

# Věstník

Ročník **2014**

MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ

ČESKÉ REPUBLIKY

Částka 6

Vydáno: 12. LISTOPADU 2014

Cena: 111 Kč

## OBSAH:

1.	Registr pohlavních nemocí .....	2
	Formulář – Hlášení pohlavní nemoci .....	15–17
2.	Registr tuberkulózy .....	18
	Formulář – Povinné hlášení tuberkulózy .....	39–40
	Formulář – Kontrolní hlášení tuberkulózy .....	41–43
	Formulář – Hlášení o změně údajů u osob v RT .....	44
3.	Specifické léčebné programy .....	45
4.	Stanovisko Komise pro posuzování rozmístění přístrojových zdravotnických prostředků .....	48

## REGISTR POHLAVNÍCH NEMOCÍ

Metodika sběru a vyplňování vstupních dat pro hlášení pohlavních nemocí

### Obsah

<b>1. Úvod</b>	<b>3</b>
<b>2. Osoby podléhající hlášení</b>	<b>3</b>
<b>3. Pokyny pro vyplňování hlášení</b>	<b>4</b>
3.1 Část A	4
3.1.1 IČ/PČZ	4
3.1.2 Rodné číslo	4
3.1.3 Číslo obce bydliště	5
3.1.4 Zdravotnické zařízení	5
3.1.5 Oddělení	5
3.1.6 Adresa bydliště (trvalý pobyt), okres	6
3.1.7 Jiná adresa obvyklého pobytu	6
3.1.8 Ekonomická aktivita	6
3.1.9 Vzdělání	6
3.1.10 Rodinný stav	7
3.1.11 Stálé partnerské soužití	7
3.1.12 Etnikum	7
3.1.13 Země původu	7
3.1.14 Státní příslušnost	7
3.1.15 Způsob přenosu	7
3.1.16 Země nákazy	8
3.1.17 Sexuální a ostatní rizika	8
3.1.18 HIV status	8
3.1.19 Výskyt onemocnění	8
3.1.20 Onemocnění zjištěno	9
3.1.21 Gravidita/týden těhotenství	9
3.1.22 Onemocnění matky zjištěno	9
3.1.23 Onemocnění matky léčeno	9
3.1.24 Datum 1. návštěvy	9
3.1.25 Datum vyšetření	9
3.1.26 Datum zahájení léčby	10
3.1.27 Diagnóza 1	10
3.1.28 Diagnóza 2, Diagnóza 3	10
3.1.29 Diagnóza potvrzena	10
3.1.30 Léčení	10
3.1.31 ATB/léčba	10
3.1.32 ATB/citlivost	11
3.1.33 Kombinace s jinými sexuálně přenosnými nemocemi	11
3.1.34 Zdroj	11
3.1.35 Kontakty	11
3.1.36 Počet kontaktů	11
3.1.37 Statistická klasifikace	11
3.1.38 Datum hlášení	11
3.1.39 Razítko a podpis lékaře	12
3.2 Část B	12
3.2.1 Diagnózy dle podrobného seznamu MKN-10	12
3.2.2 Výňatek z přílohy č. 27 vyhlášky MZ č. 473/2008 Sb., o systému epidemiologické bdělosti pro vybrané infekce	12
3.3 Část C	12
3.3.1 Hospitalizace/Zdrav. zařízení	12
3.3.2 Dispenzarizace/Zdrav. zařízení	12
3.3.3 Zdroj nákazy	12
3.3.4 Kontakty a další ohrožené osoby	12
3.3.5 Vyplnil	12
3.3.6 Datum	12

<b>4. Organizace sběru hlášení</b> .....	<b>12</b>
4.1 Ambulantní složka .....	12
4.2 Nemocniční složka .....	13
4.2.1 S lůžkovým dermatovenerologickým oddělením .....	13
4.2.2 Bez lůžkového dermatovenerologického oddělení .....	13
4.3 Zařízení vězeňské služby .....	13
4.4 Ambulantní dermatovenerolog .....	13
4.5 Okresní (obvodní) konzultant .....	13
4.6 Krajský konzultant a pracoviště KHS .....	13
<b>5. Kontakty</b> .....	<b>14</b>
<b>6. Právní předpisy</b> .....	<b>14</b>
<b>7. Zkratky</b> .....	<b>14</b>
<b>8. Přílohy</b> .....	<b>14</b>

## 1. Úvod\*

Podle § 62, odst. 1 zákona<sup>1</sup>, osoba poskytující péči, která zjistí infekční onemocnění, podezření na takové onemocnění, nebo úmrtí na ně, vylučování původců infekčních onemocnění, nebo se o těchto skutečnostech dozví, je povinna ohlásit toto zjištění neprodleně, způsobem a v rozsahu upraveném prováděcím právním předpisem<sup>2</sup> příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví.

Osoba, poskytující péči, která diagnostikuje onemocnění vrozenou, nebo získanou syfilis, hlásí orgánu ochrany veřejného zdraví potvrzený i pravděpodobný případ onemocnění a úmrtí podle kritérií v čl. 1 až 3 přílohy č. 27 vyhlášky<sup>3</sup>.

Vyhláška<sup>2</sup> dále upravuje, že hlášení o pohlavní nemoci a o podezření z úmrtí na ni se podává na tiskopisu označeném „Hlášení pohlavní nemoci“.

Hlášení podává ošetřující lékař, obvykle dermatovenerolog, písemně na příslušném tiskopise, jehož vzor je obsažen v příloze 1.

Tiskopisy v samopropisujícím provedení jsou k dispozici na územně příslušné Krajské hygienické stanici.

Tiskopis k vytištění je k dispozici na veřejně přístupných Internetových stránkách Registru pohlavních nemocí (<http://eregpublic.ksrzs.cz>).

Hlášení může lékař podávat také pouze v elektronické podobě přímo do Registru pohlavních nemocí. Pro tento způsob hlášení je nutné nejdříve podat žádost o přidělení uživatelské role v Registru pohlavních nemocí na územně příslušnou Krajskou hygienickou stanici. Tiskopis žádosti k vytištění je k dispozici na veřejně přístupných Internetových stránkách Registru pohlavních nemocí (<http://eregpublic.ksrzs.cz>).

Orgánem ochrany veřejného zdraví, kterému se hlášení podává, je územně příslušná Krajská hygienická stanice. Tento orgán státní správy je rovněž oprávněn udělit za nesplnění povinností stanovených zákonem příslušné sankce.

Tato metodika upřesňuje rozsah dat, hlášených do RPN a postup při provádění tohoto hlášení. Metodika je platná od 1. 1. 2015.

## 2. Osoby podléhající hlášení

Hlášení se podává za osoby, u kterých se zjistilo onemocnění, nebo podezření na onemocnění pohlavní nemocí včetně reinfekce a úmrtí na pohlavní nemoc.

Tabulka 1 uvádí přehled diagnóz nemocí podle MKN-10, které podléhají hlášení.

Jiné infekce přenášené pohlavním stykem (např. chlamydiové) se hlásí jako ostatní infekční nemoci v souladu s vyhláškou<sup>2</sup>. Tato metodika se na ně nevztahuje.

\* Čísla u citací právních předpisů odkazují na číslování relevantních právních norem v samostatné kapitole v závěru metodiky.

Tabulka 1

Kód a název diagnózy dle MKN10		Název diagnózy dle vyhlášky <sup>2</sup>
A50	vrozená syfilis	příjice/syfilis/
A51	časná syfilis	
A52	pozdní syfilis	
A53	jiná a neurčená syfilis	
A54	gonokoková infekce	kapavka /gonorrhoea/
A55	lymphogranuloma venereum (chlamydiový)	čtvrtá pohlavní nemoc /lymphogranuloma venereum/
A57	chancroid ulcus molle	měkký vřed /ulcus molle/

### 3. Pokyny pro vyplňování hlášení

„Hlášení pohlavní nemoci „, podává každé zdravotnické pracoviště, které diagnózu stanoví (zpravidla dermatovenerologické).

Část A a B tiskopisu je určena především pro statistické vyhodnocování epidemiologie pohlavních nemocí.

Část C tiskopisu je naproti tomu určena především pro činnost dermatovenerologických pracovišť (prevence a de-pistážní šetření).

**UPOZORNĚNÍ:**  
**Tiskopis je nutné vyplnit tak, aby nedošlo k průpisu ostatních listů,**  
**to znamená vždy dohromady černý a modrý list.**

Veškerá hlášení jsou předávána takovým způsobem, aby nebylo možno osobních dat zneužít. Garanci poskytuje vždy odesílající lékař nebo zdravotnické zařízení.

#### 3.1 ČÁSTA

##### 3.1.1 IČ/PČZ

Zapíše se do předtištěných okének.

Jedná se o identifikační číslo (zdravotnického zařízení = právního subjektu) a pořadové číslo zařízení (PČZ) v rámci právního subjektu (IČ), které zjištěné onemocnění hlásí. IČ a PČZ sdělí každému zdravotnickému zařízení regionální pracoviště ÚZIS ČR podle registru poskytovatelů zdravotních služeb.

Pokud tak neučiní, doplní kódy v dalším průběhu sběru a zpracování pracoviště KHS podle razítka poskytovatele zdravotních služeb.

##### 3.1.2 Rodné číslo

Rodné číslo se zapisuje do předtištěných okének.

U občanů ČR se vyplňuje přesně podle občanského průkazu nebo podle jiného dokladu určujícího totožnost pacienta (např. rodný list, osobní průkaz u vojáků z povolání, identifikační karta zdravotní pojišťovny).

Rodná čísla se rovněž přidělují cizincům, kteří na území České republiky pobývají na základě:

- povolení k dlouhodobému pobytu
- povolení k trvalému pobytu
- uděleného azylu.

Pro účely zdravotnické statistiky nazváni zkráceně „cizinci s dlouhodobým pobytem“.

Rodná čísla se obvykle nepřidělují cizincům bez víz, nebo s vízem do 90 dnů. U občanů zemí mimo EU pak ani s vízem do 1 roku bez potvrzení o pobytu. Pro účely zdravotnické statistiky jsou tyto cizí státní příslušníci nazváni zkráceně

„cizinci s krátkodobým pobytem“ (vyjma občanů EU s přechodným pobytem nad 90 dnů na základě podání žádosti o dlouhodobý pobyt, kteří spadají mezi cizince s dlouhodobým pobytem).

Není-li rodné číslo dosažitelné, je třeba sestavit jeho datovou část podle roku, měsíce a dne narození (u žen dvojcísli měsíce zvýšené o 50).

Příklad: nemocná je žena narozená 3. 12. 1967

r. č. 

6	7	6	2	0	3
---	---	---	---	---	---

--	--	--	--

Pokud není známa koncovka rodného čísla, doplní se následovně:

- u občanů ČR a cizinců s dlouhodobým pobytem v ČR ..... „0000“
- u cizinců s krátkodobým pobytem v ČR ..... „9999“

V případech duplicity rodného čísla (může být zjištěna až při zadávání do elektronické verze registru – probíhá kontrola a duplicitní rodné číslo je uživateli nabídnuto ke kontrole – viz uživatelský manuál Registru pohlavních nemocí) se upraví poslední číslice na „1“ resp. „8“.

**Tabulka 2: Přehled vyplňování údajů o rodném čísle a adrese bydliště u cizinců**

Pobyt	Statut		Rodné číslo	Adresa
krátkodobý	občan EU	Pobyt do 90 dnů	nemá (RČ/9999)	nemá (kód 999999)
	občan 3. země	Pobyt do 90 dnů	nemá (RČ/9999)	nemá (kód 999999)
		Pobyt s vízem nad 90 dnů až do 1 roku	nemá (RČ/9999)	nemá (kód 999999)
dlouhodobý	občan EU	přechodný pobyt	nemá (RČ/0000)	má
		trvalý pobyt	Má	má
	občan 3. země	dlouhodobý pobyt	Má	má
		trvalý pobyt	Má	má
	osoba s uděleným azylem		Má	má
osoba v dočasné ochraně		nemá (RČ/0000)	má	
ostatní	žadatel o azyl		nemá (RČ/9999)	nemá (kód 999999)
	nelegální pobyt		nemá (RČ/9999)	nemá (kód 999999)

### 3.1.3 Číslo obce bydliště

Okénka se nevyplňují, doplní pracoviště KHS podle číselníku obcí ČSÚ (6 míst).

U cizích státních příslušníků, kteří nemají vízum nebo potvrzení o pobytu nebo mají vízum k pobytu na území ČR v délce do 90 dnů, resp. do 1 roku u cizinců mimo EU, („cizinci s krátkodobým pobytem“) a u osob bez určeného bydliště na území ČR (bezdomovců) se používají tyto kódy :

- cizinci s krátkodobým pobytem ..... „999999“  
(tento kód se uvádí i u českých občanů bez trvalého bydliště v ČR, kteří dlouhodobě či trvale pobývají mimo území ČR)
- bezdomovci ..... „888888“  
(tento kód se uvádí u veškerých osob s dlouhodobým či trvalým pobytem na území ČR, u nichž není místo bydliště v ČR určeno, a to bez ohledu na jejich občanství; pokud je k dispozici, upřednostňuje se kód obce, kde je občan ČR nebo cizinec k pobytu nahlášen a dlouhodobě se zde zdržuje)

### 3.1.4 Zdravotnické zařízení

Slovně se uvede úplný název zdravotnického zařízení, resp. poskytovatele zdravotních služeb, který hlášení vyplnil.

### 3.1.5 Oddělení

Uveďte plný název oddělení. V případě, že v zařízení je více oddělení stejného oboru, uveďte i jeho pořadové číslo (např. I. kožní, II. kožní).

### 3.1.6 Adresa bydliště (trvalý pobyt), okres

Slovně se uvede název okresu a obce bydliště. Preferuje se adresa trvalého pobytu, je-li dostupná (viz též část 4).

### 3.1.7 Jiná adresa obvyklého pobytu

Slovně se uvede jiná adresa pobytu, je-li z pohledu onemocnění relevantní, a pokud v předchozím poli byla vyplněna adresa trvalého pobytu.

Toto pole má informační význam při provádění depistáže (viz též část 4). Neodráží se v elektronické verzi registru.

### 3.1.8 Ekonomická aktivita

Z uvedené nabídky se zakroužkuje jedna z možností:

1. dítě, žák, student, učeň
2. výdělečně činný (zaměstnaný + OSVČ)
3. v domácnosti / se zajištěným příjmem
4. nepracující důchodce
5. nezaměstnaný (v evidenci úřadu práce)
6. ostatní / bez zajištěného příjmu
9. nezjištěna

Mezi „výdělečně činné“ patří pracující za peníze či jinou odměnu včetně neplacené práce v rodinné firmě, placené učňovské praxe, zaměstnané osoby na mateřské či rodičovské dovolené a osoby v pracovní neschopnosti, jakož i osoby ve služebním poměru (např. vojáci). Dále sem patří i zaměstnavatelé, samostatně výdělečně činné osoby a pracující důchodci. Patří sem také vězni, kteří před nástupem do nápravného zařízení pracovali nebo při výkonu trestu pracují.

