

VESTNÍK



**MINISTERSTVA ZDRAVOTNÍCTVA
SLOVENSKEJ REPUBLIKY**

Čiastka 28-29

Dňa 18. mája 2022

Ročník 70

OBSAH:

Normatívna časť:

21. Štatút poradného výboru pre projekt dátová mapa – kvalitné dáta v zdravotníctve
22. Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore medicína závislostí

Oznamovacia časť:

Oznam o pozastavení platnosti a účinnosti Odborného usmernenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky na zjednotenie postupov poskytovania zdravotnej starostlivosti ku zmene pohlavia pred vydaním lekárskeho posudku o zmene pohlavia osoby administratívne evidovaného v matrike

21.

Štatút

Poradného výboru pre Projekt dátová mapa – Kvalitné dáta v zdravotníctve

PČ.: S14570-2022-KGTSÚ

Bratislava, 28. 04. 2022

Článok 1 Úvodné ustanovenia

- (1) Minister zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „minister“) zriaďuje podľa § 5 ods. 4 zákona č. 575/2001 Z. z. o organizácii činnosti vlády a organizácii ústrednej štátnej správy v znení neskorších predpisov poradný orgán Poradný výbor pre Projekt dátová mapa – Kvalitné dáta v zdravotníctve (ďalej len „Poradný výbor“).
- (2) Štatút Poradného výboru upravuje jeho postavenie a činnosť, zloženie, povinnosti vedúceho, členov a tajomníka výboru, zánik členstva, pravidlá rokovania výboru, administratívno-technické zabezpečenie výboru a rieši konflikt záujmov.

Článok 2 Postavenie a činnosť Poradného výboru

- (1) Poradný výbor je poradný orgán ministra, ktorý plní konzultačné, odborné a koordinačné úlohy súvisiace s projektom Dátová mapa – Kvalitné dáta v zdravotníctve (ďalej len „Projekt“) a je zriadený na účely prípravy odporúčaní, návrhov opatrení a postupov (ďalej len „Záver“) pre ministra s cieľom optimalizácie dátového toku informácií v rámci rezortu zdravotníctva, zefektívnenia ich vykazovania a poskytnutia prístupu k vykazovaným dátam pre všetkých relevantných používateľov v potrebnom rozsahu a formáte.
- (2) Poradný výbor je poradným orgánom, ktorý nemá samostatné rozhodovacie kompetencie a výkonnú právomoc.
- (3) Minister nie je viazaný Závermi Poradného výboru.
- (4) Poradný výbor
 - a) slúži ako platforma pre komunikáciu kľúčových strán zúčastnených na Projekte,
 - b) koordinuje implementáciu Projektu za účelom zabezpečenia politik zdravia,
 - c) monitoruje plnenie čiastkových cieľov Projektu podľa dohodnutého harmonogramu,
 - d) hodnotí čiastkové výstupy Projektu,
 - e) prijíma uznesenia a Závery, ktoré majú pre ministra odporúčací charakter,
 - f) informuje ministra o prijatých uzneseniach a Záveroch,
 - g) poskytuje ministrovi podklady, na základe ktorých boli uznesenia a Závery prijaté,
 - h) na požiadanie ministra ho informuje o vývoji Projektu.

Článok 3 Zloženie Poradného výboru

- (1) Poradný výbor je kolektívnym poradným orgánom ministra zloženým z piatich členov s hlasovacím právom a piatich členov bez hlasovacieho práva.
- (2) Činnosť Poradného výboru riadi a za jeho činnosť ministromi zodpovedá vedúci Poradného výboru. Vedúceho Poradného výboru počas jeho neprítomnosti zastupuje generálny riaditeľ kancelárie generálneho tajomníka služobného úradu Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky alebo člen Poradného výboru písomne poverený vedúcim Poradného výboru.
- (3) Vedúceho Poradného výboru a členov Poradného výboru vymenúva a odvoláva minister.
- (4) Členom Poradného výboru môže byť výlučne fyzická osoba, ktorá je občanom Slovenskej republiky, má spôsobilosť na právne úkony v plnom rozsahu, ukončený minimálne prvý stupeň vysokoškolského vzdelania a je bezúhonná.

