

# VESTNÍK



**MINISTERSTVA ZDRAVOTNÍCTVA  
SLOVENSKEJ REPUBLIKY**

---

Čiastka 7-11

Dňa 30. apríla 2010

Ročník 58

---

## **OBSAH:**

### **Normatívna časť:**

11. Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorým sa upravuje alokácia odobratých orgánov na transplantačné účely, algoritmus výberu príjemcu orgánu a zaraďovanie pacientov na čakaciu listinu na transplantácie
12. Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorým sa mení a dopĺňa odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 07594/2009 – OZS o vedení zdravotnej dokumentácie
13. Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorým sa dopĺňa Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o štandardizácii laboratórnej diagnostiky vírusových hepatitíd (VH) A, B, C, D a E (A – E) a o štandardizácii diagnostiky, liečebných postupov a dispenzarizácie pacientov pri chronických hepatitídach B a C zo dňa 4.12.2007 č. 04533 –105/2007 – OZSO v znení Odborného usmernenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo dňa 19. 06. 2008 č. 09971 –36/2008 – OZS
14. Výnos Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo 16. apríla 2010 č. 09015/2010-OL, ktorým sa mení a dopĺňa výnos Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 25. júla 2007 č. 16826/2007-OL, ktorým sa vydáva hlava Potravinového kódexu Slovenskej republiky upravujúca požiadavky na potraviny na osobitné výživové účely a na výživové doplnky v znení výnosu č. 20374/2009-OL

### **Oznamovacia časť:**

Oznámenie o stratách pečiatok

Oznámenie o osobitnom vydaní v mesiaci marec 2009

## 11.

### **Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorým sa upravuje alokácia odobratých orgánov na transplantačné účely, algoritmus výberu príjemcu orgánu a zaradovanie pacientov na čakaciu listinu na transplantácie**

Číslo: 10098-1/2010-OZS

Dňa: 15.3.2010

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 v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení niektorých zákonov vydáva toto odborné usmernenie:

#### **Čl. I**

##### **Predmet úpravy**

Toto odborné usmernenie upravuje proces alokácie orgánov odobratých na transplantačné účely, algoritmus výberu príjemcu orgánu a zaradovanie pacientov na čakacie listiny na transplantáciu, zoznam potrebných vyšetrení pred zaradením na čakaciu listinu pred transplantáciou.

#### **Čl. II**

##### **Zaradovanie pacientov na čakacie listiny**

(1) Slovenské centrum orgánových transplantácií (ďalej len „SCOT“) vedie na základe poverenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky čakacie listiny na transplantácie všetkých orgánov a transplantačný informačný systém (ďalej len „TISS“). TISS elektronicky spája všetky transplantačné centrá s SCOT v reálnom čase. Prístup do tejto aplikácie na internete je autorizovaný.

(2) Každá úprava alebo zmena výberového algoritmu, ktorý je súčasťou TISS, na základe vývoja medicínskych poznatkov musí byť schválená príslušnými odbornými spoločnosťami. Základným princípom je výber príjemcu, ktorý má najlepšiu šancu na dlhodobú funkciu orgánu po transplantácii.

(3) Zaradenie pacienta na čakaciu listinu na transplantáciu je transparentný proces založený na objektívnych vedecky podložených princípoch po starostlivom vyšetrení a zvážení anamnézy pacienta.

#### **Čl. III**

##### **Predtransplantačná príprava**

Do predtransplantačnej prípravy patrí:

- a) aktívna imunizácia pacienta,
- b) neustála rehabilitácia a udržanie optimálnej telesnej hmotnosti pacienta.

#### **Čl. IV**

##### **Proces alokácie odobratých orgánov na transplantačné účely pozostáva z nasledujúcich krokov**

(1) Zoznam poskytovateľov zdravotnej starostlivosti vykonávajúcich orgánové transplantácie (ďalej len „transplantačné centrum“) je uvedený v prílohe č. 1. Zoznam miest daného odberového

regiónu, v ktorých je zariadenie ústavnej zdravotnej starostlivosti s nemocničným koordinátorom a kde môže byť identifikovaný potenciálny darca – možné odberové miesto je uvedený v prílohe č. 2.

(2) Identifikácia dostupnosti orgánu - odberové centrum informuje telefonicky o dostupnosti orgánu SCOT, ak ide o srdce alebo pečeň aj transplantačné centrum; a o vyplnení potrebných údajov v TISS.

(3) SCOT v spolupráci s transplantačným centrom vygeneruje zoznam potenciálnych príjemcov na základe daných medicínskych kritérií porovnávaním medicínskych údajov darcu so zadanými údajmi kandidátov na čakacej listine.

(4) SCOT alebo zdravotnícke zariadenie ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktoré je odberovým miestom informujú transplantačné centrum potenciálneho príjemcu o dostupnosti orgánu.

(5) Transplantačný tím zváži a rozhodne na základe medicínskych kritérií, vychádzajúc z kvality orgánu, stavu potenciálneho príjemcu o možnosti transplantácie svojmu príjemcovi.

(6) Ak je orgán prijatý, jeho doprava sa vykonáva podľa odborného usmernenia o doprave. <sup>1)</sup>

(7) Ak je orgán odmietnutý, odberové centrum ponúkne orgán ďalšiemu transplantačnému centru v Slovenskej republike na základe výberu SCOT pri rešpektovaní štandardných výberových kritérií.

(8) Ak nie je možné orgán transplantovať v Slovenskej republike, odberové centrum v spolupráci s SCOT ponúkne orgán v rámci platných medzinárodných zmlúv a bilaterálnych dohôd na transplantáciu zahraničnému transplantačnému centru alebo transplantačnej organizácii.

## Čl. V

### Odoberanie orgánov z tel živých a mŕtvych darcov

(1) Odoberanie orgánov z tel živých a mŕtvych darcov sa riadi podľa osobitného predpisu. <sup>2)</sup>

(2) Všeobecné kontraindikácie odberu orgánov sú uvedené v odbornom usmernení o darcovstve a odberoch orgánov. <sup>3)</sup>

## Čl. VI

### Algoritmus výberu príjemcu na transplantáciu obličky od mŕtveho darcu

(1) Výber príjemcu na transplantáciu obličky je skórovací systém, ktorý sa riadi definovanými kritériami výberu a je včlenený do TISS.

(2) Kritériá výberu sú:

- a) krvnoskupinová kompatibilita bez ohľadu na Rh faktor,
- b) negatívna krížová skúška (crossmatch),
- c) stupeň zhody v HLA antigénoch,
- d) stupeň imunizácie proti transplantačným antigénom,
- e) vekový rozdiel medzi darcom a príjemcom,

<sup>1)</sup> Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č.18864/2009-OZS, ktoré upravuje dopravu v súvislosti s programom odberov a transplantácií orgánov, tkanív, buniek.

<sup>2)</sup> § 36 a 37 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.

<sup>3)</sup> Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 28610/2006-OZSO o darcovstve, odberoch ľudských orgánov z tel živých a mŕtvych darcov, o testovaní darcov a o prenose ľudských orgánov na príjemcu.

- f) doba čakania kandidáta na transplantáciu,
- g) pacient vo veku do 18 rokov je uprednostnený pred pacientom starším ako 18 rokov,
- h) naliehavosť transplantácie.

(3) Ak sa v transplantlačnom centre odoberú dve obličky a ak príjemca spĺňa uvedené medicínske kritériá, jedna oblička je transplantovaná v transplantlačnom centre, kde sa uskutočnil odber a druhá oblička je alokovaná podľa výberového algoritmu TISS. Pri odbere len jednej obličky sa pri splnení medicínskych kritérií uprednostňuje transplantácia pacienta z čakacej listiny transplantlačného centra, v ktorom sa uskutočnil odber.

## Čl. VII

### Zaradenie pacienta na čakaciu listinu na transplantáciu obličky

(1) Zaradenie pacienta na čakaciu listinu na transplantáciu obličky je v kompetencii ošetrujúceho nefrológa v úzkej spolupráci s kompetentným lekárom transplantlačného centra.

(2) Pacient môže byť zaradený na čakaciu listinu na transplantáciu obličky po začatí pravidelného dialyzačného programu, alebo pred začatím pravidelného dialyzačného programu.

## Čl. VIII

### Zaradenie pacienta na čakaciu listinu na transplantáciu obličky po začatí pravidelného dialyzačného programu

(1) Po začatí pravidelného dialyzačného programu je na čakaciu listinu na transplantáciu obličky od mŕtveho darca zaradený každý pacient, ktorý s transplantáciou súhlasí, a ak nie je prítomná niektorá z kontraindikácií zaradenia na čakaciu listinu na transplantáciu obličky, ktoré sú uvedené v čl. XI.

(2) Podmienky zaradenia každého pacienta na čakaciu listinu v riadnom poradí sú:

- a) absolvovanie pred zaradením vyšetrení podľa prílohy č. 3,
- b) vyplnenie protokolu podľa prílohy č. 4 a jeho odoslanie do regionálneho transplantlačného centra; odsúhlasenie zaradenia nefrológom príslušného transplantlačného centra.