Mezi osoby „v domácnosti“ patří nepracující, finančně zajištěné osoby, např. na rodičovské dovolené bez souběžného výkonu zaměstnání včetně osob na mateřské dovolené, které nebyly před jejím nástupem zaměstnané, nebo ostatní osoby s vlastním zdrojem obživy neucházející se o zaměstnání. (Žijící např. z úspor, z výnosu majetku, dividend, sociálních příspěvků apod.)

Mezi „nepracující důchodce“ patří osoby v předčasném, starobním nebo invalidním důchodu bez souběžného výkonu zaměstnání.

„Nezaměstnaní“ uvedení v bodě 5 jsou osoby, které práci aktivně hledají a jsou vedeni na úřadu práce. Jako takoví se započítávají mezi ekonomicky aktivní část obyvatelstva.

Mezi „ostatní, ekonomicky neaktivní“ osoby se zařadí nepracující, bez jiného zjevného finančního zajištění (např. bezdomovci a nezaměstnaní mimo evidenci úřadu práce) a ostatní osoby závislé svou obživou na jiném členu domácnosti. Patří sem i nepracující osoby ve vazbě a vězni ve výkonu trestu, kteří před nástupem do nápravného zařízení taktéž nepracovali.

### 3.1.9 Vzdělání

Z uvedené nabídky se zakroužkuje jedna možnost, podle nejvyššího dosaženého (ukončeného) vzdělání. Uvedené položky na hlášení odpovídají dosažené (tj. dokončené) úrovni vzdělání podle mezinárodní klasifikace ISCED 97 (Level of education) viz následující členění:

1. Osoby zařazené do kategorie „**bez vzdělání**“ spadají do skupiny preprimárního vzdělávání (ISCED 0), kde jsou zahrnuty vzdělávací programy předškolní výchovy dětí a patří sem i osoby bez jakéhokoli vzdělání včetně neukončeného prvního stupně základního vzdělání a dále osoby s neukončeným základním vzděláním druhého stupně (ISCED 1). Patří sem i děti do 15 let, které ještě neměly možnost (z důvodu věku) začít, či dokončit povinnou školní docházku.
2. **Základní vzdělání** (stupeň nižšího sekundárního vzdělávání ISCED 2), zahrnuje absolvování druhého stupně základního vzdělání či speciální základní školy.
3. **Střední vzdělání bez maturity** (ISCED 3c) odpovídá absolvování střední odborné školy bez maturity nebo učiliště s výučním listem.
7. **Střední vzdělání s maturitou** (odborné, všeobecné) je rovněž součástí sekundárního vzdělávání (ISCED 3a, 3b) a zahrnuje i konzervatoře s maturitou a nástavbové studium, tvořící postsekundární vzdělávání (ISCED 4; pomaturitní kvalifikační či specializační a inovační studium nepatřící do systému terciárního vzdělávání – 2 a více střední školy, pomaturitní kurzy, příprava na VŠ atd.).
8. **Vysokoškolské vzdělání** zahrnuje jak první stupeň terciárního vzdělávání (ISCED 5; bakalářské a magisterské

studijní programy včetně vyššího odborného vzdělání – DIS.) a konzervatoře zakončené absolutoriem, tak doktorské vzdělání tvořící druhý stupeň terciárního vzdělávání (ISCED 6) a pokrývající terciární vzdělávací programy, které vedou k udělení diplomu vědeckého stupně.

## 9. Nežjištěno.

### 3.1.10 Rodinný stav

Z uvedené nabídky se zakroužkuje jedna možnost odpovídající příslušnému rodinnému stavu dle platných právních norem (rodinný stav de iure):

1. svobodný(á)
2. ženatý / vdaná, včetně registrovaného partnerství
3. rozvedený(á), včetně zrušeného registrovaného partnerství
4. ovdovělý(á), včetně ovdovělých z registrovaného partnerství
5. nežjištěn

U dětí se vyplní kód 1 – svobodný/á.

### 3.1.11 Stálé partnerské soužití

Zakroužkuje se

ano pokud pacient žije ve stálém partnerském vztahu s partnerem / partnerkou, bez ohledu na rodinný stav či preferovanou sexuální orientaci;

ne pokud pacient nemá stálého partnera.

### 3.1.12 Etnikum

Etnikum. Z uvedené nabídky se zakroužkuje jedna z možností. Jde-li o jiné etnikum, uvede se jeho označení slovně.

Etnikum je přitom pro účely tohoto registru definováno, jako příslušnost k etnické skupině u osob, které se za tuto skupinu samy považují (aniž by se k ní nutně a za všech okolností hlásily – např. při sčítání lidu), a/nebo jsou za toto etnikum považovány významnou částí svého okolí na základě skutečných, či domnělých (antropologických, kulturních, nebo sociálních) indikátorů<sup>1</sup>.

Etnické menšiny, v ČR zejména Rómové, jsou vnímány jako skupiny potenciálně, nebo skutečně ohrožené sociálním vyloučením. Představují tak z epidemiologického hlediska skupiny s významně odlišnými charakteristikami výskytu a šíření pohlavně přenosných infekcí (a přenosných onemocnění vůbec). Tyto skupiny mohou být „skryté“ před obecnými protiepidemickými opatřeními, zaměřenými na celkovou populaci a proto je nanejvýš důležité znát specifický výskyt a další epidemiologické charakteristiky šíření pohlavně přenosných infekcí uvnitř etnických menšin.

### 3.1.13 Země původu

Země místa narození. Z uvedené nabídky se zakroužkuje jedna z možností. Jde-li o jinou zemi než Českou republiku uvede se její název slovně.

### 3.1.14 Státní příslušnost

Aktuální státní příslušnost resp. občanství, vyjadřující právní vztah mezi státem a jednotlivcem. Z uvedené nabídky se zakroužkuje jedna z možností. Jde-li o státní příslušnost k jiné zemi než České republice, uvede se její název slovně. V případě že má pacient více než jedno občanství, uvede se název země, ve které má pacient obvyklé bydliště. Pokud ani jedno občanství neodpovídá zemi, kde má respondent obvyklé bydliště, má přednost občanství členské země EU. V ostatních případech (např. pokud ani jedno z občanství není občanství členské země EU), vyberte jedno z nich.

### 3.1.15 Způsob přenosu

Z uvedené nabídky se zakroužkuje jedna z možností:

1. heterosexuální styk
2. homosexuální styk
3. z matky na dítě

<sup>1</sup> *Evropský sociální fond v ČR* [online]. 2006 [cit. 2010-10-29]. Mapa sociálně vyloučených a sociálním vyloučením ohrožených rómských lokalit v České republice. Dostupné z WWW: <<http://www.esfcr.cz/mapa/index-2.html>>.

4. jinak
9. nezjištěno

U kódu 4 – jinak, se doplní slovně způsob přenosu na předtištěný řádek.

U diagnózy syfilis congenita (A50) se uvádí vždy kód 3.

### 3.1.16 Země nákazy

Země, kde pravděpodobně došlo k nákaze. Z uvedené nabídky se zakroužkuje jedna z možností. Jde-li o jinou zemi než Českou republiku uvede se její název slovně.

### 3.1.17 Sexuální a ostatní rizika

Z uvedené nabídky je možné zakroužkovat i kombinaci sexuálního a ostatního rizika (např. styk s cizincem + nechráněný styk + i.v. uživatel drog, atd.):

1. prostituce
2. promiskuita
3. náhodný styk
4. styk s cizincem
5. nechráněný styk
6. anální styk
7. krvavé sexuální praktiky
8. pornoherec(čka)
9. alkoholik
10. i.v. uživatel drog
11. vazba, vězeň
12. bezdomovec
13. jiná
99. nezjištěna

U kódu 13 – jiná, se doplní slovně druh rizika na předtištěný řádek.

### 3.1.18 HIV status

Z uvedené nabídky se zakroužkuje jedna z možností:

1. negativní
2. nově pozitivní
3. dřívější pozitivita
4. nezjištěno

Kód 1 – negativní se použije, pokud je k dispozici negativní vyšetření HIV protilátek časově relevantní k diagnóze hlášeného onemocnění (tj. maximálně 3 měsíce před datem vyšetření na diagnózu pro kterou je hlášení podáváno).

Kód 2 – nově pozitivní, uvede se v případě, že vyšetření s nově pozitivním výsledkem bylo provedeno v souvislosti s hlášeným pohlavním onemocněním. Další postup upravuje vyhláška a metodické opatření Ministerstva zdravotnictví<sup>3,4</sup>.

Kód 4 – nezjištěno, uvede se v případě, kdy HIV vyšetření nebylo provedeno nebo o něm není nic známo.

### 3.1.19 Výskyt onemocnění

Z uvedené nabídky se zakroužkuje jedna z možností.

**Tabulka 3: Výskyt onemocnění – vysvětlení pojmů.**

Poprvé v životě	jedná se o údaj, kdy pacient ve svém životě nebyl nikdy léčen pro hlášené onemocnění.
Reinfekce	jedná se o novou nákazu stejnou pohlavní nemocí po řádném odléčení ATB a provedených negativních kontrolách.



### 3.1.20 Onemocnění zjištěno

Z uvedené nabídky se zakroužkuje jedna z možností:

1. náhodně
2. při povinném vyšetření
3. pro typické obtíže
4. pro atypické obtíže
5. depistáží
6. při narození
7. při potratu / porodu mrtvého dítěte
8. při úmrtí

Kód 6 – zjištěno při narození se vztahuje pouze k vrozenému onemocnění dítěte a vyplňuje se pouze u diagnózy syfilis congenita (A50), pro matku se použije některý z ostatních kódů.

Kód 7 – zjištěno při potratu / porodu mrtvého dítěte se naopak vztahuje k onemocnění matky.

### 3.1.21 Gravidita/týden těhotenství

Z uvedené nabídky se zakroužkuje jedna z možností (ano / ne).

Pokud se zakroužkuje kód 1 – ano, uveďte se týden těhotenství do předtištěných okének.

U mužů se nevyplňuje. Nabídka a okénka zůstanou prázdná.

### 3.1.22 Onemocnění matky zjištěno

Z uvedené nabídky se zakroužkuje jedna z možností:

1. před graviditou
2. v I. trimestru
3. ve II. trimestru
4. ve III. trimestru
5. při porodu
6. po porodu

Vyplňuje se pouze u diagnózy syfilis congenita, nebo gonorrhoea (A50, A54).

### 3.1.23 Onemocnění matky léčeno

Z uvedené nabídky se zakroužkuje i kombinace uvedených možností:

1. před porodem
2. v graviditě PNC řádně
3. v graviditě PNC nedostatečně
4. v graviditě non-PNC řádně
5. v graviditě non-PNC nedostatečně
6. v graviditě neléčena

Vyplňuje se pouze u diagnózy syfilis congenita (A50).

Hodnota 1. před porodem znamená v době 4 a méně týdnů před porodem (z hlediska prevence syfilis congenita neadekvátní léčba dle mezinárodních standardů).

### 3.1.24 Datum 1. návštěvy

Do předtištěných okének se vyznačí číselný údaj (dvojčíslí dne, dvojčíslí měsíce, čtyřčíslí roku). Jedná se o datum, kdy pacient poprvé navštívil lékaře (dermatovenerologa), který hlášení vypisuje.

### 3.1.25 Datum vyšetření

Do předtištěných okének se vyznačí číselný údaj (dvojčíslí dne, dvojčíslí měsíce, čtyřčíslí roku). Jedná se o datum odběru krve, event. biologického materiálu hlášeného onemocnění, jehož výsledek určil, nebo potvrdil diagnózu.

### 3.1.26 Datum zahájení léčby

Do předtištěných okének se vyznačí číselný údaj (dvojčíslí dne, dvojčíslí měsíce, čtyřčíslí roku). Jedná se o datum, kdy nemocný zahájil léčbu hlášeného onemocnění.

### 3.1.27 Diagnóza 1

Do předtištěných okének se vyznačí čtyřmístný kód diagnózy podle MKN-10.

U gonokokové infekce (A54) se současně zakroužkuje z uvedené nabídky, zda se jedná o onemocnění akutní nebo chronické.

### 3.1.28 Diagnóza 2, Diagnóza 3

Do předtištěných okének se vyznačí čtyřmístný kód diagnózy podle MKN-10 **pouze v případě onemocnění gonokokovou infekcí více lokalizací** (např. kombinace A54.0 a A54.5 a A54.6).

**V tomto případě se vždy jako „Diagnóza 1“ uvede onemocnění močové a pohlavní soustavy.**

Ke kombinaci onemocnění více lokalizací může dojít pouze u gonokokové infekce, zatímco v případě syfilitické infekce se nevyskytuje.

**Pokud se jedná současně o onemocnění kapavkou a příjící, vypíše se tiskopis „Hlášení pohlavní nemoci“ pro každé onemocnění zvlášť.**

### 3.1.29 Diagnóza potvrzena

Z uvedené nabídky je nutné zakroužkovat kombinaci všech provedených vyšetření, podle kterých byla diagnóza stanovena:

1. kultivačně
2. mikroskopicky
3. PCR / jiná molekulárně genetická metoda
4. v zástinu
5. netreponem. testy (RRR, VDRL)
6. anti syfilis EIA
7. anti syfilis IgM
8. Western blott IgG
9. TPI test
10. TPHA/TP-PA
11. FTA-ABS
12. pitva
13. jinak

Pokud se zakroužkuje kód 13 – jinak, doplní se slovně vyšetřovací metoda, která nelze zařadit do žádné z výše uvedených, na předtištěný řádek.

### 3.1.30 Léčen

Z uvedené nabídky se zakroužkuje jedna z možností:

1. ambulantně
2. při hospitalizaci
3. neléčen

### 3.1.31 ATB/léčba

Z uvedené nabídky se označí antibiotika použitá při léčbě (může tedy být označeno více antibiotik současně, což platí i pro antibiotika použitá při následné léčbě více preparáty):

1. Aminopenicilin
2. Azithromycin
3. Penicilin i.m.
4. Penicilin i.v.

5. Ceftriaxon
6. Cefixim
7. Tetracyklinová ATB
8. Makrolidy
9. Ofloxacin, Ciprofloxacín
10. jiná ATB:

Na předtištěný řádek pod nabídkou se slovně uvede firemní název použitého ATB preparátu / preparátů.

### 3.1.32 ATB/citlivost

U uvedených položek se označí jednotlivě výsledek vyšetření na citlivost, resp. rezistenci („+“ citlivý, „-“ rezistentní, „NT“ netestováno).

