - b) odvolaním predsedu alebo člena komisie ministrom,
 - c) smrťou člena komisie,
 - d) ukončením činnosti komisie.
- (8) V prípade písomného vzdania sa členstva zo strany predsedu alebo člena komisie toto nadobúda účinnosť dňom vydania odvolacieho dekrétu ministrom.
- (9) V prípade zániku členstva v komisii odovzdá odvolaný člen komisie dokumentáciu vrátane rozpracovaných úloh predsedovi komisie a predseda komisie hlavnému hygienikovi Slovenskej republiky do 7 dní odo dňa prijatia odvolacieho dekrétu.
- (10) V prípade odvolania, vzdania sa funkcie alebo úmrtia predsedu alebo niektorého člena komisie hlavný hygienik Slovenskej republiky predloží ministrovi návrh na vymenovanie nového predsedu alebo člena komisie do dvoch mesiacov od prijatia oznámenia o odvolaní, vzdaní sa funkcie alebo úmrtia predsedu alebo niektorého člena komisie.
- (11) V prípade odvolania, vzdania sa funkcie alebo úmrtia predsedu alebo niektorého člena komisie minister vymenuje na podnet hlavného hygienika Slovenskej republiky nového predsedu alebo člena komisie.
- (12) Komisia môže prizývať na svoje rokovania zástupcov ďalších inštitúcií a expertov podľa obsahu prerokovanej problematiky so súhlasom predsedu komisie.

Článok IV. Predseda a člen komisie

- (1) Predseda komisie:
- a) plní úlohy pridelené ministrom,
 - b) riadi činnosť komisie a jednotlivých rokovaní,
 - c) zvoláva riadne a mimoriadne rokovanie komisie,
 - d) stanovuje program rokovania komisie,
 - e) schvaľuje prizvanie zástupcov ďalších inštitúcií a expertov na rokovanie komisie,
 - f) plní ostatné úlohy vyplývajúce z činnosti komisie,

- g) má hlasovacie právo.
- (2) Člen komisie:
- a) zúčastňuje sa rokovaní komisie a aktívne sa podieľa na práci komisie,
 - b) predkladá predsedovi komisie návrhy na riešenie naliehavých problémov, návrhy na zvolanie mimoriadneho rokovania komisie alebo na doplnenie programu rokovania,
 - c) prezentuje stanoviská k materiálom predloženým na rokovanie komisie,
 - d) zabezpečuje spracovanie podkladových materiálov podľa zápisnice alebo požiadaviek predsedu a zasiela ich v stanovenom termíne predsedovi alebo ním poverenej osobe,
 - e) v prípade odôvodnenej neúčasti zasiela predsedovi komisie ospravedlnenie neúčasti a písomné stanovisko k jednotlivým bodom programu, ktoré bude na rokovaní prerokované spravidla najneskôr tri dni pred začiatkom rokovania komisie,
 - f) má hlasovacie právo.

Článok V. Rokovanie komisie

Rokovanie komisie upravuje nasledovný Rokovací poriadok.