(3) Transplantlačné centrum na základe protokolu odporučí po vyšetrení pacienta doriešenie prípadných komplikácií jeho zdravotného stavu.

(4) Každý pacient, ktorý je na čakaciu listinu zaradený po zlyhaní transplantátu, má mať vyšetrené antilymfocytové protilátky; ak sú pozitívne je potrebné určiť ich špecifikáciu.

(5) Každý pripravovaný pár žijúci darca a potenciálny príjemca má mať vylúčenú prítomnosť protilátok proti endotelu (negatívny antiendotelový crossmatch).

(6) Protokol pacienta podľa prílohy č. 4 je ošetrujúcim nefrológom aktualizovaný a odoslaný do transplantlačného centra jedenkrát ročne a vždy pri zmene zdravotného stavu pacienta čakajúceho na transplantáciu.

(7) Podmienky zaradenia na čakaciu listinu v urgentnom poradí spĺňajú:

- a) pacienti s vyčerpanými možnosťami dialyzačnej liečby,
- b) žijúci darca obličky v prípade obličkového zlyhania.

(8) Pacienta zaraďuje na čakaciu listinu ošetrujúci nefrológ po odsúhlasení kompetentným lekárom transplantlačného centra.

(9) O zaradení dieťaťa na čakaciu listinu rozhoduje ošetrojúci pediatrický nefrológ v spolupráci s lekárom príslušného transplantačného centra a pravidlá sú rovnaké ako u dospelého pacienta; pri výbere sú deti v rámci dosiahnutých kritérií uprednostňované pred dospelými pacientami.

(10) V prípade možnosti transplantácie obličky od mŕtveho darcu u pacienta pripravovaného na transplantáciu obličky od živého darcu posúdi vhodnosť a výhodnosť transplantácie od mŕtveho darcu nefrológ transplantačného centra, principiálne platí, že oblička od mŕtveho darcu má prednosť pred obličkou od darcu živého.

### **Čl. IX**

#### **Zaradenie pacienta na čakaciu listinu na transplantáciu obličky pred začatím pravidelného dialyzačného programu**

(1) Zaradenie pacienta na čakaciu listinu na transplantáciu obličky od mŕtveho darcu pred začatím pravidelného dialyzačného programu u pacienta s progresívnou deterioráciou obličkových funkcií a klírensom kreatinínu menším ako  $15\text{ml/min/1,73m}^2$  je možné ak ide o žijúceho darcu obličky po zlyhaní solitárnej obličky.

(2) Pacienti čakajúci na transplantáciu obličky od živého darcu sú pred zaradením do pravidelného dialyzačného programu evidovaní v TISS.

### **Čl. X**

#### **Vykonanie transplantácie obličky v preemptívnom poradí**

V individuálnych prípadoch je možné v preemptívnom poradí vykonať transplantáciu obličky od mŕtveho darcu u pacienta, ktorý podstúpi kombinovanú transplantáciu viacerých orgánov vrátane obličky.

### **Čl. XI**

#### **Kontraindikácie zaradenia pacienta na čakaciu listinu na transplantáciu obličky**

(1) Absolútne kontraindikácie zaradenia pacienta sú:

- a) aktívne onkologické ochorenie; pacient sa považuje za onkologicky vyliečeného, ak je päť rokov od ukončenia liečby a je bez recidívy onkologického ochorenia,
- b) aktívna systémová infekcia,
- c) zdravotný stav s očakávaným prežitím kratším ako dva roky,
- d) HIV pozitivita.

(2) Relatívne kontraindikácie zaradenia pacienta sú:

- a) cirhóza pečene (zvážiť kombinovanú transplantáciu pečene a obličky),
- b) primárna hyperoxalúria I. typu (zvážiť kombinovanú transplantáciu pečene a obličky),
- c) psychosociálna instabilita a non-compliance,
- d) Body mass index (ďalej len „BMI“) nad  $35\text{ kg/m}^2$ ,
- e) aktívna hepatitída.

### **Čl. XII**

#### **Vyradenie pacienta z čakacej listiny na transplantáciu obličky**

(1) Dočasne je z čakacej listiny na transplantáciu obličky od mŕtveho darcu vyradený pacient s prechodnou nepriaznivou zmenou zdravotného stavu. Ak ide o dočasné vyradenie zo strany lekára transplantačného centra je možné opätovné zaradenie pacienta vykonať až po konzultácii s lekárom transplantačného centra.

(2) Trvale je z čakacej listiny na transplantáciu obličky od mŕtveho darcu vyradený pacient s trvale nepriaznivou zmenou zdravotného stavu bez predpokladu zlepšenia a po úmrtí.

### Čl. XIII

#### Algoritmus výberu príjemcu na transplantáciu pečene od mŕtveho darcu

(1) Zoznam čakaťelov na transplantáciu pečene sa vedie v Transplantačnom centre v Bratislave a v Transplantačnom centre v Banskej Bystrici.

(2) Transplantácia pečene sa môže vykonať v danom centre len u pacientov, ktorých má zaradených na svojej čakacej listine. Pacient nemôže byť súčasne evidovaný na čakacích listinách v dvoch transplantačných centrách.

(3) Výber príjemcu na transplantáciu pečene je skórovací systém, ktorý sa riadi definovanými kritériami.

(4) Kritériami výberu pacientov s chronickým hepatálnym zlyhaním sú:

- a) krvnoskupinová zhoda bez ohľadu na Rh faktor,
- b) hmotnostná kompatibilita medzi darcom a príjemcom s toleranciou plus 20% alebo mínus 20%; rozhodujúcim ukazovateľom je porovnanie veľkosti darcovej a príjemcovej pečene pomocou zobrazovacích metodík (USG, CT); o akceptácii orgánu rozhodne transplantačný chirurg,
- c) poradie na čakacej listine určuje Model of End Stage Liver Disease skóre (ďalej len „MELD skóre“) čakaťelov; čakatelia s vyšším MELD skóre sú uprednostnení na transplantáciu pred čakaťelmi s nižším MELD skóre, ak je u nich zachovaná hmotnostná kompatibilita medzi darcom a príjemcom; v prípade neprítomnosti hmotnostnej kompatibility medzi darcom a príjemcom na čakacej listine je možné uprednostniť na transplantáciu aj čakaťela s nižším počtom bodov podľa MELD skóre, ale s lepšou hmotnostnou kompatibilitou,
- d) pacient vo veku do 18 rokov je uprednostnený pred pacientom starším ako 18 rokov,
- e) vekový rozdiel medzi darcom a príjemcom,
- f) transplantácia pečene sa môže uskutočniť mimo poradia, ak pacient podstupuje transplantáciu viacerých orgánov súčasne.

(5) Kritériá výberu pacientov s akútnym hepatálnym zlyhaním - vysoko urgentní pacienti (ďalej len „HU“ -high urgent) sú:

- a) pacienti s akútnym hepatálnym zlyhaním sú uprednostnení pred všetkými pacientmi na čakacej listine,
- b) krvnoskupinová zhoda bez ohľadu na Rh faktor; výnimočne je možné akceptovať aj anizoskupinový orgán pričom platí, že darcovia s krvnou skupinou 0 sú univerzálni darcovia a pacienti s krvnou skupinou AB sú univerzálni príjemcovia.

### Čl. XIV

#### Zaradenie pacienta na čakaciu listinu na transplantáciu pečene s chronickým hepatálnym zlyhaním a jeho sledovanie po zaradení

(1) Minimálnym kritériom na zaradenie pacienta na čakaciu listinu pri chronickom pečenevom zlyhávaní je cirhóza pečene s počtom bodov  $\geq 7$  bodov Child-Pughovej klasifikácie.

(2) Pacientov s nádorovým postihnutím pečene je možné zaradiť len pri splnení Milánskych kritérií a Padovských kritérií na zaradenie pacienta na transplantáciu pečene, pri súčasnom rešpektovaní aktuálnych medicínskych trendov podľa EBM (Evidence Based Medicine).

(3) Každý pacient absolvuje pred zaradením na čakaciu listinu vyšetrenia podľa prílohy č. 5.

(4) Zaradenie pacienta a určenie poradia na čakacej listine na transplantáciu pečene je v kompetencii Indikačnej komisie transplantáčného centra (ďalej len „indikačná komisia“). Indikačná komisia je zložená najmenej z troch stálych členov (internista - hepatológ, transplantáčny chirurg, anestéziológ), v prípade potreby si prizve na zasadanie aj ďalších odborníkov. Rozhodnutie indikačnej komisie je protokolárne zapísané a evidované.

(5) Sledovaním pacienta, ktorý je zaradený na čakaciu listinu je poverený ošetrojúci hepatológ, alebo gastroenterológ v úzkej spolupráci s kompetentným hepatológom transplantáčného centra.