1. azithromycin
2. ciprofloxacín
3. spectinomycin
4. cefixim
5. ceftriaxone
6. gentamycin
7. penicilináza („+“ pozitivní, „-“ negativní, „NT“ netestováno)

Údaje o vyšetření citlivosti na antibiotika se uvádí pouze u diagnóz A54 (gonokoková infekce) a A57 (chancroid – ulcus mole).

### 3.1.33 Kombinace s jinými sexuálně přenosnými nemocemi

Jedná se o event. kombinaci jiných vybraných STD onemocnění, (seznam je uveden v závorce na tiskopise), která se vztahují k povinně hlášenému onemocnění (A50 – A55, A57).

Pokud se zakroužkuje kód 1 – ano, doplní se do předtištěných okének diagnóza z uvedeného seznamu v závorce.

Pokud se jedná o více STD onemocnění, do předtištěných okének se doplní pořadí diagnózy z hlediska důležitosti.

Pokud se zakroužkuje kód 2 – ne, zůstanou okénka pro diagnózu prázdná.

### 3.1.34 Zdroj

Z uvedené nabídky se zakroužkuje jedna z možností (znám / neznám).

Kód 1 – znám se zaškrtně pouze tehdy, pokud je identifikovatelný pro možnost depistážního šetření.

### 3.1.35 Kontakty

Z uvedené nabídky se zakroužkuje jedna z možností (ano / ne).

Kód 1 – ano se zaškrtně pouze v případě, pokud jsou kontakty konkretizovány a identifikovány pro možnost depistážního šetření.

### 3.1.36 Počet kontaktů

V případě, že je pole Kontakty vyplněno „ano“, vyplní se počet identifikovaných kontaktů.

### 3.1.37 Statistická klasifikace

Z uvedené nabídky se zaškrtně jedna z možností (potvrzený případ / pravděpodobný případ), podle toho, zda hlášený případ splňuje požadovaná diagnostická kritéria.

Statistická klasifikace vychází ze závazné klasifikace nemocí (Rozhodnutí Evropské komise č. 1589/2008), uvedené ve Vyhlášce MZ č. 473/2008 Sb., o systému epidemiologické bdělosti pro vybrané infekce.

Výňatek laboratorních kritérií pro klasifikaci syfilis je uveden na rubové straně formuláře.

### 3.1.38 Datum hlášení

Do předtištěných okének se vyznačí číselný údaj (dvojcíslní dne, dvojcíslní měsíce, čtyřcíslní roku).

Jedná se o datum ukončení hlášení a předání příslušnému konzultantovi oboru dermatovenerologie.

### 3.1.39 Razítko a podpis lékaře

Razítko je nezbytné pro kódování na pracovištích KHS zejména v případě, že není uvedeno IČ, PČZ, popř. i oddělení.

## 3.2 ČÁST B

### 3.2.1 Diagnózy dle podrobného seznamu MKN-10

Lékař zaškrtnutím označí příslušné onemocnění a kód diagnózy doplní do předtištěných okének v části A tiskopisu.

### 3.2.2 Výňatek z přílohy č. č. 27 vyhlášky MZ č. 473/2008 Sb., o systému epidemiologické bdělosti pro vybrané infekce

Text povinných diagnostických kritérií pro hlášení vrozené a získané syfilis slouží pro orientaci lékaře, vyplňujícího hlášení (pro vyplnění pole Statistická klasifikace v části A formuláře).

## 3.3 ČÁST C

Je určena výhradně pro činnost dermatovenerologických pracovišť (prevence a depistážní šetření) a epidemiologii pohlavních nemocí.

V záhlaví tiskopisu se do příslušných rubrik doplní čitelně zjištěné údaje o nemocném.

### 3.3.1 Hospitalizace/Zdrav. zařízení

Do předtištěných okének se vyznačí číselný údaj doby trvání hospitalizace, tj. datum přijetí a datum propuštění (dvojčíslí dne, dvojčíslí měsíce, čtyřčíslí roku).

Na vyznačený řádek se slovně doplní název zdravotnického zařízení ev. oddělení, kde byl pacient hospitalizován.

Pokud nebyl pacient hospitalizován, zůstanou okénka prázdná.

### 3.3.2 Dispenzarizace/Zdrav. zařízení

Do předtištěných okének se vyznačí číselný údaj (dvojčíslí dne, dvojčíslí měsíce, čtyřčíslí roku), kdy byl nemocný předán do dispenzární péče (léčení a kontrolní vyšetření). Na vyznačený řádek se slovně doplní název zdravotnického zařízení, eventuálně jméno lékaře, kde bude nemocný v dispenzární péči.

### 3.3.3 Zdroj nákazy

Do předtištěných rubrik se doplní čitelně všechny zjištěné údaje o zdroji (zdrojích) onemocnění.

### 3.3.4 Kontakty a další ohrožené osoby

Do předtištěných rubrik se doplní čitelně všechny zjištěné údaje o kontaktech a dalších ohrožených osobách.

Pokud není zdroj onemocnění ani kontakt znám, vyplní se pouze údaje o nemocném v záhlaví části C tiskopisu.

### 3.3.5 Vyplnil

Na předtištěný řádek se čitelně doplní jméno toho, kdo depistážní šetření vyplnil a současně i zajistil návaznost depistážní činnosti.

### 3.3.6 Datum

Do předtištěných okének se vyznačí číselný údaj (dvojčíslí dne, dvojčíslí měsíce, čtyřčíslí roku).

## 4. Organizace sběru hlášení

### 4.1 Ambulantní složka

Lékař, který onemocnění pohlavní nemocí diagnostikoval, vyplní „Hlášení pohlavní nemoci „ a odešle originál i kopii (část A, C tiskopisu) **ihned** (tzn. na základě pozitivního nálezu, event. do 1 týdne po stanovení diagnózy) přísluš-

němu dermatovenerologovi (podle bydliště hlášené osoby, resp. místa, kde bude osoba dále dispenzarizována). Záznam o odeslání zapíše do dokumentace nemocného.

## 4.2 Nemocniční složka

### 4.2.1 S lůžkovým dermatovenerologickým oddělením

Ošetřující dermatovenerolog vyplní na základě potvrzené diagnózy hlášení a ihned odešle jeho originál i kopii hlášení (část A, C tiskopisu) dermatovenerologovi dle místa bydliště hlášené osoby, který tímto převezme nemocného do další dispenzární péče. Záznam o odeslání zapíše do chorobopisu nemocného.

Lůžková oddělení předávají ihned po zjištění podklady k dalšímu depistážnímu šetření podle místa bydliště uvedeného zdroje nebo kontaktu (na další části „C“ tiskopisu) příslušnému dermatovenerologickému oddělení. Zároveň vedou jmenný seznam všech hlášených osob.

### 4.2.2 Bez lůžkového dermatovenerologického oddělení

Ošetřující lékař vyplní na základě potvrzené diagnózy jemu známé údaje v hlášení (část A, C tiskopisu) a odešle ihned (po vyplnění) originál i kopii hlášení příslušnému dermatovenerologovi dle místa bydliště (resp. dispenzarizace) nemocného. Záznam o odeslání zapíše do chorobopisu nemocného.

## 4.3 Zařízení vězeňské služby

Zařízení vyplní na základě potvrzené diagnózy hlášení a odešle jeho originál (část A, C tiskopisu) 1x za měsíc vždy do 3. dne následujícího měsíce na pracoviště spádové KHS konzultantovi v oboru dermatovenerologie dle místa bydliště hlášené osoby společně s průvodním dopisem, ve kterém je uveden celkový počet odeslaných záznamů podle diagnóz.

Kopii průvodního dopisu si ponechá pro vlastní potřebu. Kopii hlášení si ponechá v dokumentaci nemocného.

Zařízení předávají ihned příslušnému dermatovenerologovi (nebo konzultantovi) podle místa bydliště uvedeného zdroje nebo kontaktu podklady k provedení depistážního šetření na další části C tiskopisu.

## 4.4 Ambulantní dermatovenerolog

Ambulantní dermatovenerolog, příslušný podle místa bydliště hlášené osoby na základě obdrženého hlášení převezme nemocného do (dispenzární) péče, provede depistážní šetření a současně doplní do hlášení další zjištěné údaje.

Originál doplněného hlášení (část A, C tiskopisu) odešle 1x za týden okresnímu (obvodnímu) konzultantovi v oboru dermatovenerologie (resp. krajskému konzultantovi při spádové KHS, pokud okresní, nebo obvodní konzultant není ustanoven). Kopii hlášení si ponechá v dokumentaci nemocného.

V případě, že má uživatelský přístup přímo do RPN, provede vložení hlášení v elektronické podobě a informuje okresního (obvodního), resp. krajského konzultanta (např. elektronickou poštou) o hlášení a jeho čísle a to nejdéle do týdne od vložení hlášení.

## 4.5 Okresní (obvodní) konzultant

Okresní (obvodní) konzultant zkontroluje správnost vyplnění a odešle tento originál hlášení (část A, C tiskopisu) konzultantovi v oboru dermatovenerologie při spádové KHS 1x za měsíc vždy do 3. dne následujícího měsíce společně s průvodním dopisem, ve kterém jsou uvedeny celkové počty odeslaných záznamů podle diagnóz. Kopii průvodního dopisu si ponechá pro vlastní potřebu.

V případě, že má uživatelský přístup do RPN a hlášení zde bylo již vloženo dispenzarizujícím dermatovenerologem, provádí kontrolu správnosti vyplnění a případné opravy přímo v RPN.

## 4.6 Krajský konzultant a pracoviště KHS

Došlá hlášení v písemné podobě jsou na pracovišti KHS vložena do RPN.

Krajský konzultant provádí superkontrolu vložených hlášení z hlediska odborné správnosti a v případě potřeby sjedná nápravu.

Zkontrolovaná hlášení v RPN označí jako uzavřená.

S výjimkou zvláště komplikovaných případů (např. vyčkávání na uzavření diagnózy apod.) by měla být všechna hlášení uzavřena do 10. dne následujícího měsíce.

## 5. Kontakty

1. Ministerstvo zdravotnictví, odbor ochrany veřejného zdraví, oddělení epidemiologie, Palackého nám. 4, 128 01 Praha 2, tel. 224 972 440, [vh@mzcr.cz](mailto:vh@mzcr.cz).
2. Ústav zdravotnických informací a statistiky, Palackého nám. 4, 128 01 Praha 2, tel. 224 972 712, [uzis@uzis.cz](mailto:uzis@uzis.cz).
3. Národní referenční laboratoř pro syfilis, Státní zdravotní ústav, Šrobárova 48, 110 00 Praha 10, tel. 267 082 782, [hana.zakoucka@szu.cz](mailto:hana.zakoucka@szu.cz).
4. Koordinační středisko pro rezortní zdravotnické informační systémy (KSRZIS) – administrace aplikace Registr pohlavních nemocí, Budějovická 15/743, 140 00 Praha 4, tel.: 261 092 462, [admin.rpn@ksrzis.cz](mailto:admin.rpn@ksrzis.cz).
5. Kontakty na jednotlivé krajské, případně okresní konzultanty je možné získat na příslušných Krajských hygienických stanicích.

## 6. Právní předpisy

1. Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
2. Vyhláška MZ č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče
3. Vyhláška MZ č. 473/2008 Sb., o systému epidemiologické bdělosti pro vybrané infekce.
4. Metodický návod Věst. MZ, částka 8/2003, k řešení problematiky infekce HIV/AIDS v České republice.
5. Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 2119/98/ES z 24.9. 1998 o zřízení sítě epidemiologického dozoru a kontroly přenosných nemocí ve Společenství.

## 7. Zkratky

MZ	Ministerstvo zdravotnictví
MV	Ministerstvo vnitra
KHS	Krajská hygienická stanice
RPN	Registr pohlavních nemocí
MKN-10	Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotnických problémů, 10. decenální revize.
ISCED 97	Mezinárodní klasifikace vzdělání
STD	Sexually transmitted diseases (Sexuálně přenosné nemoci)
PNC	penicilin

## 8. Přílohy

1. Vzor tiskopisu „Hlášení pohlavní nemoci“.



**DŮVĚRNÉ****B** **Diagnózy dle podrobného seznamu MKN – 10****A 50 VROZENÁ SYFILIS:**

- .0 – časná s příznaky (do 2 let od narození)
- .1 – časná latentní (bez klin. projevů s poz. serolog. reakcí a neg. testem v likvoru)
- .2 – časná vrozená syfilis, NS
- .3 – pozdní vrozená syfil. okulopatie
- .4 – pozdní vrozená neurosyfilis (juvenilní neurosyfilis)
- .5 – jiná pozdní s příznaky (2 a více let po narození)
- .6 – pozdní, latentní (bez klin. projevů, s poz. serolog. reakcí a neg. testem v likvoru)
- .7 – pozdní vrozená syfilis, NS
- .9 – vrozená syfilis NS

**A 51 ČASNÁ SYFILIS:**

- .0 – primární genitální syfilis
- .1 – primární řitní syfilis
- .2 – primární syfilis jiných lokalizací
- .3 – sekundární syfilis kůže a sliznic
- .4 – jiná sekundární syfilis
- .5 – časná syfilis, latentní (získaná bez klin. projevů s poz. serolog. reakcí a neg. testem v likvoru do 2 let po infekci)
- .9 – časná syfilis, NS

**A 55 LYMPHOGRANULOMA VENEREUM (CHLAMYDIOVÝ):****A 57 CHANCROID – ULCUS MOLLE:****A 52 POZDNÍ SYFILIS:**

- .0 – kardiovaskulární syfilis
- .1 – neurosyfilis s příznaky
- .2 – asymptomatická neurosyfilis
- .3 – neurosyfilis, NS
- .7 – jiná pozdní syfilis s příznaky
- .8 – pozdní syfilis, latentní
- .9 – pozdní syfilis, NS

**A 53 JINÁ A NEURČENÁ SYFILIS:**

- .0 – latentní – neurč. jako časná nebo pozdní
- .9 – syfilis, NS

**A 54 GONOKOKOVÁ INFEKCE:**

- .0 – dolního pohl. a moč. ústrojí bez abscesu periuretrálních a přidat. žláz
- .1 – dolního pohl. a moč. ústrojí s abscesem periuretrálních a přidat. žláz
- .2 – pelvipéritonitida a jiné gonokokové infekce pohl. a moč. ústrojí
- .3 – oka
- .4 – svalové a kosterní soustavy
- .5 – gonokoková faryngitida
- .6 – řiti a rekta
- .8 – jiné gonokokové infekce
- .9 – gonokokové infekce, NS

Výňatek z přílohy č. 27 vyhlášky MZ č. 473/2008 Sb., o systému epidemiologické bdělosti pro vybrané infekce:

**Systém epidemiologické bdělosti získané nebo vrozené syfilis****Čl. 2 Laboratorní diagnostika**

**A. Potvrzený případ** – nejméně jeden z následujících nálezů:

1. Průkaz *Treponema pallidum* subspecies *pallidum* mikroskopickým vyšetřením v zástině v exsudátu z lézí, ve tkáni, v pupeční šňůře, placentě nebo výtoku z nosu
2. Průkaz *Treponema pallidum* subspecies *pallidum* přímou imunofluorescencí v exsudátu z lézí, ve tkáni, v pupeční šňůře, placentě nebo výtoku z nosu
3. PCR průkaz *Treponema pallidum* subspecies *pallidum* v exsudátu z lézí, ve tkáni, v pupeční šňůře, placentě nebo výtoku z nosu
4. Detekce specifických protilátek proti *Treponema pallidum* subspecies *pallidum* pomocí screeningového testu (např. TPHA, TP-PA, EIA aj.) a zároveň detekce specifických protilátek proti *Treponema pallidum* subspecies *pallidum* ve třídě IgM
5. U vrozené syfilis detekce specifických protilátek IgM proti *Treponema pallidum* subspecies *pallidum* a zároveň detekce nespecifických protilátek v netreponemovém testu (např. VDRL, RPR)

**B. Pravděpodobný případ** – nejméně jeden z následujících nálezů:

1. Detekce specifických protilátek proti *Treponema pallidum* subspecies *pallidum* pomocí screeningového testu (např. TPHA, TP-PA, EIA aj.) a zároveň potvrzení specifických protilátek proti *Treponema pallidum* subspecies *pallidum* ve třídě IgG metodicky nezávislým testem (FTA-ABS IgG, western blot IgG)
2. U vrozené syfilis detekce nespecifických protilátek proti *Treponema pallidum* subspecies *pallidum* v netreponemovém testu (např. VDRL, RPR) v likvoru
3. U vrozené syfilis detekce specifických protilátek proti *Treponema pallidum* subspecies *pallidum* pomocí screeningového testu (např. TPHA, TP-PA, EIA aj.) a zároveň potvrzení specifických protilátek proti *Treponema pallidum* subspecies *pallidum* ve třídě IgG metodicky nezávislým testem (FTA-ABS IgG, western blot IgG) u matky
4. U vrozené syfilis detekce nespecifických protilátek proti *Treponema pallidum* subspecies *pallidum* v netreponemovém testu (např. VDRL, RPR) ve čtyřnásobně vyšším titru než u matky



**C DEPISTÁŽNÍ ŠETŘENÍ pohlavní nemoci**

**DŮVĚRNÉ**

Jméno a příjmení nemocného: .....

Rozený / á: ..... R. č.  /

Adresa bydliště: .....

Zaměstnání: ..... Pracoviště: .....

Hospitalizace/Zdrav. zařízení: .....

od den  měsíc  rok  do den  měsíc  rok

Dispenzarizace/Zdrav. zařízení: .....

od den  měsíc  rok

**ZDROJ NÁKAZY:**

Příjmení			
Jméno			
Věk			
Adresa bydliště			
Okres			
Rodinný stav			
Pracoviště			
Zaměstnání			
Popis osoby			
Datum a místo koitu			
Jiné údaje			
Vyšetření u:			
Léčen u:			
DG			
Depistáž odeslána – datum, kým			
Předán – adresa zdrav. zařízení			
Poznámka			

**KONTAKTY A DALŠÍ OHROŽENÉ OSOBY (manžel/ka, živ. partner/ka, děti, rodiče, sourozenci, atd.)**

Příjmení			
Jméno			
Věk			
Adresa bydliště			
Okres			
Rodinný stav			
Pracoviště			
Zaměstnání			
Popis osoby			
Datum a místo koitu			
Jiné údaje			
Vyšetření u:			
Léčen u:			
DG			
Depistáž odeslána – datum, kým			
Předán – adresa zdrav. zařízení			
Poznámka			

Vyplnil .....

Datum hlášení den  měsíc  rok

.....  
Razítko a podpis lékaře

## REGISTR TUBERKULÓZY

Metodika sběru a vyplňování vstupních dat pro hlášení tuberkulózy

### Obsah

<b>1. Úvod</b>	<b>20</b>
1.1. Informační systém bacilární tuberkulózy (ISBT)	20
<b>2. Povinné hlášení tuberkulózy a jiných mykobakterií</b>	<b>20</b>
2.1. Osoby podléhající hlášení	20
2.2. Organizace sběru hlášení	21
2.2.1. Ambulantní oddělení pneumologie a ftizeologie	21
2.2.2. Lůžkové oddělení pneumologie a ftizeologie	21
2.2.3. Jiné oddělení než pneumologie a ftizeologie (lůžkové i ambulantní)	21
2.2.4. Patologie	21
2.2.5. Vězeňská služba	22
2.2.6. Pracoviště KHS a krajský konzultant	22
2.2.7. Národní jednotka dohledu nad tuberkulózou (NJDTB)	22
2.3. Význam jednotlivých polí povinného hlášení (pokyny pro vyplňování)	22
2.3.1. IČ/PČZ	22
2.3.2. Pořadové číslo	22
2.3.3. Rok hlášení	22
2.3.4. Rodné číslo	23
2.3.5. Dispenzarizující zdravotnické zařízení	23
2.3.6. Číslo obce bydliště	24
2.3.7. Zdravotnické zařízení (vyplňující hlášení) včetně IČ/PČZ	24
2.3.8. Příjmení a jméno	24
2.3.9. Pohlaví	24
2.3.10. Země narození	24
2.3.11. Příchod do ČR: měsíc/rok	24
2.3.12. Druh pobytu	24
2.3.13. Druh zdravotního pojištění	24
2.3.14. Adresa	25
2.3.15. Okres	25
2.3.16. Pracoviště	25
2.3.17. Zaměstnání	25
2.3.18. Druh hlášení	25
2.3.19. Rok předchozí diagnózy	25
2.3.20. Hlášen pro	25
2.3.21. Zařazení do dispenzarizace	25
2.3.22. Dříve léčen AT (alespoň 4 týdny)	25
2.3.23. Rok předchozí léčby	26
2.3.24. Výsledek předchozí AT léčby	26
2.3.25. Diagnóza 1, Diagnóza 2, Diagnóza 3	26
2.3.26. Datum 1. pozitivního odběru	26
2.3.27. Vyšetření na mykobakterie při stanovení diagnózy	26
2.3.28. Histologické vyšetření	26
2.3.29. PCR metoda	26
2.3.30. RTG vyšetření TBC procesu	26
2.3.31. SKG hrudníku (jen u Pl)	27
2.3.32. HIV	27
2.3.33. Očkování proti TBC	27
2.3.34. Rok posledního očkování	27
2.3.35. MANTOUX při stanovení diagnózy	27
2.3.36. IGRA test	27
2.3.37. Způsob zjištění TBC	27
2.3.38. Etiologické agens	27
2.3.39. Přidružené nemoci	28
2.3.40. Přidružené podmínky	28
2.3.41. Datum zahájení AT léčby	28
2.3.42. Způsob zahájení AT léčby	28
2.3.43. Úmrtí	28
2.3.44. Pitva	28
2.3.45. Rezistence u zemřelých	29

2.3.46.	Datum úmrtí .....	29
2.3.47.	DG úmrtí dle MKN-10 .....	29
2.3.48.	Příčina úmrtí .....	29
2.3.49.	Datum hlášení .....	29
2.3.50.	Jména a podpisy lékařů, razítka zdravotnických zařízení .....	29
<b>3.</b>	<b>Kontrolní hlášení .....</b>	<b>29</b>
3.1.	Osoby podléhající hlášení .....	29
3.2.	Organizace sběru hlášení .....	29
3.2.1.	Vězeňská služba .....	30
3.3.	Význam jednotlivých polí kontrolního hlášení (pokyny pro vyplňování) .....	30
3.3.1.	IČ/PČZ, pořadové číslo, rodné číslo .....	30
3.3.2.	Rok hlášení .....	30
3.3.3.	Dispenzarizující zdravotnické zařízení .....	30
3.3.4.	Rok kontrolního hlášení .....	30
3.3.5.	Pořadí kontrolního hlášení .....	30
3.3.6.	Příjmení a jméno .....	30
3.3.7.	Pracoviště .....	30
3.3.8.	Zaměstnání .....	31
3.3.9.	Jednalo se o TBC nebo mykobakteriózu .....	31
3.3.10.	Dispenzarizace pro .....	31
3.3.11.	Skupina .....	31
3.3.12.	Definice případu .....	31
3.3.13.	Diagnóza 1, Diagnóza 2, Diagnóza 3 .....	31
3.3.14.	Etiologické agens .....	31
3.3.15.	Hospitalizace pro TBC .....	31
3.3.16.	Doba trvání hospitalizace pro TBC (ve dnech) .....	32
3.3.17.	Iniciální fáze .....	32
3.3.18.	Pokračovací fáze .....	32
3.3.19.	Doba trvání léčby (v týdnech) .....	32
3.3.20.	Doba trvání iniciální fáze (v týdnech) .....	32
3.3.21.	Nežádoucí účinky AT léčby .....	32
3.3.22.	Léčebné výsledky, Bakteriologicky .....	32
3.3.23.	Léčebné výsledky RTG, Klinicky .....	33
3.3.24.	Datum poslední pozitivivity .....	33
3.3.25.	Rezistence .....	33
3.3.26.	Způsob podávání AT v průběhu ambulantní léčby .....	33
3.3.27.	Důvody ukončení (nezahájení) léčby .....	33
3.3.28.	Hodnocení AT léčby .....	33
3.3.29.	Úmrtí .....	34
3.3.30.	Pitva .....	35
3.3.31.	Datum úmrtí .....	35
3.3.32.	DG úmrtí dle MKN-10 .....	35
3.3.33.	Příčina úmrtí .....	35
3.3.34.	Datum hlášení .....	35
<b>4.</b>	<b>Hlášení o změně údajů osob v RTB .....</b>	<b>35</b>
4.1.	Osoby podléhající hlášení .....	35
4.2.	Organizace sběru hlášení .....	35
4.2.1.	Vězeňská služba .....	35
4.3.	Význam jednotlivých polí hlášení (pokyny pro vyplňování) .....	35
<b>5.</b>	<b>Zprávy o zdravotním stavu osob přeřazených do skupin inaktivní tuberkulózy .....</b>	<b>36</b>
5.1.	Pokyny pro vyplňování .....	36
5.1.1.	Provedená vyšetření .....	36
<b>6.</b>	<b>Postup při zařazování do RT osoby, která přicestovala ze zahraničí .....</b>	<b>37</b>
<b>7.</b>	<b>Kontakty .....</b>	<b>37</b>
7.1.	Registr TBC .....	37
7.2.	Registr TBC – administrátor elektronického systému .....	37
7.3.	Specializované infekční oddělení vězeňské služby .....	37
<b>8.</b>	<b>Zkratky .....</b>	<b>38</b>
<b>9.</b>	<b>Právní předpisy .....</b>	<b>38</b>
<b>10.</b>	<b>Přílohy .....</b>	<b>38</b>

## 1. Úvod\*

V registru tuberkulózy (dále jen RTB) se v souladu se surveillance tohoto onemocnění<sup>3</sup> sledují všechny osoby, u kterých byla na území ČR zjištěna tuberkulóza nebo jiná mykobakteriíza, a osoby dispenzarizované ve skupinách tzv. aktivní (PI, PI-CH, MI, MI-CH) i inaktivní (PII, MII) tuberkulózy nebo jiné mykobakteriízy<sup>4</sup>.

Zřízení registru vychází z povinnosti osob poskytujících (zdravotnickou) péči hlásit infekční onemocnění a podřízení na ně podle § 62 zákona<sup>1</sup> a dále z ustanovení prováděcích vyhlášek<sup>2,3</sup>. Česká republika tak mimo jiné naplňuje své mezinárodní závazky vyplývající z Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 2119/98/ES z 24.9. 1998 o zřízení sítě epidemiologického dozoru a kontroly přenosných nemocí ve Společenství.

Hlášení se podává písemně na tiskopisech, jejichž vzory jsou obsaženy v příloze této metodiky a jsou v samopropisující podobě k dispozici na příslušných pracovištích KHS, nebo elektronickou formou prostřednictvím autorizovaného přístupu do elektronické verze RTB. Pro tento způsob hlášení je nutné nejdříve podat žádost o přidělení uživatelské role v Registru tuberkulózy na územně příslušnou Krajskou hygienickou stanici. Tiskopis žádosti k vytištění je k dispozici na veřejně přístupných Internetových stránkách Registru tuberkulózy (<http://eregpublic.ksrzis.cz>).

Pracoviště KHS vkládají písemně podaná hlášení po jejich verifikaci krajskými konzultanty pro tuberkulózu (TBC) rovněž do elektronické verze RTB.

Podávají se povinná a kontrolní hlášení a dále hlášení o změně údajů u osob v RTB, zpráva o zdravotním stavu osob přeřazených do skupiny inaktivní TBC (tabulka 1).

Tato metodika upřesňuje rozsah dat, hlášených do RTB a postup při provádění tohoto hlášení. Je platná od 1. 1. 2015.

**Tabulka 1: Druhy hlášení TBC**

Název	Obvyklý interval / čas hlášení (blíže viz následující kapitoly)
Povinné hlášení tuberkulózy a jiných mykobakteriíoz	do týdne od zahájení léčby, resp. stanovení diagnózy, nebo výsledků kultivace
Kontrolní hlášení tuberkulózy a jiných mykobakteriíoz	jednou ročně
Hlášení o změně údajů osob v RTB	ihned po změně
Zpráva o zdravotním stavu osob přeřazených do skupiny inaktivní TBC	jednou ročně do zaslání seznamu

### 1.1 Informační systém bacilární tuberkulózy (ISBT)

Elektronická verze RTB je propojena s ISBT v jeden celek. ISBT shromažďuje záznamy o každém materiálu vyšetřeném mykobakteriologickými metodami s pozitivním výsledkem. Jsou zaznamenávána data o jednotlivých pacientech a k nim jsou přiřazeny jednotlivé záznamy o vyšetřeních. Základní zpravodajskou jednotkou ISBT je každá laboratoř, provádějící mykobakteriologická vyšetření. Centrálním zpracovatelem ISBT je NJDTB (Národní jednotka dohledu nad tuberkulózou). NJDTB jednou za měsíc nahrává data z ISBT do elektronické verze RTB.