Rokovací poriadok Národnej komisie pre certifikáciu eradikácie poliomyelitídy

1. Rokovanie komisie je:
 - a) riadne,
 - b) mimoriadne.
2. Riadne rokovanie komisie zvoláva a vedie predseda komisie najmenej jedenkrát ročne, pričom za riadne rokovanie komisie sa považuje aj rokovanie prostredníctvom online pripojenia.
3. Mimoriadne rokovanie komisie zvoláva predseda komisie na riešenie naliehavých a neodkladných problémov.
4. V čase, kedy predseda komisie nemôže vykonávať svoju funkciu, rokovanie komisie vedie člen komisie poverený predsedom na základe písomného poverenia. Písomne poverený člen komisie zastupuje predsedu komisie v plnom rozsahu jeho práv a povinností na základe poverenia v stanovenom čase.
5. Program rokovania predloží predseda na schválenie členom komisie s možnosťou jeho doplnenia.
6. Pozvánku a podklady na riadne rokovanie komisie zasiela členom komisie predseda alebo ním poverená osoba v listovej alebo elektronickej podobe najneskôr 15 pracovných dní pred termínom rokovania.
7. Na rokovanie komisie môžu byť so súhlasom predsedu prizvaní ďalší odborníci a zástupcovia inštitúcií, ktorí nemajú právo hlasovať. Prizvané osoby sa môžu rokovania komisie zúčastniť len v častiach rokovania komisie, ktoré súvisia s dôvodom ich prizvania, pričom sú povinné zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach, o ktorých sa dozvedia na rokovaní komisie.
8. Rokovanie komisie je neverejné. Rokovanie, zápisnice a všetky materiály súvisiace s činnosťou komisie sú dôverné.
9. Predseda a členovia komisie sa na rokovaní komisie prezentujú formou podpisu v prezenčnej listine, ktorú na rokovanie komisie zabezpečí predseda komisie alebo ním poverená osoba.
10. Komisia je uznášaniaschopná, ak je na jej rokovaní prítomná nadpolovičná väčšina všetkých členov.
11. Vo výnimočných prípadoch môže predseda požiadať o stanovisko alebo pripomienky členov komisie aj mimo zasadnutia spôsobom rokovania „per rollam“ (rozoslaním materiálu všetkým členom bez zvolania formálneho rokovania a korešpondenčné hlasovanie napr. e-mailom). V prípade, keď vyzvaný člen nezašle svoje stanovisko v určenom termíne, situácia bude hodnotená tak, ako keby daný člen nebol na hlasovaní prítomný.
12. Komisia prijíma závery a úlohy, ktoré sú uvedené v zápisnici. Závery rokovania sa prijímajú jednoduchou väčšinou. Pri rovnosti hlasov rozhoduje hlas predsedu komisie.
13. O priebehu rokovania vyhotoví predseda alebo ním poverená osoba zápisnicu najneskôr do 5 pracovných dní od dátumu rokovania, ktorú predseda komisie alebo ním poverená osoba zašle ihneď po

jej schválení a podpise všetkým členom komisie.

14. Člen komisie, ktorý nesúhlasí so záverom uvedeným v zápisnici, má právo, aby jeho odlišný názor bol v zápisnici uvedený.
15. Závery z rokovania komisie majú odporúčajúci charakter.
16. Predseda komisie informuje o záveroch a úlohách hlavného hygienika Slovenskej republiky, ktorý ich následne predkladá ministrovi zdravotníctva SR.
17. Originály zápisníc a prezenčných listín archivuje predseda komisie alebo ním poverená osoba.

Článok VI. Záverečné ustanovenia

- (1) Štatút komisie možno meniť a dopĺňať písomnými datovanými dodatkami podpísanými ministrom zdravotníctva.
- (2) Štatút komisie je záväzný pre komisiu, predsedu, členov a prizvané osoby na rokovaníach komisie.
- (3) Komisia sa zriaďuje na dobu neurčitú.
- (4) Štatút komisie nadobúda účinnosť dňom zverejnenia vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky.

Michal Palkovič
minister zdravotníctva SR

OZNAMOVACIA ČASŤ

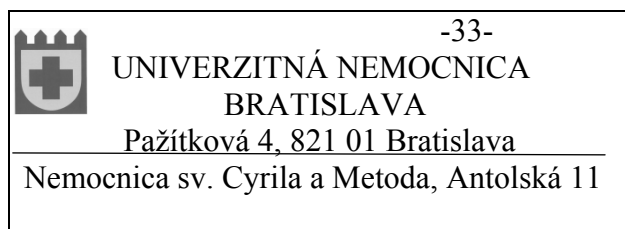
Straty a odcudzenia pečiatok

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



K zisteniu o strate pečiatky došlo 5. 5. 2023.

VESTNÍK MINISTERSTVA ZDRAVOTNÍCTVA SR

Vydáva Ministerstvo zdravotníctva SR vo V OBZOR, s.r.o., Bratislava. Tlač: V OBZOR, s.r.o. Objednávky na predplatné, ako aj jednorazové vybavuje V OBZOR, s.r.o., tel.: 0905 361 251.

Adresa pre písomný styk: V OBZOR, s.r.o, P.O.Box 64, 820 12 Bratislava 212, E-mail: obzor@obzor.sk, www.obzor.sk