(6) Frekvencia laboratórneho sledovania stabilizovaných pacientov zaradených na čakaciu listinu podľa MELD skóre je spravidla :

- a) MELD skóre  $\geq 19$  kontrolné laboratórne vyšetrenia každých 7 dní,
- b) MELD skóre 18-11- kontrolné laboratórne vyšetrenia každých 30 dní,
- c) MELD  $\leq 10$ ; kontrolné laboratórne vyšetrenia každé 3 mesiace.

(7) Pri zhoršení zdravotného stavu pacienta zaradeného na čakaciu listinu sa postupuje individuálne.

(8) U pacientov pripravovaných na transplantáciu pečene od živého darcu, musia mať darca a príjemca vylúčenú prítomnosť protilátok proti endotelu (negatívny antiendotelový crossmatch).

## Čl. XV

### Kontraindikácie na zaradenie pacienta na čakaciu listinu na transplantáciu pečene

(1) Absolútne kontraindikácie sú:

- a) aktívna systémová infekcia pacienta,
- b) HIV pozitivita,
- c) drogová závislosť pacienta,
- d) psychosociálna instabilita a non-compliance,
- e) abstinencia od alkoholu kratšia ako šesť mesiacov objektívne potvrdená laboratórnymi a klinickým vyšetrením psychológom alebo psychiatrom,
- f) aktívne onkologické ochorenie; pacient sa považuje za onkologicky vyliečeného ak je päť rokov od ukončenia liečby a bez recidívy onkologického ochorenia; okrem pacientov s hepatocelulárnym karcinómom alebo karcinoidom, ktorí spĺňajú Milánske kritériá alebo Padovské kritériá na transplantáciu pečene
- g) vek nad 65 rokov (rozhoduje biologický vek)
- h) závažné ochorenie CNS, periférnych ciev, alebo iná závažná komorbidita, ktorá podstatne skracuje vyhliadky na prežitie,
- i) u detí závažné ochorenia a abnormality CNS.

(2) Relatívna kontraindikácia - BMI nad 35 kg/m<sup>2</sup>.

## Čl. XVI

### Vyradenie pacienta z čakacej listiny na transplantáciu pečene

(1) Dočasne je z čakacej listiny na transplantáciu pečene od mŕtveho darcu indikačnou komisiou vyradený pacient s prechodnou nepriaznivou zmenou zdravotného stavu.

(2) Trvale je z čakacej listiny na transplantáciu pečene od mŕtveho darcu indikačnou komisiou vyradený pacient s trvale nepriaznivou zmenou zdravotného stavu bez predpokladu zlepšenia a po úmrtí.

## Čl. XVII

### Alokácia pečeňových štepov od mŕtveho darcu pri chronickom hepatálnom zlyhaní

(1) Transplantačné centrá vykonávajúce transplantácie pečene majú svoje definované odberové regióny podľa prílohy č. 2.

(2) Odberové centrum v Košiciach a odberové centrum v Martine vykonávajú odbery na transplantáciu pečene; spôsob alokácie odobratého orgánu prebieha striedavo transplantačnému centru do Bratislavy a Banskej Bystrice; platí zásada, že pečeň sa ponúka ako prvému danému transplantačnému centru dovtedy, pokiaľ sa neuskutoční transplantácia pečene z odberu od odberového centra z Košíc alebo z Martina; až potom sa ponúka ako prvému pečeň ďalšiemu transplantačnému centru a to opäť do doby kým sa v tomto transplantačnom centre netransplantuje pečeň z odberového centra z Košíc alebo z Martina.

(3) Do zahraničia je možné odoslať orgán odobratý v Slovenskej republike až vtedy, ak tento orgán nie je možné transplantovať v Slovenskej republike; postupuje sa v súlade s čl. II.

## Čl. XVIII

### Alokácia pečeňových štepov od mŕtveho darcu pri akútnom hepatálnom zlyhaní

(1) Pacient môže dostať status vysoko urgentného príjemcu na SCOT s celoslovenskou prioritou pri alokácii štepov ak:

- a) spĺňa King's College, alebo Clichy kritériá akútneho hepatálneho zlyhania; do toho je zahrnuté aj akútne hepatálne zlyhanie pri Wilsonovej chorobe a pri autoimunitnej hepatitíde,
- b) hepatálne zlyhanie nastalo do 6 mesiacov od diagnostikovania pečeňového ochorenia,
- c) ide o zlyhanie štepu do 14 dní po transplantácii pečene.

(2) Príjemca s akútnym hepatálnym zlyhaním sa považuje za HU počas 14 dní od nahlásenia na SCOT, potom stráca HU prioritu a status urgentného pacienta. V prípade potreby je možné tento proces ešte raz zopakovať.

## Čl. XIX

### Zaradenie pacienta na čakaciu listinu na transplantáciu srdca a jeho sledovanie po zaradení

(1) Na čakaciu listinu na transplantáciu srdca sa zaraďuje pacient po komplexnom vyšetrení v transplantačnom centre na transplantáciu srdca.

(2) Zaradenie na čakaciu listinu sa realizuje na indikačnom konzíliu transplantačného centra.

(3) Manažment pacienta zaradeného na čakaciu listinu je v kompetencii transplantačného centra.

(4) Zoznam povinných a odporúčaných vyšetrení pacienta pred zaradením na čakaciu listinu na transplantáciu srdca je uvedený v prílohe č. 6.



**Čl. XX****Algoritmus výberu príjemcu na transplantáciu srdca v dospelom veku a adolescentnom veku**

(1) Kritériá výberu pacientov zaradených na čakaciu listinu na transplantáciu srdca v riadnom poradí sú:

- a) krvnoskupinová kompatibilita bez ohľadu na Rh faktor,
- b) hmotnostná kompatibilita medzi darcom a príjemcom s toleranciou plus 20% až mínus 20%,
- c) doba čakania,
- d) vekový rozdiel medzi darcom a príjemcom.

(2) Kritériá výberu pacientov zaradených na čakaciu listinu na transplantáciu srdca v urgentnom poradí sú:

- a) pacienti s ťažkým kardiálnym zlyhaním na farmakologickej alebo mechanickej podpore, ktorí vyžadujú hospitalizáciu,
- b) krvnoskupinová kompatibilita,
- c) hmotnostný pomer darca/príjemca plus 30% až mínus 30%.

**Čl. XXI****Algoritmus výberu príjemcu na transplantáciu srdca u detí**

(1) Kritériá výberu pacientov zaradených na čakaciu listinu na transplantáciu srdca v riadnom poradí:

- a) krvnoskupinová kompatibilita bez ohľadu na Rh faktor,
- b) krvnoskupinová inkompatibilita u detí do jedného roka s titrami protilátok anti-A alebo anti-B menej ako 1 :16,
- c) hmotnostná kompatibilita medzi darcom a príjemcom s toleranciou mínus 30% až plus 300%,
- d) čakacia doba od prvého zaradenia na čakaciu listinu,
- e) vekový rozdiel medzi darcom a príjemcom.

(2) Kritériá výberu pacientov zaradených na čakaciu listinu na transplantáciu srdca v urgentnom poradí:

- a) pacienti s ťažkým kardiálnym zlyhaním na farmakologickej alebo mechanickej podpore, ktorí vyžadujú hospitalizáciu,
- b) krvnoskupinová kompatibilita,
- c) krvnoskupinová kompatibilita u detí do jedného roka s titrami protilátok anti-A alebo anti-B menej ako 1 :16,
- d) hmotnostná kompatibilita medzi darcom a príjemcom s toleranciou mínus 30% až plus 300 %.

**Čl. XXII****Kontraindikácie zaradenia na čakaciu listinu na transplantáciu srdca**

(1) Absolútne kontraindikácie zaradenia na čakaciu listinu na transplantáciu srdca sú:

- a) závažné nekardiálne ochorenie, ktoré limituje prežívanie chorého,
- b) závislosť od drog, alkoholu alebo iných látok,
- c) nedostatočná záruka spolupráce a zlé sociálne zázemie,
- d) vek nad 65 rokov,
- e) u detí gestačný vek pod 36 týždňov a hmotnosť menej ako 2000 g.

(2) Relatívne kontraindikácie zaradenia na čakaciu listinu na transplantáciu srdca sú:

- a) fixovaná pľúcna hypertenzia (PVR > 4 W.j. a/alebo TPG > 15mmHg),

- b) aktívna infekcia,
- c) diabetes mellitus s orgánovými komplikáciami,
- d) aktívna vredová choroba gastroduodena,
- e) závažne cievne ochorenie CNS alebo periférnych tepien, u detí závažne ochorenia a abnormality CNS,
- f) ireverzibilná renálna insuficiencia,
- g) ireverzibilná hepatálna insuficiencia,
- h) ireverzibilné ochorenie pľúc,
- i) akútna pľúcna embolizácia (do 6 týždňov od príhody),
- j) BMI nad 35 kg/m<sup>2</sup>,
- k) osteoporóza s patologickými fraktúrami,
- l) u detí závažné chromozomálne abnormality a syndrómy a závažné metabolické ochorenia.