- (5) Podmienkou pre výkon funkcie člena Poradného výboru je písomný záväzok zachovávaní mlčanlivosti o všetkých skutočnostiach, o ktorých sa ako člen Poradného výboru v súvislosti so svojím členstvom v Poradnom výbore dozvie..
- (6) Členmi Poradného výboru sú:
- vedúci Poradného výboru, ktorým je generálny tajomník služobného úradu Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky ,
 - zástupca Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky za Sekciu digitalizácie a informatiky,
 - zástupca Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky za Inštitút zdravotných analýz,
 - zástupca Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky za Odbor verejného zdravia, skriningu a prevencie
 - zástupca Národného centra zdravotníckych informácií,
 - zástupca Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky za Sekciu zdravia,
 - zástupca Ministerstva zdravotníctva za Sekciu farmácie a liekovej politiky,
 - zástupca Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky za Sekciu implementácie Plánu obnovy a odolnosti a reforiem,
 - zástupca Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky za Sekciu správy majetku štátu, zakladateľských práv a finančného kontrolingu podriadených organizácií,
 - Zodpovedná osoba podľa zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov,
 - zástupca Americkej obchodnej komory (AmCham),
- (7) Členov Poradného výboru podľa odseku 6 písm. b) až d) a f) až i) navrhuje za účelom ich vymenovania ministromi vedúci zamestnanec príslušného organizačného útvaru. Členov Poradného výboru podľa odseku 6 písm. e) a k) navrhuje za účelom ich vymenovania ministromi príslušný štatutárny orgán organizácie. Člena Poradného výboru podľa odseku 6 písm. j) vymenuje priamo minister.
- (8) Členovia Poradného výboru podľa odseku (6) písm. f) až k) nemajú hlasovacie právo.
- (9) Tajomníka Poradného výboru do funkcie vymenúva a odvoláva z radov zamestnancov Kancelárie generálneho tajomníka služobného úradu Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky vedúci Poradného výboru; tajomník nemá hlasovacie právo.
- (10) Funkcia člena Poradného výboru je nezastupiteľná, to neplatí pre generálneho tajomníka služobného úradu Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorého v prípade potreby môže zastupovať generálny riaditeľ kancelárie generálneho tajomníka služobného úradu Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky alebo člen Poradného výboru, písomne poverený vedúcim Poradného výboru.
- (11) Poradný výbor môže podľa potreby zriadiť pracovné skupiny za účelom realizácie Projektu. Členovia pracovných skupín sú povinní dodržiavať mlčanlivosť o všetkých skutočnostiach, o ktorých sa dozvedia v súvislosti so svojím členstvom v zriadenej pracovnej skupine.

Článok 4

Vedúci, člen a tajomník Poradného výboru

- (1) Vedúci Poradného výboru
- zvoláva a vedie rokovanie Poradného výboru,
 - predkladá na rokovanie Poradného výboru materiály na prerokovanie,
 - kontroluje plnenie úloh prijatých Poradným výborom,
 - koordinuje činnosť Poradného výboru medzi jednotlivými rokovaniami,
 - navrhuje znenie uznesení z rokovaní Poradného výboru,
 - hlasuje o prijatých záveroch rokovania Poradného výboru.
- (2) Člen Poradného výboru
- sa zúčastňuje na rokovaní Poradného výboru,
 - aktívne sa podieľa na činnosti Poradného výboru,
 - predkladá na rokovanie Poradného výboru materiály na prerokovanie,
 - posudzuje materiály predložené na rokovanie Poradného výboru a vyjadruje sa k nim,
 - plní úlohy prijaté Poradným výborom,
 - informuje Poradný výbor o priebehu plnenia úloh prijatých Poradným výborom,
 - hlasuje o prijatých záveroch rokovania Poradného výboru s výnimkou členov podľa článku 3 odseku (8).

- (3) Tajomník Poradného výboru
- koordinuje a prijíma podnety na prerokovanie Poradným výborom,
 - zostavuje program rokovania Poradného výboru,
 - zúčastňuje sa rokovaní Poradného výboru,
 - vyhotovuje písomnú zápisnicu z rokovania Poradného výboru,
 - organizačne zabezpečuje priebeh zasadnutí Poradného výboru,
 - nehlasuje o prijatých záveroch rokovania Poradného výboru.

Článok 5

Zánik členstva v Poradnom výbore

- (1) Členstvo v Poradnom výbore zaniká:
- odvolaním člena Poradného výboru ministrom,
 - dňom vzdania sa členstva v Poradnom výbore na základe písomného oznámenia o vzdaní sa členstva v Poradnom výbore, doručenom ministrovi, ak zo vzdania sa členstva nevyplýva neskorší deň ukončenia funkcie,
 - smrťou člena alebo vyhlásením za mŕtveho,
 - ukončením štátnozamestnaneckého pomeru alebo pracovného pomeru k zamestnávateľovi, ktorého v Poradnom výbore zastupuje,
 - ukončením činnosti Poradného výboru.
- (2) V prípade zániku funkcie člen Poradného výboru odovzdá kompletnú agendu súvisiacu s jeho činnosťou v Poradnom výbore vedúcemu Poradného výboru vrátane rozpracovaných úloh, a to do troch pracovných dní od zániku funkcie. V prípade zániku funkcie vedúceho Poradného výboru odovzdá kompletnú agendu súvisiacu s činnosťou v Poradnom výbore ministrovi alebo generálnemu riaditeľovi kancelárie ministra vrátane rozpracovaných úloh, a to do troch pracovných dní od zániku funkcie.
- (3) Po zániku funkcie člena Poradného výboru vedúci Poradného výboru písomne požiada príslušný organizačný útvar Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, jeho podriadenú organizáciu alebo príslušnú organizáciu, ktorú člen v Poradnom výbore zastupoval, o nominovanie nového člena. V prípade, že vedúcemu Poradného výboru nebude doručená nominácia nového člena podľa predchádzajúcej vety ani do pätnástich kalendárnych dní od doručenia žiadosti, navrhne nového člena Poradného výboru ministrovi vedúci Poradného výboru.