## 2. Povinné hlášení tuberkulózy a jiných mykobakteriíoz

### 2.1 Osoby podléhající hlášení

Povinné hlášení se vyplňuje **při zjištění** u nemocných:

- s nově zjištěným onemocněním tuberkulózou nebo jinou mykobakteriíozou
- s recidivou tuberkulózy nebo jiné mykobakteriíozy
- při úmrtí na tuberkulózu (mykobakteriíozu) u osob nevidovaných ve skupině tzv. aktivní tuberkulózy (mykobakteriíozy) PI, MI, PI-CH, MI-CH
- při úmrtí z jiné příčiny u osob nevidovaných ve skupině tzv. aktivní tuberkulózy (mykobakteriíozy) PI, MI, PI-CH, MI-CH, u nichž je současně zjištěna tuberkulóza nebo jiná mykobakteriíza podléhající hlášení
- při změně diagnózy z tuberkulózy na mykobakteriíozu (nebo naopak) se vyplní nové „Povinné hlášení“ se správnými údaji a s původním pořadovým číslem a rokem hlášení nemocného. Toto hlášení zruší a nahradí původní již do registru nahrané hlášení. Odešle se obvyklým způsobem.

„Povinné hlášení“ se **nevyplňuje** při opakované léčbě nemocných dosud dispenzarizovaných v disp. skupině PI, MI, PI-CH, MI-CH. Pokud tyto případy splňují kritéria uvedená v oddílu 3.1, vyplní se „Kontrolní hlášení“.

\* Čísla u citací právních předpisů odkazují na číslování relevantních právních norem v samostatné kapitole v závěru metodiky.

Při současném onemocnění tuberkulózou a jinou mykobakteriózou u jediného pacienta se podává povinné hlášení jen jednou. Vyplní se údaje odpovídající oběma diagnózám, přičemž diagnóza mykobakterií se považuje vždy za 2. v pořadí.

## 2.2 Organizace sběru hlášení

„Povinné hlášení“ vyplňuje lékař, který zahájil léčbu pro tuberkulózu nebo jinou mykobakterií:

- u plicní tbc mikroskopicky pozitivní **do týdne** od zahájení léčby;
- u plicní tbc mikroskopicky negativní a u mimoplicní tbc **do týdne** po obdržení prvních výsledků kultivace z materiálů odebraných při zahájení léčby (t.j. v souvislosti se zahájením léčby);
- pokud nebyl odebrán materiál na bakteriologické vyšetření, vyplní lékař „Povinné hlášení“ **do týdne** od zahájení léčby (u mimoplicní tbc s negativním nálezem na rtg plic na výsledek kultivace sputa nečeká).

„Povinné hlášení“ vyplňuje dále lékař:

- který zjistil aktivní tuberkulózu nebo jinou mykobakterií v případech, kdy léčba pro tuberkulózu nebo jinou mykobakterií nebyla zahájena (např. stavy ante finem, nezahájení léčby nikoliv z rozhodnutí lékaře, apod.);
- který zjistil úmrtí na tuberkulózu nebo jinou mykobakterií podléhající hlášení;
- který zjistil při úmrtí z jiné příčiny aktivní tuberkulózu nebo jinou mykobakterií podléhající hlášení.

Pneumoftizeolog nebo patolog vyplní tiskopis a odešle dle níže uvedeného schématu.

Každý nemocný dostane přiděleno pořadové číslo v rámci roku hlášení a dispenzarizujícího zdravotnického zařízení v místě bydliště (resp. v místě diagnózy u osob bez bydliště).

### 2.2.1 Ambulantní oddělení pneumologie a ftizeologie

Pokud zahájí léčbu ambulantní pneumoftizeolog, vyplní a odešle originál tiskopisu „Povinného hlášení“ příslušné KHS podle místa bydliště a u osob bez bydliště podle místa zjištění onemocnění. Kopii tiskopisu si ponechá v dokumentaci nemocného.

Při zjištění diagnózy na ambulantním oddělení a zahájení léčby na lůžkovém oddělení pneumologie a ftizeologie vyplní „Povinné hlášení“ lékař lůžkového oddělení a odešle jej postupem popsaným v oddíle 2.2.2, kde jsou uvedeny i jeho další povinnosti.

### 2.2.2 Lůžkové oddělení pneumologie a ftizeologie

Lékař, který zahájil léčbu, vyplní v termínu uvedeném v úvodu oddílu 2.2 „Povinné hlášení“ (bez přidělení IČ/PČZ a pořadového čísla) a odešle originál i kopii tiskopisu příslušnému ambulantnímu oddělení pneumologie a ftizeologie v místě bydliště nemocného nebo u osob bez bydliště v místě zjištění onemocnění.

Údaj o odeslání tiskopisu zaznamená do chorobopisu nemocného.

Do propouštěcí nebo překladové zprávy uvede, zda a kterému ambulantnímu oddělení pneumologie a ftizeologie „Povinné hlášení“ odeslal nebo odešle.

Lůžkové oddělení vede jmenný seznam všech hlášených osob, který obsahuje i datum odeslání hlášení.

Lékař ambulantního oddělení pneumologie a ftizeologie doplní IČ/PČZ, pořadové číslo a ostatní chybějící údaje a odešle postupem stejným jako v oddíle 2.2.1 –příslušné KHS.

### 2.2.3 Jiné oddělení než pneumologie a ftizeologie (lůžkové i ambulantní)

„Povinné hlášení“ vyplňuje lékař, který zahájil léčbu antituberkulotiky.

Další postup je stejný jako v oddíle 2.2.1, event. 2.2.2.

### 2.2.4 Patologie

Zjistí-li se aktivní tuberkulóza a ostatní mykobakterií při pitvě, vyplní oddělení klinické patologie, nebo oddělení Soudního lékařství „Povinné hlášení“ bez IČ/PČZ a pořadového čísla **do týdne** po ukončení vyšetření (včetně kultivace). Odešle originál i kopii tiskopisu příslušnému ambulantnímu oddělení pneumologie a ftizeologie dle místa bydliště zemřelého k doplnění.

Zároveň vede jmenný seznam všech hlášených zemřelých osob, který obsahuje i datum odeslání hlášení.

Další postup je stejný jako v oddíle 2.2.1.

### 2.2.5 Vězeňská služba

**Zařízení VS** předávají originál i kopii tiskopisu „Povinného hlášení“ pneumoftizeologovi podle místa bydliště nemocného nebo u osob bez bydliště podle místa zjištění onemocnění. Pokud je aktivní tuberkulóza nebo ostatní mykobakteriíza zjištěna během pobytu v zařízení VS hlásí se v tomto místě pobytu.

Výjimku tvoří **vězni – cizí státní příslušníci bez bydliště v ČR**, kteří jsou dispenzarizováni pouze na specializovaném infekčním oddělení VS<sup>7,3</sup>, které vyplní „Povinné hlášení“ včetně svého IČ/PČZ a pořadového čísla a odešle jej spádové KHS.

### 2.2.6 Pracoviště KHS a krajský konzultant

Pracoviště KHS „Povinné hlášení“ porovná s výstupy ISBT (Informační systém bacilární tuberkulózy), případně podle ISBT opraví údaje a následně obsah tohoto hlášení doručeného v písemné podobě bezodkladně zadá do elektronické verze RTB.

Krajský konzultant průběžně kontroluje logickou a věcnou správnost a úplnost uvedených údajů, porovnává hlášení v RTB s údaji z laboratorního hlásicího systému ISBT a řeší vzniklé nesrovnalosti. Zvláště pak vyhledává v ISBT nehlášené pozitivní nálezy a rozhoduje, zda a kde by se tyto případy měly hlásit.

Krajský konzultant dává pokyn k uzavření hlášení ihned, jakmile lze jeho obsah považovat za kompletní. Všechna hlášení za kalendářní rok musí být uzavřena nebo zrušena nejpozději do 30. 4. roku následujícího. Toto datum je administrativním „uzavřením registru“. Hlášení za předcházející rok jsou po tomto datu považována za kompletní a jsou dále statisticky zpracovávána (ÚZIS, NJDTB).

### 2.2.7 Národní jednotka dohledu nad tuberkulózou (NJDTB)

NJDTB na celostátní úrovni porovnává údaje z hlášení v elektronické verzi RTB s výstupy z laboratorního hlásicího systému ISBT a ve spolupráci s krajskými konzultanty řeší vzniklé nesrovnalosti. Zvláštní pozornost přitom věnuje údajům u cizinců a bezdomovců.

## 2.3 Význam jednotlivých polí povinného hlášení (pokyny pro vyplňování)

Záznamy jsou zpracovávány na pracovištích KHS elektronicky. Podklady z tohoto důvodu vyplňujte přesně a čitelně (hůlkovým písmem).

### 2.3.1 IČ/PČZ

Do předtištěných okének vyznačte číselný údaj.

Jedná se o identifikační číslo organizace (zdravotnického zařízení = právního subjektu) a pořadové číslo zařízení (PČZ) v rámci právního subjektu (IČ).

### 2.3.2 Pořadové číslo

Do předtištěných okének vyznačte číselný údaj.

Jedná se o pořadové číslo hlášení v příslušném kalendářním roce v rámci zdravotnického zařízení s vlastním IČ/PČZ – tzn. příslušné dispenzarizující ambulantní zařízení. Všechny osoby se číslují za sebou bez ohledu na to, zda jde o nově zjištěné onemocnění, recidivu nebo osobu přistěhovanou. Číslo je vždy třímístné, píše se zprava, do prázdných míst se napíše 0, např. 1. nemocný má číslo 001, 12. nemocný 012, atd.

Již jednou přidělené pořadové číslo v roce (zrušené např. pro duplicitu hlášení) nelze přidělit znovu jinému hlášení, pokud již bylo povinné hlášení uzavřeno. Výjimečně lze pořadové číslo znovu přidělit při změně diagnózy z tuberkulózy na mykobakteriízu (nebo naopak), a to pouze do 30.4. roku následujícího po roce hlášení – viz 2.1.e).

### 2.3.3 Rok hlášení

Do předtištěných okének vyznačte číselný údaj.

Jedná se o čtyřčíslí příslušného kalendářního roku, ve kterém došlo k onemocnění. Rok hlášení musí být shodný s rokem v datu zahájení léčby (reprezentuje datum diagnózy), pokud toto datum není, pak s rokem v datu úmrtí, nebo (pokud není) s rokem v datu 1. positivity, a pouze pokud ani toto není, s rokem v datu hlášení.

### 2.3.4 Rodné číslo

Rodné číslo se zapisuje do předtištěných okének.

U občanů ČR se vyplňuje přesně podle občanského průkazu nebo podle jiného dokladu určujícího totožnost pacienta (např. rodný list, osobní průkaz u vojáků z povolání, identifikační karta zdravotní pojišťovny).

Rodná čísla rovněž přidělují orgány státní správy cizincům, kteří na území České republiky pobývají na základě:

- povolení k dlouhodobému pobytu
- povolení k trvalému pobytu
- uděleného azylu.

Zde nazváni zkráceně „cizinci s dlouhodobým pobytem“.

Rodná čísla se obvykle nepřidělují cizincům bez víz, nebo s vízem do 90 dnů. U občanů EU ani s vízem do 1 roku bez potvrzení o pobytu. Pro účely zdravotnické statistiky jsou tito cizí státní příslušníci nazváni zkráceně „cizinci s krátkodobým pobytem“ (vyjma občanů EU s přechodným pobytem nad 90 dnů na základě podání žádosti o dlouhodobý pobyt, kteří spadají mezi cizince s dlouhodobým pobytem).

Není-li rodné číslo dosažitelné, je třeba sestavit jeho datovou část podle roku, měsíce a dne narození (u žen dvojcíslí měsíce zvýšené o 50).

Jde-li o neidentifikovanou osobu (např. zemřelý bezdomovec), rodné číslo se vytvoří podle odhadnutého věku, s použitím měsíce a dne narození 1.1. odpovídajícího roku.

**Tabulka 2: Příklad: nemocná je žena narozená 3. 12. 1947**

r. č. 

4	7	6	2	0	3
---	---	---	---	---	---

--	--	--	--

Pokud není známa koncovka rodného čísla, doplní se následovně:

- u občanů ČR a cizinců s dlouhodobým pobytem v ČR ..... „0000“
- u cizinců s krátkodobým pobytem v ČR ..... „9999“

V případě duplicity rodného čísla (může být zjištěna až při zadávání do elektronické verze registru – probíhá kontrola a duplicitní rodné číslo je uživateli nabídnuto ke kontrole – viz uživatelský manuál Registru tuberkulózy) se upraví poslední číslice na „1“ resp. „8“.

**Tabulka 3: Přehled vyplňování údajů o rodném čísle a adrese bydliště u cizinců**

Pobyt	Statut	Rodné číslo	Adresa	
krátkodobý	občan EU	do 90 dnů	nemá (kód 9999)	nemá (kód 999999)
	občan 3. země	do 90 dnů	nemá (kód 9999)	nemá (kód 999999)
		nad 90 dnů s vízem	nemá (kód 9999)	nemá (kód 999999)
dlouhodobý	občan EU	přechodný pobyt	nemá (kód 0000)	má
		trvalý pobyt	má	má
	občan 3. země	dlouhodobý pobyt	má	má
		trvalý pobyt	má	má
	osoba s uděleným azylem		má	má
	osoba v dočasné ochraně		nemá (kód 0000)	má
ostatní	žadatel o azyl	nemá (kód 9999)	nemá (kód 999999)	
	nelegální pobyt	nemá (kód 9999)	nemá (kód 999999)	

### 2.3.5 Dispenzarizující zdravotnické zařízení

Slovně uveďte úplný název dispenzarizujícího ambulantního (poliklinického) oddělení pneumologie a ftizeologie. U bezdomovců půjde zpravidla o poliklinické oddělení pneumologie a ftizeologie v místě posledního známého bydliště, případně to ambulantní oddělení pneumologie a ftizeologie, kde byl před stanovením diagnózy vyšetřen.

Pokud je nemocný dispenzarizován na jiném oddělení pneumologie a ftizeologie než v místě trvalého pobytu, je dispenzarizující lékař povinen o této skutečnosti informovat příslušného lékaře oddělení pneumologie a ftizeologie v místě trvalého pobytu nemocného.

### 2.3.6 Číslo obce bydliště

U cizích státních příslušníků, kteří nemají vízum nebo potvrzení o pobytu nebo mají vízum k pobytu do 90 dnů na území ČR („cizinci s krátkodobým pobytem“) a u bezdomovců se používají tyto kódy:

- cizinci s krátkodobým pobytem ..... „999999“
- bezdomovci (kromě cizinců) ..... „888888“

V ostatních případech nevyplňujte. Informační systém registru tuberkulózy doplňuje kódy podle číselníku obcí ČSÚ při zadávání hlášení na KHS.

### 2.3.7 Zdravotnické zařízení (vyplňující hlášení) včetně IČ/PČZ

Slovně uveďte úplný název zdravotnického zařízení vyplňujícího hlášení.