### Čl. XXIII

#### Vyradenie pacienta z čakacej listiny na transplantáciu srdca

(1) Dočasne je z čakacej listiny na transplantáciu srdca od mŕtveho darcu indikačnou komisiou vyradený pacient s prechodnou zmenou zdravotného stavu.

(2) Trvale je z čakacej listiny na transplantáciu srdca od mŕtveho darcu indikačnou komisiou vyradený pacient s trvale nepriaznivou zmenou zdravotného stavu bez predpokladu úpravy a po úmrtí.

### Čl. XXIV

#### Alokácia srdcových štepov od mŕtveho darcu

(1) V Slovenskej republike sa transplantácie srdca vykonávajú v transplantačnom centre podľa prílohy č. 1.

(2) Ak nie je možné srdce transplantovať v Slovenskej republike postupuje sa podľa čl. II.

### Čl. XXV

#### Algoritmus výberu príjemcu na transplantáciu pankreasu a kombinovanú transplantáciu obličky a pankreasu

(1) Výberový algoritmus je súčasťou TISS. Základným princípom je výber príjemcu, ktorý má najlepšiu šancu na dlhodobú funkciu obličky po transplantácii, a ktorý bude profitovať z navodenia normoglykémie po transplantácii pankreasu.

(2) Kritériá výberu sú:

- a) krvnoskupinová kompatibilita bez ohľadu na Rh faktor,
- b) negatívna krížová skúška (crossmatch),
- c) doba čakania kandidáta na transplantáciu,
- d) chýbanie významnej hmotnostnej disproporcie medzi darcom a príjemcom.

### Čl. XXVI

#### Zaradenie pacienta na čakaciu listinu na transplantáciu pankreasu a kombinovanú transplantáciu obličky a pankreasu a jeho sledovanie po zaradení

(1) Zaradenie pacienta na čakaciu listinu na izolovanú transplantáciu pankreasu u neuremického pacienta, alebo po úspešnej transplantácii obličky, je v kompetencii diabetológa v úzkej spolupráci s kompetentným lekárom transplantačného centra; zaradenie pacienta na kombinovanú transplantáciu

obličky a pankreasu je v kompetencii ošetrojúceho nefrológa v úzkej spolupráci s diabetológom a kompetentným lekárom transplantačného centra.

(2) Transplantácia pankreasu sa môže vykonať ako:

- a) izolovaná transplantácia pankreasu u neuremického pacienta,
- b) izolovaná transplantácia pankreasu u pacienta po úspešnej transplantácii obličky,
- c) kombinovaná transplantácia obličky a pankreasu.

(3) Pri zaradovaní pacienta na čakaciu listinu na kombinovanú transplantáciu obličky a pankreasu platia čl. V a VI.

(4) Zaradenie pacienta na čakaciu listinu na izolovanú transplantáciu pankreasu navrhuje ošetrojúci diabetológ a schvaľuje a vykoná tím lekárov transplantačného centra, ktoré bude transplantáciu pankreasu vykonávať. Zaradenie bude overované klinickým a laboratórnym vyšetrením jedenkrát za dva mesiace.

(5) Zaradenie pacienta na čakaciu listinu na kombinovanú transplantáciu obličky a pankreasu navrhuje ošetrojúci nefrológ v spolupráci s diabetológom a schvaľuje a vykoná tím lekárov transplantačného centra, ktoré bude transplantáciu pankreasu vykonávať. Zaradenie sa overuje klinickým a laboratórnym vyšetrením jedenkrát za dva mesiace.

## Čl. XXVII

### **Kontraindikácie zaradenia pacienta na čakaciu listinu na transplantáciu pankreasu alebo na kombinovanú transplantáciu obličky a pankreasu**

(1) Absolútne kontraindikácie zaradenia sú:

- a) aktívne onkologické ochorenie; pacient sa považuje za onkologicky vyliečeného ak je päť rokov od ukončenia liečby a je bez recidívy onkologického ochorenia,
- b) aktívna systémová infekcia, aktívny syndróm diabetickej nohy,
- c) zdravotný stav s predpokladom chýbania profítu po navodení normoglykémie,
- d) HIV pozitivita.

(2) Relatívne kontraindikácie zaradenia:

- a) cirhóza pečene (zvážiť kombinovanú transplantáciu pečene, pankreasu a obličky),
- b) závažnejšie kardiovaskulárne postihnutie, známky pokročilej makroangiopatie,
- c) vysoké riziko diabetickej nohy,
- d) trombofilný stav,
- e) non-compliance,
- f) BMI nad 35kg/m<sup>2</sup>,
- g) aktívna hepatitída.

## Čl. XXVIII

### **Vyradenie pacienta z čakacej listiny na transplantáciu pankreasu alebo na kombinovanú transplantáciu obličky a pankreasu**

(1) Dočasne je z čakacej listiny na transplantáciu pankreasu alebo na kombinovanú transplantáciu obličky a pankreasu od mŕtveho darcu vyradený pacient s prechodnou nepriaznivou zmenou zdravotného stavu. Po dočasnom vyradení pacienta z čakacej listiny lekárom transplantačného centra je možné jeho znovuzaradenie vykonať až po konzultácii ošetrojúceho lekára s lekárom transplantačného centra.

(2) Trvale je z čakacej listiny na transplantáciu pankreasu alebo na kombinovanú transplantáciu obličky a pankreasu od mŕtveho darcu vyradený pacient s trvale nepriaznivou zmenou zdravotného stavu bez predpokladu úpravy a po úmrtí.

### Čl. XXIX

#### Algoritmus výberu pacienta na transplantáciu pľúc

(1) Pacient sa stáva vhodným príjemcom pľúc, ak splňa indikačné kritéria transplantácie pľúc a súčasne sú známe:

- a) zhoda v AB0 krvnej skupine, pričom sa akceptuje skutočnosť, že 0 je všeobecný darca, AB je všeobecný príjemca,
- b) CMV stav: zhoda sa nevyžaduje, CMV pozitívny darca a CMV negatívny príjemca je riziková kombinácia,
- c) anatomické pomery - rozmery pľúc sú absolútnou prioritou, rozmer hrudníka, hmotnosť a pomer TLC medzi darcom a príjemcom.

(2) Výber vhodného príjemcu v prípade transplantácie pľúc sa vykonáva aj na základe medzinárodných zmlúv podľa s čl. II.

### Čl. XXX

#### Zaradenie pacienta na čakaciu listinu na transplantáciu pľúc a jeho sledovanie po zaradení

(1) Po komplexnom vyšetrení pacienta v transplantačnom centre pre indikáciu transplantácie pľúc a postransplantačnú starostlivosť podľa vstupného protokolu (príloha č.7) a zhodnotení indikačných kritérií je pacient pripravený ako vhodný kandidát na transplantáciu pľúc. Definitívne zaradenie pacienta na čakaciu listinu na transplantáciu pľúc je v kompetencii príslušného transplantačného centra.

(2) Po zaradení pacienta na čakaciu listinu na transplantáciu pľúc je pacient v dispenzarizácii rajónneho pneumológa i transplantačného centra. V šesť až osem týždňových intervaloch sa vykonávajú kontroly jeho zdravotného stavu.

### Čl. XXXI

#### Kontraindikácie zaradenia na čakaciu listinu na transplantáciu pľúc

(1) Absolútne kontraindikácie sú:

- a) aktívne malígne ochorenie v posledných dvoch rokoch (okrem kožných squamóznych tumorov a bazaliómov),
- b) neliečiteľná pokročilá dysfunkcia iného orgánového systému (srdce, pečeň, obličky),
- c) neliečiteľná chronická hepatitída B, hepatitída C a HIV,
- d) multirezistentné kmene MRSA; polyrezistentná Burkholderia cepacea, Pseudomonas aeruginosa,
- e) psychiatrické ochorenie alebo psychická porucha spojená s neschopnosťou spolupracovať pri liečbe,
- f) nedostatočná sociálna podpora okolia pacienta,
- g) abúzus (alkohol, fajčenie, drogy) za posledných šesť mesiacov,
- h) symptomatická osteoporóza,
- i) deformita hrudníka, miechy, stav po bilaterálnej operácii hrudníka s predpokladom pleurálnych zrastov.

(2) Relatívne kontraindikácie:

- a) vek nad 65 rokov (rozhoduje biologický vek),
- b) kritický alebo nestabilný klinický stav (šok, mechanická ventilácia)
- c) slabý potenciál na rehabilitáciu,
- d) obezita - BMI nad 25 kg/m<sup>2</sup> alebo malnutricia - BMI pod 18 kg/m<sup>2</sup>,
- e) osteoporóza – T-skóre -2,5 a nižšie,
- f) významná deformita hrudníka alebo chrbtice,
- g) zle kontrolované závažné mimoplúcne ochorenie (ischemická choroba srdca, artérová hypertenzia, diabetes mellitus, vredová choroba gastroduodena, gastroezofageálny reflux),
- h) tuberkulóza,
- i) dlhodobá terapia vyššími dávkami kortikoidov,
- j) malignita pred viac ako piatimi rokmi.