Článok 6

Rokovanie Poradného výboru

- (1) Rokovania Poradného výboru zvoláva a riadi vedúci Poradného výboru, ktorého počas jeho neprítomnosti zastupuje generálny riaditeľ kancelárie generálneho tajomníka služobného úradu Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky alebo člen Poradného výboru, písomne poverený vedúcim Poradného výboru.
- (2) V odôvodnených prípadoch je minister alebo ktorýkoľvek člen Poradného výboru oprávnený iniciovať zvolanie Poradného výboru podaním písomného návrhu vedúcemu Poradného výboru.
- (3) Rokovanie Poradného výboru sa uskutočňuje prezenčnou formou alebo elektronickou formou (on-line).
- (4) Poradný výbor je uznášaniaschopný, ak sú prítomní minimálne štyria členovia s hlasovacím právom.
- (5) Ak pri hlasovaní nastane rovnosť hlasov, hlas vedúceho Poradného výboru alebo v prípade jeho neprítomnosti ním povereného člena podľa čl.3, odseku 2, je rozhodujúci.
- (6) Uznesenie je prijaté, ak za jeho prijatie vysloví súhlas nadpolovičná väčšina prítomných členov s hlasovacím právom, a to aj prostredníctvom hlasovania on-line.
- (7) Podmienkou rokovania a hlasovania on-line je pripojenie s kamerou, aby bolo možné člena Poradného výboru identifikovať. Člen Poradného výboru pripojený on-line nesmie umožniť inej osobe oboznamovať sa s prebiehajúcim rokovaním Poradného výboru okrem tej, ktorá je na to oprávnená podľa tohto štatútu.
- (8) Na zabezpečenie efektívnej činnosti môže Poradný výbor využívať hlasovanie „per rollam“. Úkony súvisiace s hlasovaním „per rollam“ sa vykonávajú výlučne elektronickou formou (e-mailom). Vedúci

Poradného výboru alebo ním poverený člen Poradného výboru podľa čl.3, odseku 2 zasiela príslušné dokumenty členom Poradného výboru na schválenie „per rollam“ s primeraným časovým predstihom, najmenej tri pracovné dni pred uplynutím lehoty určenej na hlasovanie „per rollam“, ak v odôvodnených prípadoch nie je určená iná lehota. Vedúci Poradného výboru alebo ním poverený člen Poradného výboru v predloženej návrhu presne definuje jednotlivé možnosti hlasovania formou:

- a) za, proti alebo zdržiavam sa,
- b) schvaľujem, neschvaľujem alebo zdržiavam sa.

- (9) Poradný výbor zasadá najmenej jedenkrát za šesť mesiacov.
- (10) Rokovania Poradného výboru sú neverejné.
- (11) Program rokovania Poradného výboru sa zostavuje podľa návrhov vedúceho Poradného výboru, členov Poradného výboru alebo ministra. Program rokovania schvaľuje Poradný výbor na začiatku rokovania.
- (12) Pozvánku s uvedením miesta, času a programu rokovania Poradného výboru spolu s písomnými materiálmi podľa programu odosiela tajomník každému členovi Poradného výboru a prizvaným osobám, a to najmenej jeden deň pred rokovaním Poradného výboru.
- (13) Poradný výbor rokuje podľa schváleného programu.
- (14) V prípade, ak člen Poradného výboru požaduje, aby sa rokovania Poradného výboru zúčastnil odborník alebo iná osoba „(ďalej len „prizvaná osoba“), jej účasť musí vopred schváliť vedúci Poradného výboru, v jeho neprítomnosti generálny riaditeľ kancelárie generálneho tajomníka služobného úradu Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky alebo člen Poradného výboru písomne poverený vedúcim Poradného výboru. Uvedené neplatí pre prizvané osoby, ktorých účasť požaduje alebo navrhuje minister. Prizvané osoby podľa prvej a druhej vety tohto odseku, ktoré sa zúčastnia na rokovaní Poradného výboru, nemajú hlasovacie právo.
- (15) K jednotlivým bodom rokovania sa môžu prizvané osoby vyjadrovať a podávať podnety len vtedy, ak na to boli vyzvané vedúcim Poradného výboru. Tým nie je dotknuté právo členov Poradného výboru klásť prizvaným osobám otázky, žiadosti o vysvetlenie a ďalšie informácie súvisiace s dôvodmi, pre ktoré boli prizvané.
- (16) Prizvané osoby sú povinné zachovávať mlčanlivosť o všetkých skutočnostiach, o ktorých sa dozvedeli na základe účasti na rokovaní Poradného výboru, ak z tohto štatútu alebo z osobitných predpisov nevyplýva inak.
- (17) Z rokovania Poradného výboru sa vyhotovuje písomná zápisnica, ktorú verifikuje vedúci Poradného výboru a všetci prítomní členovia Poradného výboru. V zápisnici sú uvedené Závery Poradného výboru. V prípade odlišného názoru niektorého člena Poradného výboru má tento právo, aby sa v zápisnici uviedol jeho odlišný názor s uvedením odôvodnenia odlišného názoru; na dodatočné názory a pripomienky k programu rokovania a prerokovávaným materiálom sa po ukončení rokovania Poradného výboru neprihliada. Zápisnicu z rokovania Poradného výboru archivuje Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa platného registratúrneho poriadku. Spisovú dokumentáciu súvisiacu s činnosťou Poradného výboru vedie organizačný útvar Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorého zamestnancom je tajomník Poradného výboru. Vedúci Poradného výboru a v prípade jeho neprítomnosti generálny riaditeľ kancelárie generálneho tajomníka služobného úradu Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky alebo člen Poradného výboru, písomne poverený vedúcim Poradného výboru, zabezpečí po validácii zápisnice z rokovania jej doručenie v elektronickej forme prostredníctvom tajomníka všetkým členom Poradného výboru bezodkladne, najneskôr však do piatich pracovných dní odo dňa zasadnutia Poradného výboru.
- (18) Súčasťou zápisnice z rokovania Poradného výboru môžu byť prílohy, ktoré tvoria najmä:
 - a) prerokované materiály,
 - b) stanoviská členov Poradného výboru,
 - c) stanoviská prizvaných osôb,
 - d) prijaté uznesenia,
 - e) prezenčná listina.