Do předtištěných okének vyznačte IČ/PČZ.

### 2.3.8 Příjmení a jméno

Vyplňte slovně.

### 2.3.9 Pohlaví

Vyplňte „M“ pro muže a „Z“ pro ženu.

### 2.3.10 Země narození

Slovně uveďte zemi nebo stát – nevyplňujte okénka, bude kódováno na pracovišti KHS.

### 2.3.11 Příchod do ČR: měsíc/rok

Do předtištěných okének vyznačte číselný údaj (u osob narozených jinde než v ČR).

Měsíc uveďte, jen pokud byl příchod do ČR v roce hlášení nebo v předchozích 2 letech.

Měsíc uvádějte vždy jako dvojčíslí (tj. 01,02, ..., 12), rok jako čtyřčíslí.

### 2.3.12 Druh pobytu

Zvolte jednu možnost podle zjištěného druhu pobytu cizince v ČR.

Možnosti:

občan ČR (tj. má státní občanství ČR)

občan EU/EFTA – krátkodobý pobyt (včetně občanů a rodinných příslušníků občanů EU, Švýcarska, Norska, Lichtenštejnska a Islandu) – obvykle nemá stabilní adresu bydliště na území ČR

občan EU/EFTA – přechodný a trvalý pobyt (včetně občanů a rodinných příslušníků občanů EU, Švýcarska, Norska, Lichtenštejnska a Islandu) – má adresu na území ČR, má české rodné číslo

cizinec z třetích států – krátkodobý pobyt

cizinec z třetích států – dlouhodobý a trvalý pobyt

azylant – vč. osoby požívající doplňkové ochrany, dočasné ochrany, žadatele o udělení mezinárodní ochrany či dočasné ochrany

nelegální pobyt

### 2.3.13 Druh zdravotního pojištění

Možnosti:

pojištěn v systému veřejného zdravotního pojištění v ČR

komerční pojištění

nepojištěn (samoplátce)



pojištěn v zemích EU / v zemích s mezinárodní dohodou s ČR (o uznávání zdravotního pojištění)

Aktuální přehled zemí s mezinárodní dohodou s ČR o uznávání zdravotního pojištění je dostupný na stránkách CMÚ ([www.cmu.cz](http://www.cmu.cz)).

#### 2.3.14 Adresa

Slovně uveďte úplnou adresu skutečného bydliště.

U bezdomovců, migrantů, osob ve vazbě a ve výkonu trestu a osob v dlouhodobé ústavní nebo nemocniční péči uveďte místo pobytu v posledních 3 měsících (např. ubytovna Armády spásy s adresou od – do).

#### 2.3.15 Okres

Slovně uveďte okres bydliště tak, aby pracoviště KHS mohlo před zpracováním provést kódování podle číselníku obcí ČSÚ (6 míst).

#### 2.3.16 Pracoviště

Slovně uveďte název a adresu pracoviště nemocného.

#### 2.3.17 Zaměstnání

Slovně uveďte současné zaměstnání.

#### 2.3.18 Druh hlášení

Zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky.

Kód 1. nově zjištěné poprvé – jde-li o tuberkulózu, vyplňuje se „Povinné hlášení“ do registru tuberkulózy u žijících osob v případech, kdy lékař rozhodne o zahájení řádné kombinované dlouhodobé léčby antituberkulotiky (dále jen AT). Podmínka kombinované dlouhodobé léčby nemusí být splněna, pokud léčba není zahájena ante finem, nebo je-li výjimečně indikován jiný druh léčby (pouze chirurgická). V případě plicní mykobakteriózy se vyplňuje „Povinné hlášení“ do RT jen v případě, když je diagnóza podpořena současně bakteriologickým a klinickým, resp. rentgenovým nálezem.

Kód 2. nově zjištěné opakovaně, byl-li tbc nemocný již dříve (kdykoli v minulosti) diagnostikován pro tuberkulózu (bez ohledu na léčbu), resp. byl-li nemocný mykobakteriózou již dříve (kdykoliv v minulosti) diagnostikován pro mykobakteriózou (bez ohledu na léčbu) a nejedná se přitom o recidivu (po vyřazení z dispenzární skupiny P II, resp. M II). Do poznámky k povinnému hlášení se uvede pořadové číslo předchozího hlášení, je-li známo.

Kód 3. recidiva – podle Instrukce MZ ČSR z 29. 11. 1985 Věstník MZ 1986 částka 8–12 o klasifikaci tuberkulózy a jiných mykobakterióz a o poskytování dispenzární péče v oboru tuberkulózy a respiračních nemocí. Recidivou tuberkulózy je onemocnění diagnostikované u osoby dosud dispenzarizované ve skupině tzv. inaktivní tuberkulózy PII nebo MII, podmínkou je stejná lokalizace recidivy jako původního onemocnění. Pokud zakroužkujete kód 3. recidiva, vyplňte i v oddíle „Dříve léčen“ kód 1. ano.

#### 2.3.19 Rok předchozí diagnózy

Uvede se čtyřčíslí roku předchozí diagnózy TBC, nebo mykobakteriózy. Vyplňuje se pouze v případě, je-li v předcházejícím poli Druh hlášení vyplněno „2. nově zjištěné opakovaně“ nebo „3. recidiva“.

#### 2.3.20 Hlášen pro

Zakroužkujte odpovídající možnosti z uvedené nabídky.

#### 2.3.21 Zařazení do dispenzarizace

Zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky.

Uveďte i při úmrtí.

#### 2.3.22 Dříve léčen AT (alespoň 4 týdny)

Zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky (ano/ne).

### 2.3.23 Rok předchozí léčby

Uvede se čtyřčíslí roku zahájení předchozí léčby TBC, nebo mykobakteriízy. Vyplňuje se pouze v případě, je-li v předcházejícím poli Dříve léčen AT vyplněno „ano“.

### 2.3.24 Výsledek předchozí AT léčby

Zakroužkujte odpovídající kód jen v případě, je-li v poli Dříve léčen AT vyplněno „ano“.

Odpovídá popisů kódů v oddíle Hodnocení AT léčby (kontrolní hlášení).

### 2.3.25 Diagnóza 1, Diagnóza 2, Diagnóza 3

Do předtištěných okének vyplňte odpovídající čtyřmístné kódy onemocnění podle 10. decenální revize Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (dále jen MKN-10).

V **pořadí** tří možných diagnóz uveďte na 1. místo tuberkulózu plicního parenchymu (případně bronchů, trachey, hrtanu) bez ohledu na způsob ověření, v dalším pořadí jinou tuberkulózu dýchacího ústrojí (zejména tuberkulózu nitrohruďních uzlin a tuberkulózní pleuritidu) a konečně tuberkulózu jiného, než dýchacího ústrojí.

V případě **současné diagnózy tuberkulózy a pneumokoniózy**, označuje se diagnóza jediným trojmístným kódem J65. Při současném výskytu mykobakteriízy a pneumokoniózy, označuje se diagnóza dvěma kódy: A31.0 (Diagnóza 1) a J60 – J64 (Diagnóza 2).

V případě **současné diagnózy tuberkulózy a mykobakteriízy** uveďte nejprve diagnózy odpovídající tuberkulóze (ve smyslu předcházejícího textu) a teprve poté diagnózu mykobakteriízy (jako diagnózu 2, nebo 3).

V případě většího počtu diagnóz než 3 uveďte zbývající do poznámky (k dg).

Lokalizaci tuberkulózy uveďte do poznámky (k dg).

### 2.3.26 Datum 1. pozitivního odběru

Do předtištěných okének vyznačte číselně datum odběru materiálu na kultivační vyšetření.

Den jako dvojčíslí (01 až 31), měsíc jako dvojčíslí (01 až 12) a rok jako čtyřčíslí.

### 2.3.27 Vyšetření na mykobakterie při stanovení diagnózy

Do předtištěných okének vyznačte číselně materiál, druh vyšetření a výsledek.

Jako **1. vzorek** vyplňte vždy (i u mimoplicní tbc) sputum mikroskopicky a kultivačně, přednostně pozitivní nález z klasické kultivace. U TBC plic může být 1. vzorek sputum kultivačně neukončeno jen u mikroskopicky pozitivních případů.

Případný pozitivní nález z laryngeálního výtěru nebo bronchiálního materiálu uveďte jako 2. vzorek.

Pozitivitu zjištěnou genetickou metodou (**kód 4.**) uveďte až po pozitivě kultivační (kód 2., kód 3.).

Datum odběru se zde neuvádí a o pořadí vzorků nerozhoduje.

Při plicní tbc mikroskopicky negativní nesmí být 1. vzorek kultivačně „založeno“. Viz oddíl 2.2.

Při mimoplicní tbc nesmí být vzorek (č. 2, č. 3) z mimoplicní lokalizace kultivačně „založeno“. Viz oddíl 2.2.

Nevyplňujte (neopakujte) údaje o 2. a 3. vzorku, jsou-li zcela shodné (tj. ve všech položkách materiál, druh vyšetření, výsledek, druh vyšetření, výsledek) s údaji o 1. nebo 2. vzorku. Pokud se však liší (třeba i jen v jediné položce) vyplňte!

### 2.3.28 Histologické vyšetření

Zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky.

### 2.3.29 PCR metoda

Zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky.

### 2.3.30 RTG vyšetření TBC procesu

Zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky. Kód 1. s nálezem zakroužkujte:

- při PI jde-li o jakýkoliv „pneumologický“ patologický nález na skiagramu hrudníku;
- při MI jde-li o patologický nález v příslušné lokalizaci.

### 2.3.31 SKG hrudníku (jen u PI)

Při P-I vždy zakroužkujte odpovídající možnost podle nálezu na skiagramu hrudníku.

### 2.3.32 HIV

Zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky.

Kód 2 – negativní se použije, pokud je k dispozici negativní vyšetření HIV protilátek časově relevantní k diagnóze hlášeného onemocnění (tj. maximálně 1 měsíc před datem vyšetření na diagnózu, pro kterou je hlášení podáváno).

### 2.3.33 Očkování proti TBC

Zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky.

### 2.3.34 Rok posledního očkování

Do předtištěných okének vyznačte čtyřmístný číselný údaj.

Vyplňte, pokud jste zakroužkovali kód 2. očkován.

### 2.3.35 MANTOUX při stanovení diagnózy

Do předtištěných okének vyplňte výsledek tuberkulinového testu Mantoux II.

Výsledek v mm označte dvojičíslem, např. 08.

### 2.3.36 IGRA test

Zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky.

### 2.3.37 Způsob zjištění TBC

Zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky.

**Kód 1. obtíže** uveďte při zjištění pro obtíže související pravděpodobně s hlášeným onemocněním.

V případě zjištění TBC při nástupu vazby nebo výkonu trestu (eventuelně při propuštění nebo při preventivním vyšetření v průběhu vazby nebo trestu) uveďte kód 2. kontrola osob rizikových skupin.

V případě **kódu 2. kontrola** osob rizikových skupin a **4. náhodně**, uveďte důvod vyšetření podrobněji do poznámky (ke způsobu zjištění TBC). Rizikový faktor uveďte i do oddílu „Přidružené podmínky“, případně přidružené nemoci.

**Kód 5. kontakt** s TBC – uveďte jen v případě záchytu při vyšetření kontaktů, současně uveďte v „Přidružených podmínkách“ kód 27. kontakt s TBC.

### 2.3.38 Etiologické agens

Zakroužkujte odpovídající výsledek bakteriologického vyšetření, uveďte agens způsobující hlášené onemocnění. Při souběhu tuberkulózy a mykobakterií označte obě etiologická agens.

U mikroskopicky pozitivní plicní tuberkulózy, nebo jiné mykobakterií upraví etiologické agens konzultant oboru TRN.

Komplikace BCG vakcinace nepodléhají hlášení do Registru tuberkulózy.

Kód 51. jen průkaz D(R)NA M. TUBERCULOSIS COMPLEX – vyplňte jen v případě kultivačně neověřené TBC s pozitivním nálezem genetickou metodou.

Pokud zakroužkujete kód 95. jiné, uveďte konkrétní mykobakterium do poznámky (k dg).

Kód 97. M. SPECIES – vyplňte jen u jiné mykobakterií v případech, kdy podrobnější identifikace není možná.

Kód 99. identifikace neprovedena, nebo neukončena uveďte u kultivačně ověřené TBC, nebo jiné mykobakterií s neprovedenou, nebo neukončenou identifikací.

### 2.3.39 Přidružené nemoci

Zakroužkujte maximálně tři možnosti, v případě kódů 6. zhoubný novotvar, 9. chronické onemocnění plic a průdušek a 12. jiné, uveďte podrobněji do poznámky.

Kód 7 uveďte v případě silikózy nebo jiné pneumokoniózy, upřesnění uveďte do poznámky.

Kód 8 uveďte v případě stavu po transplantaci solidního orgánu nebo hematopoetických buněk, upřesnění uveďte do poznámky.

Kód 9. chronické onemocnění plic a průdušek – nevyplňujte v případě karcinomu plic.

Kód 11. AIDS znamená nemoc AIDS v době diagnózy TBC (tedy nikoli novou diagnózu AIDS na základě zjištění TBC u HIV pozitivního).

### 2.3.40 Přidružené podmínky

Zakroužkujte všechny zjištěné možnosti.

Uveďte jen možnosti, které platí v době zjištění diagnózy (s výjimkou kódu 27. kontakt s TBC).

V případě kódů, 4 toxikoman (název drogy), 8 azylant (země původu), 14c jiná imunosupresivní léčba, 20 následná a sociální lůžka, 23 učitel, 24 zdravotník, 25 jiné profesní riziko a 29 jiné uveďte podrobnosti do poznámky.

Kód 3., 4. – definice alkoholika a toxikomana je uvedena v 10. revizi Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů v V. kapitole u kódu F10.2 jako “syndrom závislosti”, pokud došlo během posledního roku ke třem nebo více z uvedených šesti jevů.

Kód 4. toxikoman – neuvádějte, pokud jde pouze o závislost na nikotinu (tabáku, cigaretě – kód 9.).

Kód 5. bezdomovec – nemocný, který je de facto bez přístřeší, nebo neužívá stabilní přístřeší.

Kód 7. nezaměstnaný – nemocný, který není v pracovním poměru, soukromě nepodniká a nemá jiný zdroj obživy (kromě sociálních dávek).

Kód 9. kuřák – uveďte, pokud nemocný v době zjištění hlášeného onemocnění kouřil, bez ohledu na to, zda šlo o kuřáka pravidelného nebo příležitostného.

Kód 17. mateřství do 1 r. p. p. - uveďte u nemocné v případě zjištění diagnózy do 1 roku po porodu.