### **Čl. XXXII**

#### **Vyradenie pacienta z čakacej listiny na transplantáciu pľúc**

(1) Dočasne je z čakacej listiny na transplantáciu pľúc od mŕtveho darcu vyradený pacient s prechodnou nepriaznivou zmenou zdravotného stavu. Po dočasnom vyradení pacienta z čakacej listiny lekárom transplantačného centra je možné jeho znovuzaradenie vykonať až po konzultácii ošetrojúceho lekára s lekárom transplantačného centra.

(2) Trvale je z čakacej listiny na transplantáciu pľúc od mŕtveho darcu vyradený pacient s trvale nepriaznivou zmenou zdravotného stavu bez predpokladu zlepšenia a po úmrtí.

(3) Každá významná zmena zdravotného stavu pacienta vyžaduje aktuálne zhodnotenie jeho zotrávania na čakacej listine.

### **Čl. XXXIII**

#### **Účinnosť**

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

**Richard Raši, v.r.**  
**minister**

Por. č.	Názov poskytovateľa zdravotnej starostlivosti vykonávajúceho transplantácie	Zoznam vykonávaných transplantácií
1.	Fakultná nemocnica s poliklinikou Bratislava	Transplantácie pečene, obličiek, pankreasu
2.	Fakultná nemocnica s poliklinikou F. D. Roosevelta Banská Bystrica	Transplantácie pečene, obličiek, pankreasu
3.	Martinská fakultná nemocnica	Transplantácie obličiek, pankreasu
4.	Fakultná nemocnica L. Pasteura Košice	Transplantácia obličiek, pankreasu
5.	Národný ústav srdcových a cievnych chorôb, a. s. Bratislava	Transplantácie srdca – dospelí
6.	Národný ústav srdcových a cievnych chorôb, a. s. Bratislava Detské kardiocentrum	Transplantácie srdca – deti

**Zoznam miest, v ktorých je ústavné zdravotnícke zariadenie s nemocničným koordinátorom a ich rozdelenie podľa odberových regiónov**

TC Bratislava	TC Banská Bystrica	TC Martin	TC Košice
Bratislava	Bánovce n/Bebravou	Čadca	Bardejov
Dunajská Streda	Banská Bystrica	Dolný Kubín	Humenné
Galanta	Banská Štiavnica	Handlová	Kežmarok
Komárno	Bojnice - Prievidza	Liptovský Mikuláš	Košice
Levice	Brezno	Martin	Kráľovský Chlmec
Malacky	Lučenec	Považská Bystrica	Krompachy
Nitra	Myjava	Ružomberok	Levoča
Nové Zámky	Partizánske	Trstená	Michalovce
Piešťany	Revúca	Žilina	Poprad
Skalica	Rimavská Sobota		Prešov
Šahy	Trenčín		Rožňava
Šaľa	Veľký Krtíš		Snina
Topoľčany	Zvolen		Spišská Nová Ves
Trnava	Žiar nad Hronom		Stará Ľubovňa
Zlaté Moravce			Svidník
			Trebišov
			Vranov nad Topľou

## Súhrn vyšetrení pred transplantáciou obličky

HLA typizácia I. a II. triedy, stanovenie anti-HLA protilátok a v prípade ich pozitivity špecifikácia	
elektrokardiografické vyšetrenie	
echokardiografické vyšetrenie	
röntgenové vyšetrenie hrudníka	
natívne röntgenové a dopplerovské vyšetrenie ciev panvového dna	
endoskopické vyšetrenie horného gastrointestinálneho traktu pri dyspeptických ťažkostiach	
denzitometrické vyšetrenie	
skrínigové vyšetrenie na malígne ochorenia	1) USG brušných orgánov 2) skrínig kolorektálneho karcinómu 3) USG prostaty a PSA u mužov starších ako 50 rokov 4) mamografické vyšetrenie u žien starších ako 40 rokov, vyšetrenie panvy a PAP u všetkých žien
sérologické vyšetrenia	vyšetrenie HBV ( <i>Hepatitis B virus</i> ), HCV ( <i>Hepatitis C virus</i> ), CMV ( <i>Cytomegalovirus</i> ), EBV ( <i>Epstein-Barr virus</i> ), HSV ( <i>Herpes simplex virus</i> ) a VZV ( <i>Varicella zoster virus</i> ) statusu, vylúčenie luetickej infekcie
staging hepatitídy u pacientov s dokázanou HBsAg alebo HCV pozitivitou	
skrínigové hemokoagulačné vyšetrenie	
rozšírené hemokoagulačné vyšetrenie na špecializovanom pracovisku u pacientov so suponovaným trombofilným stavom	
ergometrické, echokardiografické, stresové echokardiografické alebo táliové scintigrafické vyšetrenie	u pacientov s vysokým kardiovaskulárnym rizikom: vek viac ako 50 rokov, pravidelný dialyzačný program viac ako 2 roky, anamnéza fajčenia, EKG zmeny, hypertenzia v anamnéze, porucha metabolizmu tukov, diabetes mellitus, anamnéza kardiovaskulárneho ochorenia
selektívna koronarografia	u symptomatických pacientov z vyššie uvedenej skupiny alebo v prípade, že sa vyššie uvedené neinvasívne vyšetrenia nedajú zrealizovať
urologické vyšetrenie	
Psychologické vyšetrenie pacienta – schopnosť užívania imunosupresívnej liečby	

<b>PROTOKOL PACIENTA ZARADENÉHO NA ČAKACIU LISTINU NA TRANSPLANTÁCIU OBLIČKY</b>	
<b>Transplantačné centrum:</b>	<b>Dátum vyplnenia</b> Dialyzačné centrum:
<b>Pacient – základné údaje:</b>	Dlhodobý dialyzačný program
Meno a priezvisko:	HD PD
Rodné číslo:	DDP od:
Poisťovňa:	Číslo ČL SCOT:
Adresa:	ČL od:
č. tel.:	vyradený z ČL: dôvod vyradenia: dôvod zlyhania štepu:
Kontaktný lekár dialyzačného centra:	predchádzajúca Tx: dôvod zlyhania štepu:
<b>Diagnózy pacienta:</b>	<b>Esenciálne vyšetrenia pred zaradením na ČL</b>
<b>Základná diagnóza vedúca k ESRD:</b>	elektrokardiogram dátum: Z:
<b>Pridružené diagnózy:</b>	echokardiografické vyšetrenie dátum: Z:
artériová hypertenzia                      áno - nie	
ischemická choroba srdca                      áno - nie	
- angína pectoris                              áno - nie	
- záver SKG:	
	RTG hrudníka                              dátum: Z:
ischemická choroba DK                      áno - nie	
cievna mozgová príhoda                      áno - nie	Natívne RTG ciev panvového dna      dátum: Z:
diabetes mellitus    IDDM / NIDDM      áno - nie	
porucha metabolizmu tukov                      áno - nie	Doppler ciev panvového dna              dátum: Z:
Anémia    áno - nie	
vredová choroba gastroduodena                      áno - nie	USG brušných orgánov:                      dátum: - záver EGD:
renálna osteopatia                              áno - nie	Iné:
- záver denzitometrie:	
onkologické ochorenie v anamnéze                      áno - nie	
- čas od ukončenia liečby:	HLA typizácia                      A B DR, DQ PRA    krvná skupina
onkologický skrining	Reziduálna diuréza
- USG brucha	
- stolica na OK	
- muži nad 50r: PSA, USG prostaty	
- ženy: mamografia, vyšetrenie panvy, PAP	Bola u pacienta zvažovaná príbuzenská Tx      áno - nie
hemokoagulačný skrining:	Sérologický a virologický skrining:
- anamnéza trombóz                              áno - nie	
- dokázaný trombofílny stav                      áno - nie	HBsAg                                      HBV DNA antiHBs                                      antiHBc antiHCV                                      HCV RNA CMV IgG                                      HSV CMV IgM                                      VZV EBNA IgG                                      HIV EBV VCA IgM                                      Lues
Telesné parametre:	
hmotnosť:                                      BMI:	
výška:	
Pečiatka a podpis:	