Článok 7 **Administratívno-technické zabezpečenie**

- (1) Činnosť Poradného výboru organizačne a administratívno-technicky zabezpečuje Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky prostredníctvom tajomníka Poradného výboru. Tajomník Poradného výboru vyhotovuje písomnú zápisnicu z každého rokovania Poradného výboru do dvoch pracovných dní od zasadnutia Poradného výboru.
- (2) Ministromi sa validovaná zápisnica z rokovania Poradného výboru doručuje prostredníctvom Správy registratúry.
- (3) Zápisnice z rokovania Poradného výboru sa nezverejňujú.

Článok 8 **Konflikt záujmov**

- (1) Konflikt záujmov zahŕňa najmä situáciu, ak člen Poradného výboru má priamy alebo nepriamy finančný záujem, ekonomický záujem alebo iný osobný záujem, ktorý možno považovať za ohrozenie jeho nestrannosti a nezávislosti.
- (2) V prípade, že sa člen Poradného výboru dostane do konfliktu záujmov počas svojho pôsobenia v Poradnom výbore, musí o svojom konflikte záujmov informovať vedúceho Poradného výboru bezodkladne po zistení, že sa do takéhoto konfliktu záujmov dostal.
- (3) V prípade konfliktu záujmov vedúci Poradného výboru po konzultácii s ministrom zväži, či je takýto konflikt záujmov zlučiteľný s etickými štandardmi a ďalším pôsobením člena v Poradnom výbore.
- (4) V prípade, že sa do konfliktu záujmov dostane vedúci Poradného výboru, musí o svojom konflikte záujmov bezodkladne informovať ministra, ktorý rozhodne o jeho ďalšom pôsobení v Poradnom výbore.

Článok 9 **Záverečné ustanovenia**

- (1) Štatút Poradného výboru možno meniť a dopĺňať písomnými a datovanými dodatkami podpísanými ministrom.
- (2) Štatút Poradného výboru nadobúda účinnosť dňom zverejnenia vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky.
- (3) Štatút Poradného výboru je záväzný pre Poradný výbor ako celok, všetkých jeho členov, vedúceho, tajomníka ako aj prizvané a zúčastnené osoby na rokovaniach Poradného výboru.
- (4) Poradný výbor sa zriaďuje na dobu trvania Projektu.

Vladimír L E N G V A R S K Ý
minister

22.

**KONCEPCIA ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI
V ODBORE MEDICÍNA ZÁVISLOSTÍ**

Číslo: S16692-2022-OddMPPS

Dátum: 9. 5. 2022

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „MZ SR“) podľa § 45 ods. 1 písmeno a) zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov vydáva túto koncepciu:

1. Náplň zdravotnej starostlivosti v odbore

Medicína závislostí, ako súčasť špecializačného odboru psychiatria, sa zaoberá poskytovaním zdravotnej starostlivosti osobám, ktoré majú duševné poruchy súvisiace s užívaním psychoaktívnych látok, so závislosťou od nich a osobám, ktoré majú duševné poruchy a závislosť v súvislosti s hraním. Realizuje sa v nej diagnostická, preventívna, terapeutická a rehabilitačná zdravotná starostlivosť. Medicína závislostí je integrálnou súčasťou starostlivosti o duševné zdravie s presahom do všetkých oblastí medicíny a spoločnosti. Jej osobitné postavenie je dané v kontexte sociálnych, kultúrnych a ekonomických súvislostí s aktivitami, výrobou, distribúciou, užívaním psychoaktívnych látok, ktoré majú zásadnú rolu v etiopatogenéze súvisiacich duševných porúch.

Presadzuje nestigmatizujúci, nediskriminujúci prístup k ľuďom s duševnými poruchami, zvlášť keď ide o duševné problémy súvisiace s užívaním psychoaktívnych látok a so závislosťou. Zdôrazňuje voči nim nemoralizujúci, neodsudzujúci postoj zo strany zdravotníkov a verejnosti.

Vzhľadom na vyššie uvedené pôsobenie odboru vyžaduje prepojenie na komunitnú starostlivosť. Odbor má rozsiahlu medziodborovú spoluprácu v rámci zdravotníctva, ale spolupracuje tiež s mimovládnyimi a štátnymi a obecnými organizáciami pracujúcimi v sociálnej oblasti, v školstve, v rezorte ministerstva vnútra a spravodlivosti. Centrum pre liečbu závislostí (ďalej len „CPLZ“) má významný podiel v rámci činnosti na redukcii kriminality a protispoločenskej činnosti.