Kód 24. zdravotník – nemocný, který při pracovní činnosti ve zdravotnickém zařízení mohl být vystaven tuberkulózní infekci.

Kód 25. jiné profesní riziko – nemocný, který při pracovní činnosti v zařízení vězeňské služby, v zařízení pro bezdomovce, v centru pro drogově závislé apod. mohl být vystaven tuberkulózní infekci.

Kód 26. Rom – nemocný hlásící se k romské národnosti, nebo pocházející z této etnické skupiny.

Kód 27. kontakt s tbc – uveďte i v případě zjištění jiným způsobem než při vyšetření kontaktů.

### 2.3.41 Datum zahájení AT léčby

Do předtištěných okének vyznačte číselný údaj.

### 2.3.42 Způsob zahájení AT léčby

Zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky.

### 2.3.43 Úmrtí

Zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky.

Vyplňte vždy.

### 2.3.44 Pitva

V případě úmrtí zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky.

### 2.3.45 Rezistence u zemřelých

V případě úmrtí vyplňte odpovídající možnost z uvedené nabídky u každého léku. V případě neukončení vyšetření v době hlášení nechte nevyplněné a sdělte výsledky na KHS, aby mohly být doplněny dodatečně.

### 2.3.46 Datum úmrtí

V případě úmrtí vyznačte číselný údaj do předtištěných okének

Den jako dvojčíslí (01 až 31), měsíc jako dvojčíslí (01 až 12) a rok jako čtyřčíslí.

### 2.3.47 DG úmrtí dle MKN-10

Do předtištěných okének vyznačte čtyřmístný kód diagnózy onemocnění podle MKN-10, které bylo příčinou úmrtí.

### 2.3.48 Příčina úmrtí

Slovně uveďte příčinu úmrtí.

### 2.3.49 Datum hlášení

Do předtištěných okének vyznačte číselný údaj, který nesmí být dřívější než datum úmrtí.

Den jako dvojčíslí (01 až 31), měsíc jako dvojčíslí (01 až 12) a rok jako čtyřčíslí.

### 2.3.50 Jména a podpisy lékařů, razítka zdravotnických zařízení

Každý lékař, který se podílí na vyplňování a kontrole „Povinného hlášení“ uvede jméno a příjmení, podpis a doplní razítko svého zdravotnického zařízení.

## 3. Kontrolní hlášení

### 3.1 Osoby podléhající hlášení

„Kontrolní hlášení“ se nevyplňuje, jestliže je v „Povinném hlášení“ uvedeno úmrtí.

„Kontrolní hlášení“ se vyplňuje u osob dispenzarizovaných ve skupině PI, MI, PI-CH, MI-CH:

- jednou ročně (v měsíci shodném s měsícem data „Povinného hlášení“), pokud nenastane situace popsaná v odstavci b), c), d);
- ihned a naposled, jakmile je zjištěno, že nemocný zemřel;
- ihned a naposled, jakmile je zjištěno, že nemocný nemá aktivní tuberkulózu nebo mykobakteriózu;
- ihned a naposled po přeřazení do skupiny inaktivní tuberkulózy PII, MII, nejdříve však za 12 měsíců od data „Povinného hlášení“.

### 3.2 Organizace sběru hlášení

Příslušná KHS zasílá čtvrtletně dispenzarizujícím oddělením jmenný seznam osob, u nichž se má vyplnit „Kontrolní hlášení“.

„Kontrolní hlášení“ vyplňuje lékař ambulantního oddělení pneumologie a fizeologie, který nemocného dispenzarizuje. Pro hlášení využívá údajů z ambulantního sledování nemocného i údajů z doby hospitalizace.

Lékař vyplní tiskopis s 1 kopií, kterou si ponechá a originál odešle příslušnému pracovišti KHS.

Pracoviště KHS „Kontrolní hlášení“ porovná s výstupy ISBT (Informační systém bacilární tuberkulózy), případně podle ISBT opraví údaje a následně obsah tohoto hlášení, doručeného v písemné podobě, bezodkladně zadá do elektronické verze RTB. Nesrovnalosti v údajích zejména u bezdomovců a cizinců řeší podle potřeby ve spolupráci s NJDTB.

Krajský konzultant dává pokyn k uzavření hlášení ihned, jakmile lze jeho obsah považovat za kompletní. Všechna hlášení za kalendářní rok musí být uzavřena, nebo zrušena nejpozději do 30. 4. roku následujícího. Toto datum je administrativním „uzavřením registru“. Hlášení za předcházející rok jsou po tomto datu považována za kompletní a jsou dále statisticky zpracovávána (ÚZIS, NJDTB).

### 3.2.1 Vězeňská služba

Osoby ve vazbě a výkonu trestu s bydlištěm v ČR jsou dispenzarizovány v místě svého bydliště. Výjimku tvoří vězňové – cizinci bez bydliště v ČR, kteří jsou dispenzarizováni pouze na specializovaném infekčním oddělení VS<sup>7,3</sup>.

**U osob ve vazbě a výkonu trestu s bydlištěm v ČR** vyplní dispenzarizující oddělení pneumologie a ftizeologie v místě bydliště „Kontrolní hlášení“ na základě výzvy KHS dle „jmenného seznamu osob“.

Specializované infekční oddělení VS odešle „propouštěcí zprávu“ na pracoviště KHS dle místa bydliště nemocného s žádostí o předání příslušnému dispenzarizujícímu oddělení pneumologie a ftizeologie. „Propouštěcí zpráva“ musí obsahovat všechny údaje potřebné pro sepsání „Kontrolního hlášení“, společně s adresou vězeňského dispenzáře, kterému byl nemocný předán.

**U vězňů – cizích státních příslušníků bez bydliště v ČR**, kteří jsou dispenzarizováni pouze na specializovaném infekčním oddělení VS, vyplní toto oddělení „Kontrolní hlášení“ a originál „hlášení“ odešle na příslušnou KHS. Podklady pro vyplnění „Kontrolního hlášení“ si vyžádá léčebna na určeném dispenzáři pneumologie a ftizeologie VS ČR dle místa věznice, kam byl nemocný po hospitalizaci propuštěn.

V případě, že při propuštění ze specializovaného infekčního oddělení VS není známo, ve které věznici bude obviněný nebo odsouzený umístěn, vznesne léčebna dotaz na místo pobytu přes odbor zdravotnických služeb GR VS ČR.

Specializované infekční oddělení VS vyplní tiskopis „Kontrolního hlášení“ s 1 kopií, kterou si ponechá v dokumentaci nemocného a originál odešle na pracoviště KHS.

Pracoviště KHS postupuje stejně jako v případě ostatních kontrolních hlášení – viz výše.

### 3.3 Význam jednotlivých polí kontrolního hlášení (pokyny pro vyplňování)

Uveďte údaje, týkající se **sledovaného období**, t.j. období od podání „Povinného hlášení“ (resp. začátku hlášeného onemocnění) v případě prvního „Kontrolního hlášení“ nebo od předchozího „Kontrolního hlášení“, etiologické agens však uveďte vždy.

#### 3.3.1 IČ/PČZ, pořadové číslo, rodné číslo

Do předtištěných okének vyznačte číselný údaj stejným způsobem jako u „Povinného hlášení“.

Pokud nastala změna dispenzarizujícího zařízení a nevyplňovalo se „Hlášení o změně údajů“, budou tyto údaje shodné s kódy na „Povinném hlášení“.

Pokud bylo vyplněno „Hlášení o změně údajů“ jsou identifikační údaje na „Kontrolním hlášení“ shodné se změněnými identifikačními údaji na „Hlášení o změně údajů“.

#### 3.3.2 Rok hlášení

Do předtištěných okének vyznačte čtyřčíslím stejný rok, který je uveden v „Povinném hlášení“.

#### 3.3.3 Dispenzarizující zdravotnické zařízení

Slovně uveďte úplný název zařízení.

#### 3.3.4 Rok kontrolního hlášení

Do předtištěných okének vyznačte čtyřčíslí roku, ve kterém podáváte „Kontrolní hlášení“.

„Kontrolní hlášení“ se vyplní a odešle v situacích, uvedených v oddíle 3.1.

#### 3.3.5 Pořadí kontrolního hlášení

Do předtištěného okénka uveďte, o kolikáté kontrolní hlášení se jedná v rámci hlášeného onemocnění (se stejným pořadovým číslem a rokem „Povinného hlášení“).

#### 3.3.6 Příjmení a jméno

Uveďte slovně.

#### 3.3.7 Pracoviště

Slovně uveďte název a adresu pracoviště nemocného.

Nevyplňujte, pokud v oddíle „Jednalo se o TBC nebo mykobakteriózu“ je vyplněn kód 2. ne.

### 3.3.8 Zaměstnání

Slovně uveďte současné zaměstnání. Nevyplňujte, pokud v oddíle „Jednalo se o TBC nebo mykobakteriózu“ je vyplněn kód 2. ne.

### 3.3.9 Jednalo se o TBC nebo mykobakteriózu

Zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky.

Kód 1. ano vyplňte v případě, že onemocnění hlášené „Povinným hlášením“ bylo aktivní tuberkulózou nebo mykobakteriózou.

V případě varianty kódu 2. ne vyplňte z dalších údajů jen datum hlášení a do poznámky ke „Kontrolnímu hlášení“ uveďte, o jaké onemocnění se jednalo.

### 3.3.10 Dispenzarizace pro

Zakroužkujte odpovídající možnosti z uvedené nabídky.

### 3.3.11 Skupina

Zakroužkujte příslušnou dispenzární skupinu.

### 3.3.12 Definice případu

Zakroužkujte jednu možnost z uvedené nabídky, odpovídající první léčbě ve sledovaném období.

V prvním „Kontrolním hlášení“ lze zakroužkovat pouze kód 1. nově zjištěné onemocnění nebo kód 2. recidiva, a to analogicky jako „Druh hlášení“ v „Povinném hlášení“.

Ve druhém a v dalších „Kontrolních hlášeních“ lze uvést jakoukoliv možnost.

Definice případu se může lišit od předchozího „Kontrolního hlášení“, pokud došlo k opakované léčbě osoby dispenzarizované v dispenzární skupině PI, MI, PI-CH, MI-CH. V těchto případech opakované léčby lze zakroužkovat jen kódy 3., 4.

Kód 1. nově zjištěné – nově zjištěné onemocnění je definováno analogicky jako v „Povinném hlášení“. Na kontrolním hlášení se již nerozlišuje, zda se jedná o nově zjištěné onemocnění poprvé, nebo opakovaně.

Kód 2. recidiva – recidiva je definována stejně jako v „Povinném hlášení“.

Kód 3. léčba po selhání – jde o opakovanou léčbu z dispenzární skupiny PI, MI, PI-CH, MI-CH, předchozí léčba (v rámci stejného „Povinného hlášení“) byla hodnocena jako „selhání léčby“.

Kód 4. léčba po přerušení – jde o opakovanou léčbu z dispenzární skupiny PI, MI, PI-CH, MI-CH, předchozí léčba (v rámci stejného „Povinného hlášení“) byla hodnocena jako „přerušení léčby“.

### 3.3.13 Diagnóza 1, Diagnóza 2, Diagnóza 3

Do předtištěných okének vyznačte čtyřmístný kód diagnózy dle MKN-10 stejným způsobem jako u „Povinného hlášení“.

### 3.3.14 Etiologické agens

Zakroužkujte odpovídající výsledek mykobakteriologického vyšetření, uveďte agens způsobující hlášené onemocnění. Při souběhu tuberkulózy a mykobakteriózy označte obě etiologická agens.

Pozitivní nález odpovídající diagnóze uvedené na tomtéž „Kontrolním hlášení“ uveďte vždy (nejen na prvním „Kontrolním hlášení“).

Pokud zakroužkujete kód 95. jiné, uveďte konkrétní mykobakterium do poznámky (k dg).

### 3.3.15 Hospitalizace pro TBC

Zakroužkujte z uvedené nabídky odpovídající možnost týkající se AT léčby ukončené ve sledovaném období.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

### 3.3.16 Doba trvání hospitalizace pro TBC (ve dnech)

Uveďte součet dnů hospitalizace pro TBC týkající se AT léčby ukončené ve sledovaném období.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

Číslo je vždy trojmístné, píše se zprava, do prázdných míst se napíše nula. Např. hospitalizace trvala 14 dní – vyplní se 014.

### 3.3.17 Iniciální fáze

Podle převažujícího režimu léčby vyplňte u každého podaného antituberkulotika číslo z uvedené nabídky.

Při více režimech uveďte podrobnosti do poznámky (k iniciální fázi).

Vyplňte vždy, i když nelze rozlišit iniciální a pokračovací fázi.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

### 3.3.18 Pokračovací fáze

Podle převažujícího režimu léčby vyplňte u každého podaného antituberkulotika číslo z uvedené nabídky.

Při více režimech uveďte podrobnosti do poznámky (k pokračovací fázi).

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

### 3.3.19 Doba trvání léčby (v týdnech)

Do předtištěných okének vyplňte v týdnech údaj o délce léčby ukončené ve sledovaném období, zaokrouhlete na celé číslo.

Číslo je vždy trojmístné, píše se zprava, do prázdných míst se napíše nula. Např. léčba trvala 26 týdnů – vyplní se 026.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

### 3.3.20 Doba trvání iniciální fáze (v týdnech)

Vyplňte jen v případě, kdy lze odlišit iniciální a pokračovací fázi a iniciální fáze je ukončena.

Do předtištěných okének vyplňte v týdnech údaj o délce iniciální fáze AT léčby ukončené ve sledovaném období, zaokrouhlete na celé číslo. Číslo je vždy dvojímístné, píše se zprava, do prázdného místa vlevo se napíše 0.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

### 3.3.21 Nežádoucí účinky AT léčby

Označte křížkem okénko pod odpovídajícími čísly nabídky.

Lze označit neomezený počet komplikací.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

### 3.3.22 Léčebné výsledky, Bakteriologicky

Do předtištěných okének vyznačte číselný údaj obdobně jako v „Povinném hlášení“.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

Do předtištěných okének vyznačte číselně materiál, druh vyšetření a výsledek, uveďte vždy mikroskopické a kulturní vyšetření.

Nevyplňujte (neopakujte) údaje o 2. a 3. vzorku, jsou-li zcela shodné (tj. ve všech položkách materiál, druh vyšetření, výsledek) s údaji o 1. nebo 2. vzorku. Pokud se však liší (třeba i jen v jediné položce) vyplňte!

Neuvádějte výsledky genetických metod (PCR apod.).

Výsledky na konci 2. (resp. 5.–6.) měsíce uveďte jen tehdy, když byl nemocný léčen alespoň 2 měsíce (resp. 5–6 měsíců).