## Súhrn vyšetrení pred transplantáciou pečene

<b>Údaje o pacientovi</b>
<b>meno a priezvisko, rodné číslo, poisťovňa, bydlisko, telefonické kontakty</b>
<b>diagnózy</b>
<b>hmotnosť a výška</b>
<b>Biochemické vyšetrenie</b>
<b>sérum</b> (Na, K, Cl, Ca, Mg, Fe, urea, kreatinín, bilirubín celkový a konjugovaný, AST, ALT, ALP, GMT, CHE, AMS, LDH, celkové bielkoviny, albumín, kyselina močová, glukóza, CRP, cholesterol, triacylglyceroly, amoniak, TSH, fT4, elektroforéza bielkovín)
<b>moč</b> (chemicky + sediment, Addis, klírens kreatinínu, odpady/24 hod: Na, K, Cl, Ca, P, urea, bielkoviny)
<b>onkomarkery</b> (AFP, CEA, CA 19-9, CA 72-4, PSA, CA 125, NSE)
<b>ASTRUP</b>
<b>Hematologické vyšetrenie</b>
<b>krvná skupina, Rh faktor, fenotyp</b>
<b>krvný obraz + diferenciál</b>
<b>hemokoagulácia</b> (Quick, INR, aPTT, faktor II, faktor V, faktor VII, faktor VIII, faktor X, fibdrinogén, ATIII, d-diméry)
<b>protilátky</b> (antierytrocytové, antitrombocytové, antileukocytové)
<b>genetické vyšetrenie trombofilných stavov</b>
<b>Imunologické vyšetrenia</b>
<b>bunková imunita</b> (CD3, CD3 absolútne počty, CD4, CD4 absolútne počty, CD8, CD8 absolútne počty, IRI, DR, fagocytárna aktivita, fagocytárny index)
<b>imunoglobulíny</b> (IgM, IgG, IgA, IgE)
<b>komplement</b> (C3, C4)
<b>Mikrobiologické vyšetrenia</b>
<b>kultivácie (vrátane kvasiniek), citlivosť a údaj o preliečení</b> (moč, výter z nosa, výter z tonzíl, spútum, stolica)
<b>serológia - IgM, IgG, PCR a údaj o liečbe</b> (CMV, EBV, HSV 1,2, VZV, HIV 1,2, toxoplazmóza, legionelóza, kandidóza, aspergilóza, lues, anti HAV, anti HCV, anti HBsAg, HBsAg, antiHBeAg, HBeAg, antiHBc total, anti HBc IgM)
<b>Pomocné vyšetrenia</b>
<b>EKG, RTG hrudníka, duplexná ultrasonografia abdomenu, echokardiografické vyšetrenie, spirometria, denzitometria, gastrofibroskopia, kolonoskopia, mamografia (u žien starších ako 40 rokov), usg prostaty (u mužov starších ako 50 rokov), CT brucho + angiografia so zameraním na pečeň (u pacienta s hepatocelulárnym karcinómom aj CT hrudníka a panvy)</b>
<b>Konziliárne vyšetrenia</b>
<b>Stomatologické</b> (súčasťou je aj RTG zuboradia, sanácia fókusov)
<b>ORL</b> (súčasťou je aj RTG prínosových dutín)
<b>Gynekologické</b> (súčasťou je kultivácia z pošvy, onkocytológia a ultrasonografia)
<b>Urologické</b> (u mužov nad 50 rokov je súčasťou ultrasonografia prostaty)
<b>Psychologické</b>
<b>Psychiatrické</b>

**Súhrn vyšetrení pred transplantáciou srdca**

	POVINNÉ VYŠETRENIA	ODPORÚČANÉ VYŠETRENIA
HEMATOLÓGIA	KS + Rh faktor, FW, KO, Quick, PTT, Fbg	KO+ diferenciál, anti Ery protilátky
BIOCHÉMIA	glukóza, urea, kreatinín, kyselina močová, celkové bielkoviny, bilirubín celkový, bilirubín konjug., AST, ALT, ALP, GMT, celkový cholesterol, HDL-chol., LDL-chol., TGL, Na, K, Cl, Mg, moč chem. + sed., kreatinín clearance, , T3, T4, TSH	hladina digoxínu
SÉROLÓGIA	RRR, HBsAg, anti HIV I, II, anti-HAV, anti-HCV, anti-EBV (IgG, IgM), anti-CMV (IgG, IgM), anti-Toxoplasma	anti-HSV-VZV
ONKOMARKERY	PSA (muži)	
IMUNOLÓGIA	ALPL	u aktuálnych čakatel'ov HLA I, II
KULTIVÁCIE		moč K+C, TT, TN, spútum K+C
ZOBRAZOVCIE, KONZILIÁRNE A FUNKČNÉ VYŠETRENIA	EKG RTG hrudníka ECHOKG Spirometria 6-min test chôdzou Pravostranná srdcová katetrizácia USG - karotíd - artérií a vén DK - brucha GFS Mamografia (ženy > 40 rokov) ORL vyšetrenie (až po výsledku TT, TN) Stomatologické vyšetrenie Urologické / gynekologické vyšetrenie (muži / ženy) Neurologické vyšetrenie Psychologické vyšetrenie (vrátane dotazníka Q o L)	Spiroergometria Holter EKG EMB (endomyokardiálna biopsia) Koronarografia Denzitometria Očkovanie – HBV, pneumokok, hemophilus, vírus chrípky

**Súhrn vyšetrení pred transplantáciou pľúc**

BIOCHEMICKÉ	kompletný ionogram, biochemický súbor krv + moč, hormóny ŠŽ (TSH, fT4, T3) a kostného metabolizmu, zber moču na klírens kreatinínu zo zberaného moču 24 hod., metabolizmus kostného obratu (PTH, vit. D, Ca, P), onkomarkery (CEA, alfa-1-fetoproteín, CA 19-9, CA 125 alfa-2-globulín, PSA), stolica na okultné krvácanie
HEMATOLOGICKÉ	KS, KO + náter, hemokoagulačné parametre
SEROLOGICKÉ	HLA typizácia I. a II. triedy, antileukocytárne protilátky, hepatitídy A,B,C (anti HCV, anti HAV, HBsAg), CMV (IgG, IgM), EBV, HIV, BWR
MIKROBIOLOGICKÉ	spútum, TT, TN, moč, bronchiálny sekrét
FUNKČNÉ	KFVP- vyšetrenie difúznej kapacity pľúc, arteriálne KP, ergometria alebo 6- min. test chôdze, kyslíkový test
KARDIOLOGICKÉ	pravostranná katetrizácia srdca pri PPH, koronarografia nad 50 rokov, resp. pri podozrení na ICHS, Doppler karotíd, ECHO kardiografia.
ZOBRAZOVACIE	RTG pľúc v AP projekcii a ľavej bočnej projekcii, EKG, CT+HRCT hrudníka, V-P gamagrafia, ECHOKG, USG brucha, USG karotíd, RTG paranasálnych dutín
PSYCHOLOGICKÉ	vylúčenie latentnej psychickej poruchy, abúzy, nespolupráca
DOPLŇUJÚCE	MTX II, Quantiferon test, vylúčenie fokálnej infekcie (zubné vyšetrenie) denzitometria (DEXA), antropometrické merania (rozmery hrudníka, BMI, fotografia hrudníka), očné vyšetrenie, urologické vyšetrenie u mužov, gynekologické vyšetrenie u žien vrátane mamografie

**12.****Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky,  
ktorým sa mení a dopĺňa odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej  
republiky č. 07594/2009 – OZS o vedení zdravotnej dokumentácie**

Bratislava: 13. apríl 2010

Číslo: 12775/2010 – OZS

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. I**

Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 07594/2009 – OZS o vedení zdravotnej dokumentácie uverejnené v čiastke 42-48/2009 Vestníka Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky sa mení a dopĺňa takto:

Príloha č. 6 znie:

Príloha č. 6

Odtlačok pečiatky zdravotníckeho zariadenia

<p><b>Lekárska prepúšťacia správa</b></p>		Číselný kód zdravotnej poisťovne <input type="text"/>		1 Oddelenie <input type="text"/>	
		2 Poradové číslo chorobopisu <input type="text"/>			
Vyplní prijímajúca kancelária	3 Príezvisko Meno Stav	Titul rodená	rodenné číslo <input type="text"/>	4	
	5 Číslo obč. preukazu (kto ho vydal)				
	6 Trvalé bydlisko (vrátane okresu)		Okres trv. bydliska	<input type="text"/>	
	7 Zamestnávateľ (u detí rodičov) Zamestnanie Číslo potvrdenia dočasnej prac. neschopnosti		Vydal	Zamestnanie pacienta	<input type="text"/>
	8 Meno, adresa, telefón najbližších príbuzných				
Vyplní prijímajúci lekár	9 Prijatie odporučil (meno, priezvisko)		dňa	s diagnózou (podľa MKCH) <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 1 všeobecný lekár <input type="checkbox"/> 2 iný ošetrujúci lekár <input type="checkbox"/> 3 lekár LSPP <input type="checkbox"/> 4 lekár RZP <input type="checkbox"/> 5 preložený z iného zdravotníckeho zariadenia 6 preložený z iného odd. toho istého zdrav. zariadenia 7 bez odporúčania lekára	
	10 Pacienta prijal (meno, priezvisko)		hod.	dátum prijatia <input type="text"/> s diagnózou (podľa MKCH) <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 1 neodkladné prijatie <input type="checkbox"/> 2 prijatie na objednávku (plánované) <input type="checkbox"/> 3 iný spôsob prijatia <input type="checkbox"/> V tomto roku hospitalizovaný v ktorejkoľvek nemocnici 1 po prvýkrát <input type="checkbox"/> 2 opakovane <input type="checkbox"/>	
Vyplní ošetrujúci lekár odd., kde bol pacient hospitalizovaný	11 Základné ochorenie, pre ktoré bol pacient hospitalizovaný na tomto oddelení		štatistická značka chorôb <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 1 pre túto dg po prvýkrát <input type="checkbox"/> 2 pre túto dg opakovane		
	12 Hlavná choroba (porucha zdravia), ktorá najviac ohrozuje zdravie alebo život chorého		štatistická značka choroby <input type="text"/> <input type="checkbox"/>		
	13 Ďalšie choroby event. dôležité údaje		<b>druh vykonanej liečby</b> 1 medikamentózna <input type="checkbox"/> 2 operačná <input type="checkbox"/> 3 resuscitácia <input type="checkbox"/> 4 rádioterapia <input type="checkbox"/> 5 transfúzia <input type="checkbox"/> 6 infúzia <input type="checkbox"/> 7 rehabilitácia <input type="checkbox"/> 8 iná <input type="checkbox"/> 9 žiadna, len vyšetrenie <input type="checkbox"/>		
	14 Základná príčina smrti		štatistická značka príčiny smrti <input type="text"/> <input type="checkbox"/>		
	15 Hospitalizácia na oddelení ukončená (Preložený kam) Pacient odovzdaný do ďalšej starostlivosti (komu)		hod.	dátum ukončenia hospitalizácie <input type="text"/> 1 prepustený domov 2 prepustený do zariad. soc. starostlivosti 3 preložený na iné odd. toho istého zdrav. zariadenia 4 preložený do iného zdravotníckeho zariadenia 5 predčasné ukončenie hospitalizácie 6 zomrel - pitvaný <input type="checkbox"/> 7 zomrel - nepitvaný	
16 Meno, priezvisko, odtlačok pečiatky a podpis ošetrujúceho lekára					

**Ošetrovateľská prepúšťacia správa****Pretrvávajúce problémy pri prepustení v oblasti sebaopatery:**

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> výživy              | <input type="checkbox"/> vylučovania/vyprázdňovania | <input type="checkbox"/> hygieny                      |
| <input type="checkbox"/> mobility            | <input type="checkbox"/> aplikácie s. c. inj.       | <input type="checkbox"/> starostlivosti o ranu/stómiu |
| <input type="checkbox"/> iné zistenia: ..... |   |   |

**Vyhodnotenie výsledkov ošetrovateľskej starostlivosti:** .....**Realizovaná edukácia o:** .....**Pacient/pacientka pri ukončení hospitalizácie prevzal/prevzala:** .....**Meno, priezvisko, odtlačok pečiatky\* a podpis sestry/pôrodnej asistentky:**

\* v prípade, že pečiatka bola vydaná

**Čl. II**

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

**Richard Raši, v.r.**  
**minister**

**13.**

**Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorým sa  
doplňa Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky  
o štandardizácii laboratórnej diagnostiky vírusových hepatítid (VH) A, B, C, D a E  
(A – E) a o štandardizácii diagnostiky, liečebných postupov a dispenzarizácie  
pacientov pri chronických hepatítidach B a C zo dňa 4.12.2007  
č. 04533 –105/2007 – OZSO v znení Odborného usmernenia  
Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky  
zo dňa 19. 06. 2008 č. 09971 –36/2008 – OZS**

Dňa: 13. 4. 2010

Číslo: 09780-25/2010 - OZS

Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o štandardizácii laboratórnej diagnostiky vírusových hepatítid (VH) A, B, C, D a E (A – E) a o štandardizácii diagnostiky, liečebných postupov a dispenzarizácie pacientov pri chronických hepatítidach B a C zo dňa 04. 12. 2007 č. 04533 –105/2007 – OZSO v znení Odborného usmernenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 09971 –36/2008 – OZS zo dňa 19. 06. 2008 sa doplňa takto:

**Čl. I**

V prílohe č. 5 sa Zoznam infektologických pracovísk doplňa desiatym bodom, ktorý znie:  
„ 10. Oddelenie prenosných chorôb, Fakultná nemocnica s poliklinikou J. A. Reimana  
Prešov, Hollého 14, 081 81 Prešov“.

**Čl. II**

Toto odborné usmernenie nadobúda účinnosť dňa 1. mája 2010.

**Richard Raši, v.r.  
minister**



**14.****VÝNOS****Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo 16. apríla 2010 č. 09015/2010-OL, ktorým sa mení a dopĺňa výnos Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 25. júla 2007 č. 16826/2007-OL, ktorým sa vydáva hlava Potravinového kódexu Slovenskej republiky upravujúca požiadavky na potraviny na osobitné výživové účely a na výživové doplnky v znení výnosu č. 20374/2009-OL**

Ministerstvo pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 3 ods. 1 a § 30 ods. 1 a 2 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 152/1995 Z. z. o potravinách v znení neskorších predpisov ustanovujú:

**Čl. I**

Výnos Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 25. júla 2007 č. 16826/2007-OL, ktorým sa vydáva hlava Potravinového kódexu Slovenskej republiky upravujúca požiadavky na potraviny na osobitné výživové účely a na výživové doplnky (oznámenie č. 370/2007 Z. z.) v znení výnosu č. 20374/2009-OL (oznámenie č. 444/2009 Z. z.) sa mení a dopĺňa takto:

1. V § 1 sa vypúšťajú odseky 12, 13, 17 až 19. Doterajšie odseky 14 až 16 sa označujú ako odseky 12 až 14 a doterajšie odseky 20 až 23 sa označujú ako odseky 15 až 18.
2. V § 18 sa vypúšťa odsek 3. Doterajší odsek 4 sa označuje ako odsek 3.
3. Vypúšťa sa príloha č. 1.
4. Prílohy č. 17 a 18 znejú:

**„Príloha č. 17  
k siedmej hlave druhej časti  
potravinového kódexu**

**Vitamíny a minerálne látky, ktoré sa môžu používať pri výrobe výživových doplnkov**

**1. Vitamíny**

Vitamín A ( $\mu\text{g RE}$ )  
Vitamín D ( $\mu\text{g}$ )  
Vitamín E ( $\text{mg } \alpha\text{-TE}$ )  
Vitamín K ( $\mu\text{g}$ )  
Vitamín B<sub>1</sub> ( $\text{mg}$ )  
Vitamín B<sub>2</sub> ( $\text{mg}$ )  
Niacín ( $\text{mg NE}$ )  
Kyselina pantoténová ( $\text{mg}$ )  
Vitamín B<sub>6</sub> ( $\text{mg}$ )  
Kyselina listová ( $\mu\text{g}$ )<sup>1)</sup>  
Vitamín B<sub>12</sub> ( $\mu\text{g}$ )  
Biotín ( $\mu\text{g}$ )  
Vitamín C ( $\text{mg}$ )

**2. Minerálne látky**

Vápnik ( $\text{mg}$ )  
Horčík ( $\text{mg}$ )  
Železo ( $\text{mg}$ )  
Meď ( $\mu\text{g}$ )  
Jód ( $\mu\text{g}$ )  
Zinok ( $\text{mg}$ )  
Mangán ( $\text{mg}$ )  
Sodík ( $\text{mg}$ )  
Draslík ( $\text{mg}$ )  
Selén ( $\mu\text{g}$ )  
Chróm ( $\mu\text{g}$ )  
Molybdén ( $\mu\text{g}$ )  
Fluorid ( $\text{mg}$ )  
Chlorid ( $\text{mg}$ )  
Fosfor ( $\text{mg}$ )  
Bór ( $\text{mg}$ )  
Kremík ( $\text{mg}$ )

Vysvetlivka:

<sup>1)</sup> Na účely uvádzania výživovej hodnoty je kyselina listová pojem zaradený do prílohy č. 1 k výnosu Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky z 19. októbra 2009 č. 1482/2009-100, ktorým sa ustanovuje rozsah výživového tvrdenia, spôsob uvádzania výživovej hodnoty a spôsob jej výpočtu a zahŕňa všetky formy folátov.