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

1.1.1 Medicína závislostí sa v kooperácii s Úradom verejného zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „ÚVZ“) podieľa na podpore zdravého životného štýlu, na vytváraní preventívnych programov¹ a iniciuje ich realizáciu. Podieľa sa na všeobecnej prevencii vzniku problémov so psychoaktívnymi látkami (alkoholom, tabakom, drogami) a hraním v masmediálnej oblasti a selektívnej prevencii cielene v spolupráci so školami. Sleduje epidemiologickú situáciu vedúcu k problémom s užívaním psychoaktívnych látok v spoločnosti. V spolupráci s Národným monitorovacím centrom pre drogy a Národným centrom zdravotníckych informácií monitoruje situáciu v súvislosti s užívaním kontrolovaných psychoaktívnych látok zaradených na zozname omamných a psychotropných látok, ale aj takých psychoaktívnych látok, ktoré na zozname zaradené nie sú, avšak môžu vyvolať závislosť, (napr. alkohol, nikotín), a podieľa sa na monitorovaní duševných problémov a závislostí súvisiacich s hraním. Podľa aktuálnych požiadaviek navrhuje opatrenia na zamedzenie rastu súvisiacich problémov, závislostí, definuje potrebné preventívne opatrenia. Vyvíja úsilie na minimalizáciu bariér vstupu do liečby pre tých, ktorí ju potrebujú. V spolupráci s organizáciami pôsobiacimi v sociálnej oblasti v komunite zabezpečuje „prvokontaktné služby“, teda služby umožňujúce motivovať osoby so závislosťou k rozhodnutiu liečiť sa, aj s ohľadom na verejné zdravie, prevenciu šírenia krvou prenosných infekcií, akými sú Human immunodeficiency virus/ Acquired immunodeficiency syndrome (ďalej len „HIV/AIDS“), hepatitída B a C a i. Prevencia vzniku zdravotných problémov a ich liečba v pôsobnosti medicíny závislostí sa významne podieľa na redukcii kriminality a ďalších protispoločenských javov.

1.1.2 Zdravotná starostlivosť v odbore medicína závislostí sa poskytuje v súlade s Medzinárodnou klasifikáciou chorôb (ďalej len „MKCH“) Svetovej zdravotníckej organizácie (World Health Organisation, ďalej len „WHO“) na základe najnovších, dostupných vedomostí podľa štandardných diagnostických a terapeutických postupov (ďalej len „ŠDTP“), opierajúcich sa o metódy a zistenia medicíny založenej na dôkazoch (Evidence Based

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

Medicine ďalej len „EBM“) a na základe správnej medicínskej praxe. Sú to východiská pre tvorbu individuálnych liečebných programov zahŕňajúcich komplexnú starostlivosť podľa potrieb pacienta. Používané sú všetky dostupné individualizované farmakologické i nefarmakologické postupy spolu so skupinovými a komunitnými aktivitami, s možnosťami zapojenia pacienta do rehabilitačných programov a programov sociálnej reintegrácie.

1.1.3 Prostredníctvom Inštitútu drogových závislostí sú sledované, analyzované a spracovávané sociálne, demografické, psychologické, ekonomické a iné ukazovatele ovplyvňujúce epidemiologickú situáciu.

1.2. Charakteristika starostlivosti v odbore

1.2.1. Minimálne personálne zabezpečenie a materiálne - technické vybavenie špecializovaných psychiatrických ambulancií a stacionárov upravuje osobitný predpis². **Poskytovanie zdravotnej starostlivosti pacientom v odbore medicína závislostí sa vykonáva:**

Ambulantnou formou

- a) v psychiatrickej ambulancii pre dospelých,
- b) v ambulancii detskej psychiatrie ,
- c) v stacionári pre dospelých pacientov so zameraním na liečbu závislostí,
- d) v psychiatrickom stacionári pre dospelých.

Ústavnou formou

- a) na lôžkových oddeleniach v centrách pre liečbu závislostí,
- b) na špecializovaných jednotkách na oddeleniach/klinikách psychiatrie všeobecných nemocníc,
- c) na oddeleniach pre závislosti v špecializovaných psychiatrických nemocniciach,
- d) na oddeleniach pre závislosti v špecializovaných psychiatrických liečebniach.

1.2.2. CPLZ sú špecializovanými poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, ktoré poskytujú ambulantnú a ústavnú zdravotnú starostlivosť so širokou škálou liečebno-preventívnych programov a stacionárom. Fakultatívnym modulom je toxikologické laboratórium. Poskytuje sa v nich detoxifikácia akútneho abstinenčného stavu, paleta programov liečby závislostí individuálnou personalizovanou formou a v psychoterapeutických skupinách. V CPLZ sa realizujú programy substitučnej liečby pre závislosti od opioidov, posilňovacie liečby, doliečovacie a rehabilitačné klubové aktivity, terénne terapie. CPLZ vykonávajú aj náročnú terapiu kombinovaných závislostí užívania drog, liečbu pacientov s dvojitými diagnózami závislosti a ďalšej duševnej poruchy, ochranné súdom nariadené protialkoholické, protitoxikomanické liečby, diagnostiku závislosti u vodičov, ktorí riadili motorové vozidlá pod vplyvom psychoaktívnych látok. Ich charakteristikou je tiež nízky prah pre vstup do liečby. V predklinickej starostlivosti poskytujú poradenstvo užívateľom drog a ľuďom so závislosťou služby znižovania poškodenia zdravia (tzv. harm reduction programy), venujú sa generalizovanej, aj selektívnej prevencii užívania drog, hazardného hrania, závislostí so zameraním na mládež i širšiu verejnosť.

1.2.3. Inštitút drogových závislostí je integrálnou organizačnou zložkou Centra pre liečbu drogových závislostí Bratislava. Hlavnou náplňou jeho činnosti je realizácia prieskumov a výskumných aktivít v rámci MZ SR. Vykonáva tiež preventívne aktivity pre mládež a mediálnu osvetu zameranú na širokú verejnosť.

