

VESTNÍK



**MINISTERSTVA ZDRAVOTNÍCTVA
SLOVENSKEJ REPUBLIKY**

Čiastka 39-60

Dňa 27. decembra 2012

Ročník 60

OBSAH:

Normatívna časť:

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

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

Oznamovacia časť:

Oznámenie o stratách pečiatok

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

Číslo: 07566 - 2012 - OZS

Dňa: 13.12.2012

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

Čl. I**Predmet úpravy**

Toto odborné usmernenie upravuje

- a) príznaky a diagnostiku zanedbávania, týrania¹⁾ alebo zneužívania²⁾ maloletej osoby,
- b) postup poskytovateľov zdravotnej starostlivosti³⁾ (ďalej len „poskytovateľ“) pri oznamovaní podozrenia na zanedbávanie, týranie alebo zneužívanie maloletej osoby (ďalej len „prípady podozrenia“) prokurátorovi, vyšetrovateľovi alebo policajnému orgánu (ďalej len „orgán činný v trestnom konaní“) podľa osobitného predpisu.⁴⁾

Čl. II**Vymedzenie niektorých pojmov**

Na účel tohto odborného usmernenia sa rozumie

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

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

²⁾ § 179, 199 až 203 a 367 až 372 Trestného zákona.

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

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

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

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

d) zneužívaním maloletej osoby

da) sexuálne zneužívanie maloletej osoby mladšej ako 15 rokov (to jest do dňa predchádzajúceho jej pätnástym narodeninám) podľa osobitného predpisu⁵⁾ a sexuálne zneužívanie maloletej osoby od 15 rokov mladšej ako 18 rokov (to jest odo dňa jej pätnástych narodenín do dňa predchádzajúceho jej osemnástym narodeninám) podľa osobitného predpisu,⁶⁾

db) znásilnenie⁷⁾ maloletej osoby mladšej ako 18 rokov (to jest do dňa predchádzajúceho jej osemnástym narodeninám), sexuálne vykorisťovanie⁸⁾ takejto osoby vrátane prostitúcie a pornografie, sexuálne násilie⁹⁾ voči takejto osobe a súlož medzi príbuznými,¹⁰⁾ ktorá sa týka takejto osoby.

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

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

Čl. III Príznyky

(1) Príznyky zanedbávania sa prejavujú v oblasti

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

⁵⁾ § 201 Trestného zákona.

⁶⁾ § 202 Trestného zákona.

⁷⁾ § 199 Trestného zákona.

⁸⁾ Napr. § 179 a § 367 až 372 Trestného zákona.

⁹⁾ § 200 Trestného zákona.

¹⁰⁾ § 203 Trestného zákona.

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

c) kognitívnej

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

d) psychickej

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

(2) Príznaky fyzického týrania sa prejavujú v oblasti

a) fyzickej ako

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

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

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

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

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

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

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

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

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

(3) Príznaky psychického týrania sa prejavujú v oblasti

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

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

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

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

(4) Príznaky sexuálneho zneužívania sa prejavujú ako

a) špecifické fyzické príznaky

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

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

Čl. IV Diagnostika

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Čl. V**Postup pri oznamovaní prípadov podozrenia**

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

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

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

(3) Poskytovateľ v oznámení prípadu podozrenia uvedie najmä

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

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

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

(6) Zdravotnícky pracovník, ktorý zistí prípad podozrenia, uvedie do zdravotnej dokumentácie maloletej osoby aj údaj o oznámení prípadu podozrenia poskytovateľom orgánu činnému v trestnom konaní a bezodkladne po poskytnutí zdravotnej starostlivosti maloletej osobe poskytne všeobecnému lekárovi maloletej osoby podľa osobitného predpisu¹³⁾ výpis zo zdravotnej dokumentácie maloletej osoby v rozsahu zdravotnej starostlivosti poskytnutej zdravotníckym pracovníkom. Výpis zo

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

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

¹³⁾ § 24 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

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

Čl. VI **Zrušovacie ustanovenie**

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

Čl. VII **Účinnosť**

Toto odborné usmernenie nadobúda účinnosť 1. januára 2013.

Zuzana Zvolenská, v.r.
ministerka

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