**Príloha č. 18**  
**k siedmej hlave druhej časti**  
**potravinového kódexu**

**Formy vitamínov a minerálnych látok, ktoré možno používať**  
**pri výrobe výživových doplnkov**

**1. Vitamíny**

1.1. Vitamín A

retinol

retinylacetát

retinylpalmitát

beta-karotén

1.2. Vitamín D

cholecalciferol

ergocalciferol

1.3. Vitamín E

D-alfa-tokoferol

DL-alfa-tokoferol

D-alfa-tokoferylacetát

DL-alfa-tokoferylacetát

jantáran kyseliny D-alfa-tokoferolovej

zmes tokoferolov<sup>1)</sup>

tokotrienol tokoferol<sup>2)</sup>

1.4. Vitamín K

fylochinón (fytomenadion)

menachinón<sup>3)</sup>

1.5. Vitamín B<sub>1</sub>

tiamínhydrochlorid

tiamínmononitrát

monofosfotiamínchlorid

difosfotiamínchlorid

1.6. Vitamín B<sub>2</sub>

riboflavín

riboflavín 5'-fosfát sodný

1.7. Niacín

kyselina nikotínová

nikotínamid

inozitol hexanikotinát (inozitol hexaniacinát)

1.8. Kyselina pantoténová

D-pantotenát vápenatý

D-pantotenát sodný

dexpantenol

pantetín

1.9. Vitamín B<sub>6</sub>

pyridoxínhydrochlorid

pyridoxín- 5'-fosfát

pyridoxal -5'-fosfát

1.10. Folát

kyselina pteroylmonoglutámová

L-metylfolát vápenatý

1.11. Vitamín B<sub>12</sub>

kyanokobalamín

hydroxokobalamín

5'-deoxyadenozylkobalamín

metylkobalamín

1.12. Biotín

D-biotín

1.13. Vitamín C

kyselina L-askorbová

L-askorban sodný

L-askorban vápenatý<sup>4)</sup>

L-askorban draselný

L-askorbyl-6-palmitát

L-askorban horečnatý

L-askorban zinočnatý

**2. Minerálne látky**

Octan vápenatý

L-askorban vápenatý

Diglycinát vápenatý

Uhličitan vápenatý

Chlorid vápenatý

Citran-malát vápenatý

Vápenaté soli kyseliny citrónovej

Glukónan vápenatý

Glycerofosforečnan vápenatý

Mliečnan vápenatý

Pyruvát vápenatý

Vápenaté soli kyseliny trihydrogenfosforečnej

Jantáran vápenatý

Hydroxid vápenatý

L-lyzinát vápenatý

Jablčnan vápenatý

Oxid vápenatý

L-pidolát vápenatý

L-treonát vápenatý

Síran vápenatý

Octan horečnatý

L-askorban horečnatý  
Diglycinát horečnatý  
Uhličitan horečnatý  
Chlorid horečnatý  
Horečnaté soli kyseliny citrónovej  
Glukónan horečnatý  
Glycerofosforečnan horečnatý  
Horečnaté soli kyseliny ortofosforečnej  
Mliečnan horečnatý  
L-lyzinát horečnatý  
Hydroxid horečnatý  
Jablčnan horečnatý  
Oxid horečnatý  
L-pidolát horečnatý  
Citran vápenato-horečnatý  
Pyruvát horečnatý  
Jantáran horečnatý  
Síran horečnatý  
Taurát horečnatý  
Acetyltaurát horečnatý  
Uhličitan železnatý  
Citran železnatý  
Citran amónno-železitý  
Glukónan železnatý  
Fumarán železnatý  
Difosforečnan železito-sodný  
Mliečnan železnatý  
Síran železnatý  
Difosforečnan železitý (pyrofosforečnan železitý)  
Sacharát železitý  
Elementárne železo (redukované karbonylovaním + elektrolyticky + vodíkom)  
diglycinát železnatý  
L-pidolát železnatý  
Fosforečnan železnatý  
Taurát železnatý  
Uhličitan meďnatý  
Citran meďnatý  
Glukónan meďnatý  
Síran meďnatý  
L-aspartan meďnatý  
Diglycinát meďnatý  
Komplex medi s lyzínom  
Oxid meďnatý  
Jodid sodný  
Jodičnan sodný  
Jodid draselný  
Jodičnan draselný  
Octan zinočnatý  
L-askorban zinočnatý  
L-aspartan zinočnatý

Diglycinát zinočnatý  
Chlorid zinočnatý  
Citran zinočnatý  
Glukónan zinočnatý  
Mliečnan zinočnatý  
L-lyzinát zinočnatý  
Jablčnan zinočnatý  
Mono-L-metionínsulfát zinočnatý  
Oxid zinočnatý  
Uhličitan zinočnatý  
L-pidolát zinočnatý  
Pikolinát zinočnatý  
Síran zinočnatý  
Askorban mangánatý  
L-aspartan mangánatý  
Diglycinát mangánatý  
Uhličitan mangánatý  
Chlorid mangánatý  
Citran mangánatý  
Glukónan mangánatý  
Glycerofosforečnan mangánatý  
Pidolát mangánatý  
Síran mangánatý  
Hydrouhličitan sodný  
Uhličitan sodný  
Chlorid sodný  
Citran sodný  
Glukónan sodný  
Mliečnan sodný  
Hydroxid sodný  
Sodné soli kyseliny ortofosforečnej  
Hydrouhličitan draselný  
Uhličitan draselný  
Chlorid draselný  
Citran draselný  
Glukónan draselný  
Glycerofosforečnan draselný  
Mliečnan draselný  
Hydroxid draselný  
L-pidolát draselný  
Jablčnan draselný  
Draselné soli kyseliny ortofosforečnej  
L-selenometionín  
Kvasnice obohatené selénom<sup>5)</sup>  
Kyselina seleničitá  
Selénan sodný  
Hydroseleničitan sodný  
Seleničitan sodný  
Chlorid chromitý  
Mliečnan chromitý trihydrát  
Dusičnan chromitý

Pikolinát chromitý  
Síran chromitý  
Molybdénan amónny [molybdén (VI)]  
Molybdénan draselný [molybdén (VI)]  
Molybdénan sodný [molybdén (VI)]  
Fluorid vápenatý  
Fluorid draselný  
Fluorid sodný  
Monofluorfosforečnan sodný  
Kyselina boritá  
Tetraboritan sodný  
Cholínom stabilizovaná kyselina ortokremičitá  
Oxid kremičitý  
Kyselina kremičitá<sup>6)</sup>

#### Vysvetlivky:

- <sup>1)</sup> Alfa-tokoferol < 20%, beta-tokoferol < 10%, gama-tokoferol 50% až 70% a delta-tokoferol 10% až 30%.
- <sup>2)</sup> Typické množstvá jednotlivých tokoferolov a tokotrienolov:
  - 115 mg/g alfa-tokoferol (najmenej 101 mg/g),
  - 5 mg/g beta-tokoferol (najmenej 1 mg/g),
  - 45 mg/g gama-tokoferol (najmenej 25 mg/g),
  - 12 mg/g delta-tokoferol (najmenej 3 mg/g),
  - 67 mg/g alfa-tokotrienol (najmenej 30 mg/g),
  - < 1 mg/g beta-tokotrienol (najmenej 1 mg/g),
  - 82 mg/g gama-tokotrienol (najmenej 45 mg/g),
  - 5 mg/g delta-tokotrienol (najmenej 1 mg/g).
- <sup>3)</sup> Menachinón vyskytujúci sa prevažne ako menachinón-7 a v menšom rozsahu ako menachinón-6.
- <sup>4)</sup> Môže obsahovať najviac 2% treonátu.
- <sup>5)</sup> Kvasnice obohatené selénom vyprodukované v kultúre za prítomnosti seleničitanu sodného ako zdroja selénu a obsahujúce v sušenej forme, v ktorej sa umiestňuje na trh, najviac 2,5 mg Se/g. Prevládajúcim organickým druhom selénu prítomným v kvasniciach je selénometionín (medzi 60% až 85% celkového extrahovaného selénu vo výrobku). Obsah iných organických zlúčenín selénu vrátane selénocysteínu nepresahuje 10% celkového extrahovaného selénu. Množstvá anorganického selénu za normálnych okolností nesmie presiahnuť 1% celkového extrahovaného selénu.
- <sup>6)</sup> Vo forme gélu.“.

5. Príloha č. 20 sa dopĺňa novým bodom 11, ktorý znie:  
„11. Nariadenie Komisie (ES) č. 1170/2009 z 30. novembra 2009, ktorým sa mení a dopĺňa smernica Európskeho parlamentu a Rady 2002/46/ES a nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 1925/2006, pokiaľ ide o zoznamy vitamínov a minerálnych látok a ich foriem, ktoré možno pridávať do potravín vrátane výživových doplnkov (Ú. v. EÚ L 314, 1. 12. 2009).“.

## Čl. II

Tento výnos nadobúda účinnosť 1. mája 2010.

**Minister zdravotníctva  
Slovenskej republiky  
Richard Raši, v.r.**

**Minister pôdohospodárstva  
Slovenskej republiky  
Vladimír Chovan, v.r.**



## 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:

FNsP Žilina  
V.Španyola 43  
012 07 Žilina

N 92725023501  
MUDr. Jarmila Hrtánková  
rádiológia  
A 53670023      7

K strate pečiatky došlo 24. 3. 2010.

#### 2. Text pečiatky:

Hornooravská  
nemocnica  
s  
poliklinikou

TRSTENÁ

**P46405010101**  
MUDr. Ján Papán  
primár chirurgického odd.  
**A49067010**

2

K strate pečiatky došlo 25. 3. 2010.

**OZNÁMENIE**

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky oznamuje uverejnenie osobitného vydania Vestníka Ministerstva zdravotníctva SR v mesiaci marec 2010:

Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o náplni lekárskeho preventívnych prehliadok vo vzťahu k práci



**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)