1.2.4. Optimálna sieť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti má zabezpečovať aj dostupnú kvalitnú psychiatrickú starostlivosť na celom Slovensku. Predpokladom dostupnosti je široká sieť ambulantnej psychiatrickej starostlivosti so zameraním na liečbu závislostí minimálne v pokrytí 0,5 úväzku v každom okrese, so špecializovanými medicínskymi *Centrami pre liečbu závislostí* v každom vyššom územnom celku a minimálne jedným špecializovaným ústavným zariadením pre detských pacientov. Predpokladom poskytovania kvalitnej špecializovanej zdravotnej starostlivosti je obsadenie siete lekármi s certifikátom v certifikovanej pracovnej činnosti medicína drogových závislostí.

1.3. Pracovníci v odbore medicína závislostí

- a) psychiater
- b) psychiater s certifikátom v certifikovanej pracovnej činnosti (ďalej len „CPČ“) medicína drogových závislostí
- c) detský psychiater

² Výnos Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 09812/2008 z 10. septembra 2008 o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálne – technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení v znení neskorších predpisov.

- d) detský psychiater s certifikátom v CPČ medicína drogových závislostí
- e) lekár bez špecializácie
- f) klinický psychológ
- g) klinický psychológ s CPČ látkové a nelátkové závislosti
- h) psychológ bez špecializácie
- i) sestra
- j) sestra so špecializáciou v odbore ošetrovateľská starostlivosť v psychiatrii
- k) sestra so špecializáciou v odbore ošetrovateľská starostlivosť v komunite
- l) liečebný pedagóg
- m) liečebný pedagóg s CPČ látkové a nelátkové závislosti
- n) sanitár
- o) sociálny pracovník

1.4. Vzťah odboru k ostatným medicínskym odborom – spolupráca

1.4.1. Medicína závislostí spolupracuje predovšetkým so špecializačnými odbormi psychiatria, detská psychiatria, ďalej vnútorným lekárstvom, pediatriou, algeziológiou, anesteziológiou a intenzívnou medicínou, chirurgiou, neurológiou, ale i gynekológiou a pôrodníctvom, dermatovenerológiou, infektológiou, klinickou psychológiou, v oblasti prevencie s verejným zdravotníctvom. Vzhľadom na výskyt pridružených ochorení, na vzniku a vývoji ktorých sa často podieľa užívanie psychoaktívnych látok, je medzi inými obligatórna konzultatívna spolupráca s medicínskymi odbormi hepatológie, infektológie, pneumológie a ftizeológie, pracovného lekárstva, algeziológie a pediatrie a všeobecného lekárstva.

1.4.2. Je potrebná konzultatívna súčinnosť s oddeleniami klinickej biochémie a oddeleniami klinických laboratórií, najmä pri zvládaní vážnych somatických poškodení a komplikácií u osôb so závislosťou od psychoaktívnych látok. V záujme poskytovania komplexnej starostlivosti osobám so závislosťou, spolupracuje odbor medicína závislostí na reintegrácii liečených pacientov so zariadeniami pre deti a rodinu (predtým resocializačnými zariadeniami), ktoré pôsobia v kompetencii Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky (ďalej len „MPSVaR SR“).

1.4.3. Úzku spoluprácu v rámci odboru všeobecnej psychiatrie predstavuje liečebná starostlivosť o pacientov s dvojítmymi diagnózami, ktorí sú podľa prevládajúcej symptomatológie liečení v špecializačnom zariadení pre závislosti, alebo v ambulancii, či v zariadeniach ústavnej psychiatrickej starostlivosti. Psychiatrická ambulánna starostlivosť vytvára základnú sieť pre vstup do liečby a ďalšiu liečbu pacientov, ktorí majú problémy s psychoaktívnymi látkami tam, kde nie je psychiatrická ambulancia so zameraním na liečbu drogových závislostí. Ústavnou formou sa uskutočňuje na akútnych psychiatrických lôžkach detoxifikácia akútnych abstinčných stavov, ktoré nie sú zvládnuteľné v ambulantných podmienkach ako úvod do špecializovanej liečby závislostí. Špecializovaná liečba sa realizuje ústavnou formou buď v centrách pre liečbu závislostí alebo na špecializovaných oddeleniach pre závislosti v ústavných psychiatrických zariadeniach alebo ambulantnou formou v psychiatrických ambulanciách so zameraním na liečbu drogových závislostí. Špecializované ambulantné a ústavné zdravotnícke zariadenia medicíny závislostí realizujú tiež programy farmakologickej udržiavacej liečby pri závislostiach od psychoaktívnych látok a špeciálnej disulfiramovej liečby pri závislosti od alkoholu, takisto sa v nich vykonávajú ochranné protitoxikomanické a protialkoholické liečenia.

1.4.4. Mladí ľudia v adolescentnom veku sú časťou populácie často exponovanou experimentovaniu užívania alkoholu, tabaku a drog. Duševné poruchy súvisiace s problémami s hraním sa však v stúpajúcej miere vyskytujú už i u mladších vekových skupín, hlavne vo veku dvanásť až pätnásť rokov. Starostlivosť v prípade porúch spôsobených užívaním psychoaktívnych látok a závislosti od hrania u detí zabezpečujú špecializované služby detskej psychiatrie ambulantnou a ústavnou formou. Pacienti s rozvíjajúcou sa závislosťou sú prednostne hospitalizovaní na špecializovanom pracovisku pre detských pacientov s následnou špecializovanou ambulantnou zdravotnou starostlivosťou. Ak to ich sociálna situácia vyžaduje, sú po ukončení liečby závislosti na oddelení detskej psychiatrie indikovaní do centra pre deti a rodiny s resocializačným programom, zriadeného MPSVaR SR a do centier pre deti a rodiny s resocializačným programom, akreditovaných MPSVaR SR. Detoxifikácia ústavnou formou z dôvodov neodkladnej zdravotnej starostlivosti adolescentov vo veku detí od 15 rokov môže byť alternatívne vykonaná na špecializovaných oddeleniach pre dospelých po zohľadnení vekových špecifik detských pacientov. Časť liečených detských pacientov so závislosťou prechádza po dovŕšení dospelosti do kontinuálnej liečby v zariadeniach medicíny závislostí.

1.4.5. Ambulancie odboru klinickej psychológie odporúčajú pacientov v prípade problémov s konzumom psychoaktívnych látok a hraním na špecializované vyšetrenie do psychiatrických ambulancií a do špecializovaných ambulancií pre liečbu závislostí. Klinickí psychológovia s CPČ pre látkové a nelátkové

závislosti participujú v kooperácii s odborníkmi v medicíne závislosti na liečbe a doliečovaní pacientov. Tu, ako aj na rehabilitácii sa podieľajú tiež odborníci z odboru liečebnej pedagogiky.

1.4.6. Okrem zdravotníctva spolupracujú odborníci medicíny závislosti systematicky s odborníkmi MPSVaR SR, Ministerstva spravodlivosti Slovenskej republiky, Ministerstva vnútra Slovenskej republiky a Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky.

1.5. Odborno-metodické vedenie starostlivosti v odbore

Odbor medicíny závislosti organizačne riadi a metodicky vedie MZ SR v spolupráci s hlavným odborníkom MZ SR pre medicínu drogových závislostí (ďalej len „hlavný odborník“). Hlavný odborník spolupracuje so Sekciou závislosti Slovenskej psychiatrickej spoločnosti, Slovenskej lekárskej spoločnosti (ďalej len „SPS SLS“).

1.6. Povinné hlásenia a spracovanie štatistických údajov

Spracovanie štatistických údajov a ich povinné hlásenie sa vykonáva v spolupráci s Národným centrom zdravotníckych informácií (ďalej len „NCZI“).³

Hlásenie užívateľa drog v liečbe je štatisticko-analytickým materiálom získavaným prostredníctvom poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a zasielaným do NCZI. Ide o údaje pre európsky harmonizovaný kľúčový indikátor požiadavky na liečbu (TDI), ktorých štruktúru metodologicky pripravuje v spolupráci s NCZI hlavný odborník. Kľúčový indikátor infekčných ochorení súvisiacich s drogami (ďalej len „DRID“) metodologicky pripravuje, sentinelovým spôsobom získava z CPLZ a analyticky spracováva Inštitút závislostí CPLZ, ktorý je technicko-odbornou podporou pre hlavného odborníka. Agregované údaje mapujú epidemiologickú situáciu na Slovensku prostredníctvom Národného monitorovacieho centra pre drogy (ďalej len „NMCD“) a Európskeho centra pre drogy a drogovú závislosť (EMCDDA) v Európe. NCZI pripravuje každoročne ročenku z údajov o liečbe pre problémy s drogami a hlavný odborník v spolupráci s NMCD pripravuje výročnú správu o drogách. Odbor je zapojený tiež do európskeho systému včasného varovania (EWS) a globálneho dotazníka ARQ kompletizovaného Úradom pre drogy a kriminalitu vo Viedni. Hlavný odborník sa podieľa na tvorbe a aktualizácii registra osôb vylúčených z hrania hazardných hier (RVO) spravovaného Ministerstvom financií Slovenskej republiky (ďalej len „MF SR“).

2. Rozvoj starostlivosti v odbore

2.1. Trendy vývoja starostlivosti v odbore v nasledujúcich piatich až desiatich rokoch

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

- a) kombinovaná závislosť od viacerých psychoaktívnych látok: drogy, lieky, alkohol;
- b) zvýšený počet osôb s dvojitými diagnózami závislosti a ďalšej duševnej poruchy chorobného charakteru;
- c) starnutie populácie pacientov s problémami so závislosťou od psychoaktívnych látok spojené s nárastom polymorbidity a sociálnych problémov;
- d) rozšírenie palety užívania o nové psychoaktívne látky syntetického a rastlinného pôvodu;
- e) nárast nelátkových závislostí, problémov s hraním;
- f) harmonizácia a koordinácia zdravotnej starostlivosti pre deti a dospelých, ktorí majú problémy s užívaním psychoaktívnych látok a s hraním;
- g) zriadenie špecializovaných ústavných oddelení a zariadenia pre liečbu závislostí v adolescentnom veku;
- h) rozvoj komunitnej starostlivosti podľa vzoru existujúcich Centier pre závislosti s rozšírením o sieť stacionárov pre dospelých so zameraním na liečbu závislostí;
- i) v rámci humanizácie psychiatrie vytvorenie podmienok na zriadenie jednotiek umožňujúcu pobyt maloletých detí spolu s matkami liečenými ústavnou formou pre závislosť;
- j) humanizácia psychiatrie cestou racionalizácie, zvyšovanie efektivity a kvality v procesoch navrhovania, nariaďovania a výkonu ochranných liečení pre osoby s diagnózou závislosti v kooperácii s justíciou.

2.2. Systém kontroly kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti v odbore

Vnútrotný i externý systém kontroly poskytovania kvalitnej zdravotnej starostlivosti je založený na implementácii ŠDTP a správnej medicínskej praxi všetkými poskytovateľmi, ktorí v praxi diagnostikujú a liečia pacientov so závislosťami ako špecialisti v medicíne závislostí, tak aj psychiatri, psychológovia a liečební

³ zákon č. 540/2001 Z. z. o štátnej štatistike v znení neskorších predpisov.

pedagógovia s CPC v odbore, ako aj ostatní psychiatri, psychoterapeuti a zdravotnícky pracovníci pracujúci pod odbornou supervíziou.

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti v odbore medicína závislostí zabezpečuje systém kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti v odbore v súlade s osobitným predpisom.⁴ Dodržiavanie a kontrola ŠDTP a správnej medicínskej praxe sú základnými ukazovateľmi poskytovania kvalitnej zdravotnej starostlivosti v odbore.

2.3. Medzinárodná spolupráca

Odbor medicína závislostí intenzívne spolupracuje na svetovej a európskej úrovni s mnohými organizáciami. Na medzinárodnej úrovni koordinuje odbor svoju činnosť podľa smerníc a odporúčaní na úrovni Európskej Únie s Európskym centrom pre drogy a kriminalitu na základe politických rozhodnutí Európskej komisie, Rady Európy a Európskeho parlamentu koordinovaných Horizontálnou skupinou pre drogy a na svetovej úrovni s Úradom Organizácie spojených národov pre drogy a kriminalitu na základe politických rozhodnutí prijatých na Špeciálnom valnom zhromaždení Organizácie spojených národov pre drogy (UNGAS), záverov zasadnutí Komisie pre narkotické drogy a základe dohôd Svetovej zdravotníckej organizácie, akou je Globálna stratégia pre znižovanie poškodení zdravia spôsobených alkoholom, odporúčania Expertného výboru pre drogy a drogovú závislosť a i. V kooperácii s odborom MZ SR pre koordináciu protidrogovej stratégie zohrávajú odborníci odboru medicíny závislostí jednu z kľúčových úloh pri realizácii Národnej protidrogovej stratégie a Národného akčného plánu pre drogy, ktoré vychádzajú z rámcov Európskej stratégie pre drogy, obdobne aj v Národnom akčnom pláne pre problémy s alkoholom, koordinovanom na národnej úrovni ÚVZ.

3. Vzdelávanie a výskum

3.1. Špecializačné štúdium. Certifikačné štúdium. Sústavné vzdelávanie.

Ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov v poskytovaní zdravotnej starostlivosti v medicíne závislostí na výkon špecializovaných pracovných činností a výkon certifikovaných pracovných činností sa uskutočňuje v akreditovaných špecializačných študijných programoch a v certifikačných študijných programoch podľa osobitného predpisu.⁵ Sústavné vzdelávanie sa uskutočňuje podľa osobitného predpisu.⁶

Neoddeliteľnou súčasťou kontinuálneho vzdelávania v odbore je na národnej úrovni účasť a organizácia práce Sekcie drogových závislostí SPS SLS, každoročne na AT konferenciách a participácia na špecializovaných AT sekciami na Slovenskom psychiatrickom zjazde SPS SLS. Na medzinárodnej úrovni v rámci Európy je takýmto vedeckým fórom Európska spoločnosť pre opiátové a iné závislosti (EUROPAD) a na svetovej úrovni Medzinárodná spoločnosť pre adiktívnu medicínu (ISAM). Slovenským odborným časopisom obsahovo zameraným na medicínu závislostí je Alkoholizmus a drogové závislosti.

4. Záverečné ustanovenie

Zrušuje sa Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore medicína drogových závislostí zverejnená vo Vestníku MZ SR 2006, ročník 54, Osobitné vydanie zo dňa 31. augusta 2006.

5. Účinnosť

Táto koncepcia nadobúda účinnosť dňom zverejnenia vo Vestníku MZ SR.

Vladimír Lengvarský
minister

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

⁵ Nariadenie vlády SR č. 296/2010 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, systave špecializačných odborov a systave certifikovaných pracovných činností v znení neskorších predpisov.

⁶ Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 74/2019 Z. z. o kritériách a spôsobe hodnotenia sústavného vzdelávania zdravotníckeho pracovníka.

OZNAMOVACIA ČASŤ

OZNAM

Pozastavuje sa platnosť a účinnosť Odborného usmernenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky na zjednotenie postupov poskytovania zdravotnej starostlivosti ku zmene pohlavia pred vydaním lekárskeho posudku o zmene pohlavia osoby administratívne evidovaného v matrike, uverejneného vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ročník 70, zo 6. apríla 2022, čiastka 18 - 20. Pozastavenie platnosti a účinnosti uvedeného odborného usmernenia sa vykonáva z dôvodu zadefinovania štandardných postupov správneho poskytovania zdravotnej starostlivosti osobe s diagnózou F 64.0 v súlade s ustanovením § 4 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 zákonov. Uverejnením štandardného postupu Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky pre diagnostickú jednotku F 64.0 transexualizmus sa platnosť predmetného odborného usmernenia obnoví.

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