Výsledky při ukončení AT léčby uveďte vždy, pokud byla AT léčba ukončena.



Při ukončení AT léčby uveďte výsledek vyšetření z posledního měsíce léčby.

Odběry na bakteriologické vyšetření při ukončení AT léčby proveďte včas, s předstihem před ukončením AT léčby, abyste mohli při podávání „Kontrolního hlášení“ znát výsledky kultivace a mohli provést hodnocení léčby.

### 3.3.23 Léčebné výsledky RTG, Klinicky

Do předtištěných okének vyznačte číselný údaj.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

Hodnocení na konci 5.–6. měsíce (resp. při ukončení) se vztahuje k předchozímu rtg nálezu (resp. klinickému stavu) na konci 2. měsíce (resp. na konci 5.–6. měsíce).

### 3.3.24 Datum poslední positivity

Nevyplňujte, pokud přetrvává pozitivita.

Pokud nepřetrvává pozitivita, vyznačte do předtištěných okének číselný údaj data odběru.

Poslední mikroskopickou pozitivitu vyplňte, i když není současně kultivační pozitivita.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

### 3.3.25 Rezistence

Vyplňte odpovídající možnost z uvedené nabídky u každého léku.

Vyplňujte jen u bakteriologicky ověřeného onemocnění.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

#### 3.3.25.1 Rezistence – definice:

- a) zjištěná při vyšetření materiálu odebraného před a/nebo při zahájení léčby:
  - a)a. **primární** – u nemocných, kteří nikdy nebyli léčeni antituberkulotiky, nebo byli léčeni kratší dobu než 4 týdny, nebo u nichž nelze bezpečně stanovit, zda byli v anamnéze léčeni antituberkulotiky;
  - a)b. **získaná (sekundární) před současnou léčbou** – u nemocných, kteří byli prokazatelně v anamnéze léčeni antituberkulotiky alespoň 4 týdny.
- b) zjištěná až při vyšetření materiálu odebraného po zahájení nynější léčby:
  - b)a. **získaná (sekundární) během léčby** pro hlášené onemocnění.

### 3.3.26 Způsob podávání AT v průběhu ambulantní léčby

Zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

Kód 2. kontrolovaně – zakroužkujte, když každá dávka (s výjimkou svátků) je spolknuta před zdravotnickým pracovníkem, event. jinou pověřenou osobou.

### 3.3.27 Důvody ukončení (nezahájení) léčby

Zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky. Vyplňte jen, pokud AT léčba byla ukončena v období od předchozího („Povinného“ nebo „Kontrolního“) hlášení.

Týká se pouze první léčby ve sledovaném období!

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

Při uvedení kódu 4., 6. uveďte podrobnosti do poznámky (k léčbě AT).

Kód 6. jiný důvod – zakroužkujte např. tehdy, když AT léčba pravděpodobně pokračuje v zahraničí.

### 3.3.28 Hodnocení AT léčby

Vyplňte číslo (nebo čísla) dle nabídky. První okénko vyplňte vždy. Druhé okénko vyplňte jen v případě dvou léčeb ve sledovaném období.

Pokud výjimečně nebyla AT léčba indikována a nemocný se podrobil jen chirurgické léčbě tuberkulózy nebo myko-

bakteriízy, případ kódujte „lечение ukončeno“, pokud rtg a/nebo jiný nález podporuje tvrzení, že jde o léčebný úspěch, resp. „selhání léčby“ nebo „zemřel“, pokud rtg a/nebo jiný nález podporuje tvrzení, že jde o léčebný neúspěch.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

#### **Kód 1. vyléčen:**

- vyplňujte jen u plicní tuberkulózy (tuberkulózy plicního parenchymu, bronchů, trachey, hrtanu) kultivačně ověřené
- nemocný plicní tuberkulózou (tuberkulóza plicního parenchymu, bronchů, trachey, hrtanu) řádně ukončil celou léčbu nebo vybral alespoň 80 % plánované dávky a výsledky kultivačních vyšetření vzorků odebraných na konci léčby a alespoň jednou před jejím dokončením jsou negativní

#### **Kód 2. léčeni ukončeno:**

- nemocný řádně ukončil léčbu nebo vybral alespoň 80 % plánované dávky AT a případ nesplňuje kritéria pro vyléčen nebo selhání léčby

#### **Kód 3. zemřel:**

- nemocný zemřel z jakékoliv příčiny před zahájením nebo během léčby antituberkulotiky

#### **Kód 4. selhání léčby:**

- přetrvává (nebo se opět objevila) kultivační pozitivita po 5 měsících léčby jiné, než multirezistentní tuberkulózy
- za selhání léčby se považuje každý případ multirezistence zjištěné až při vyšetření materiálu odebraného po zahájení nynější léčby
- v případě multirezistentní tuberkulózy zjištěné při vyšetření materiálu odebraného před a/nebo při zahájení léčby se jedná o selhání léčby, pokud jsou pozitivní nejméně dvě kultivace, provedené během posledních 12 měsíců léčby nebo pokud je pozitivní kterákoliv ze tří posledních kultivací
- za selhání léčby se též považuje její předčasné ukončení (podání méně než 80 % plánované dávky) z rozhodnutí lékaře z důvodu špatné odezvy pacienta na léčbu nebo jejích nežádoucích účinků
- u mykobakteriízy bakteriologický a/nebo rtg a/nebo jiný nález podporuje tvrzení, že jde o léčebný neúspěch

#### **Kód 5. přerušeni léčby:**

- léčba byla nikoliv z rozhodnutí lékaře:
  - a) přerušena na alespoň 2 po sobě jdoucí měsíce, nebo
  - b) předčasně ukončena a bylo podáno méně než 80 % plánované dávky
- za přerušeni léčby se též považuje její nezahájení nikoliv z rozhodnutí lékaře
- přerušeni léčby nezahrnuje případy přestěhování

#### **Kód 6. přestěhování:**

- nemocný předán jinému zdravotnickému zařízení v zahraničí nebo se alespoň předpokládá, že léčba řádně pokračuje v zahraničí a výsledek hodnocení léčby není znám

#### **Kód 7. léčba pokračuje:**

- AT i po 12 měsících od zahájení trvá a nesplňuje definice pro kódy 4., 5., nebo 6.

#### **Kód 8. léčba ukončena v předchozím období:**

- lze vyplnit jen na druhém a dalším „Kontrolním hlášení“, pokud ve sledovaném období (od minulého „Kontrolního hlášení“) nemocný nebyl léčen a hodnocení léčby (kódy 1. až 6.) bylo uvedeno v předchozím „Kontrolním hlášení“.

#### **Kód 9. chybí údaje**

Pokud chybí údaje (kód 9), vyplňte ještě „Dispenzarizace pro“, „Skupina“, „Definice případu“, „Diagnóza 1“, „Etiologické agens“ a „Poznámka (ke Kontrolnímu hlášení)“, v případě rezistence i údaje o rezistenci, v případě úmrtí i údaje o úmrtí.

Komentář k „Hodnocení AT léčby“ uveďte do „Poznámky (k hodnocení AT léčby)“.

### **3.3.29 Úmrtí**

Zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

### 3.3.30 Pitva

V případě úmrtí zakroužkujte odpovídající možnost z uvedené nabídky.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

### 3.3.31 Datum úmrtí

V případě úmrtí vyznačte číselný údaj do předtištěných okének.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

### 3.3.32 DG úmrtí dle MKN-10

Do předtištěných okének vyznačte čtyřmístný kód diagnózy onemocnění podle MKN-10, které bylo příčinou úmrtí.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

### 3.3.33 Příčina úmrtí

Slovně uveďte příčinu úmrtí.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

### 3.3.34 Datum hlášení

Do předtištěných okének vždy vyznačte číselný údaj. Nesmí být dřívější než datum úmrtí.

Neopakujte údaje z předchozího hlášení, nedošlo-li ke změně!

## 4. Hlášení o změně údajů osob v RTB

### 4.1 Osoby podléhající hlášení

Hlášení se vyplňuje ihned (bezodkladně poté, co změny nastaly) u osob, u kterých došlo během sledování ke změně (popř. opravě):

- ve jméně a/nebo příjmení
- v rodném čísle
- v dispenzarizujícím zařízení

Nevyplňuje se v případě, že zařízení změnilo své IČ a vše ostatní zůstává beze změny.

### 4.2 Organizace sběru hlášení

„Hlášení“ se odešle:

- při změně **příjmení nebo rodného čísla** na pracoviště KHS. Kopii si ponechá dispenzarizující zařízení pneumologie a ftizeologie.
- při změně **dispenzarizujícího zařízení** pošle původní dispenzarizující zařízení tiskopis i s kopií novému dispenzarizujícímu zařízení. Toto zařízení kompletně doplněný tiskopis odešle způsobem popsáným v odstavci a).

Pracoviště KHS zajistí převod písemného hlášení do elektronické formy RTB do 5 pracovních dnů od obdržení.

#### 4.2.1 Vězeňská služba:

U osob ve vazbě a výkonu trestu s bydlištěm i bez bydliště v ČR Vězeňská služba „Hlášení o změně údajů u osob v RT“ vyplňuje jen v případě změny příjmení nebo rodného čísla.

### 4.3 Význam jednotlivých polí hlášení (pokyny pro vyplňování)

Vyplňuje se jak u osob evidovaných v dispenzárních skupinách PI, MI, PI-CH, MI-CH, tak i PII nebo MII.

Vyplňuje se ihned, jak je zjištěna změna dále vyjmenovaných údajů.

Formulář má 2 tematické části:

- identifikační:** IČ/PČZ, pořadové číslo a rok hlášení, rodné číslo a původní příjmení.

Tyto informace slouží pro automatizované vyhledávání odpovídajícího záznamu o pacientovi. Musí být shodné s identifikací na „Povinném hlášení“. Původní příjmení slouží k přesnější orientaci v případě nesrovnatelnosti.

• **změnovou:**

- a) změna příjmení – vyplňte čitelně u osob, u nichž došlo ke změně příjmení
- b) změna rodného čísla – vyplňte u osob, kterým opravujete datum narození, nebo doplňujete evidenční číslo (t.j. koncovku RČ)  
Evidenční číslo lze také doplnit do RT prostřednictvím „Kontrolního hlášení“.
- g) změna bydliště nebo dispenzarizujícího zařízení – datum odstěhování vyplní oddělení, z jehož péče nemocný odchází

Toto pracoviště odešle ihned hlášení (originál + kopii) spolu s dokumentací do zařízení, kam nemocný přechází.

Nové zařízení vyplňuje část, která se týká přistěhování nebo převzetí pacienta.

Toto zařízení přidělí nemocnému nové pořadové číslo v RT podle těchto zásad:

- nemocný dostane v novém dispenzarizujícím zařízení první volné pořadové číslo z roku, ve kterém bylo podáno „Povinné hlášení“
- rok hlášení tuberkulózy nebo mykobakterií zůstává nezměněn, např. patnáctý nemocný s nově zjištěnou tuberkulózou nebo mykobakterií hlášenou v roce 1998 měl pořadové číslo 015 98

Po předání v roce 1999 do jiného disp. zařízení, ve kterém bylo v roce 1998 ohlášeno celkem 76 nemocných, dostane tento přistěhovaný nemocný číslo 077 98. Zakódovaný rok se tedy nemění.

Vyplněné „Hlášení o změně“ odešle (bez kopie, kterou si ponechá) nové dispenzarizující zařízení postupem popsaným v oddíle 2.1.

## 5. Zprávy o zdravotním stavu osob přeřazených do skupin inaktivní tuberkulózy

ÚZIS ČR vyhotovuje 1x ročně vždy do konce března seznamy osob přeřazených do skupin inaktivní tuberkulózy (PII, MII).

Seznamy jsou uspořádány podle dispenzárních skupin a oddělení pneumologie a fúzeologie. Seznamy zašle ÚZIS ČR příslušným dispenzarizujícím oddělením a v kopii pro KHS.

Dispenzarizující pracoviště vyznačí kódem u jmen jednotlivých evidovaných osob údaje o jejich zdravotním stavu ke konci příslušného kalendářního roku a druhu kontrolního vyšetření v tomto roce. Seznamy zašle do konce dubna zpět pracovišti KHS.

KHS „seznamy“ zašlou do konce května centrálnímu pracovišti ÚZIS ČR.

### 5.1 Pokyny pro vyplňování

Vyplňují se 1× ročně jen v originále do jmenných seznamů pacientů vytištěných počítačem.

Předtištěno je jméno pacienta, jeho identifikace a rok hlášení.

Vyplňují se „Provedená vyšetření“ a „Zdravotní stav“.

#### 5.1.1 Provedená vyšetření:

Uveďte způsob vyšetření provedeného v příslušném kalendářním roce u osoby sledované ve skupině PII nebo MII. Jestliže jeden druh vyšetření byl opakován, označuje se jedním znakem v příslušném sloupci.

**Tabulka 4: Zkratky pro provedená vyšetření**

Použité zkratky ve zprávě:	Význam:
RTG	vyšetřen rentgenologicky
BK	vyšetřen bakteriologicky
HI	vyšetřen histologicky
KL	vyšetřen klinicky
NE	nevyšetřen
ÚDAJ NENÍ	údaj chybí

**Tabulka 5: Kódy pro označení zdravotního stavu**

kód:	Význam:
0	žije, disp. skupina nezměněna
1	žije, přeřazen do disp. skupiny PI -TBC
2	žije, přeřazen do disp. skupiny MI -TBC
3	žije, přeřazen do disp. skupiny PI – mykobakteriόza
4	žije, přeřazen do disp. skupiny MI – mykobakteriόza
5	žije, přeřazen do rizikové skupiny RI
6	žije, vyřazen z disp. péče (po 3 letech PII,MII)
7	zemřel na tuberkulózu nebo mykobakteriόzu
8	zemřel na pozdní následky tuberkulózy
9	zemřel na jiné onemocnění

Zdravotní stav nevyplňujete, jestliže o nemocném chybí informace a nelze proto vybrat některý kód.

Při předání nemocného do jiného dispenzarizujícího zařízení, při změně příjmení nebo rodného čísla je třeba i pro osoby zařazené do dispenzárních skupin PII nebo MII vyplnit „Hlášení o změně údajů u osob v RT“.

Kódy 1., 2., 3., 4., 7: vyplňte současně „Povinné hlášení“.

## 6. Postup při zařazování do RT osoby, která přicestovala ze zahraničí

„Povinné hlášení“ se vyplňuje a do kolonky „Druh hlášení“ se uvede kód 1. nově zjištěné nebo kód 3. recidiva, při zjištění onemocnění na území ČR v případech uvedených v oddíle 2.1.

U osob přicestovalých v průběhu léčby antituberkulotiky se hlášení do registru tuberkulózy nevyplňuje.

## 7. Kontakty

### 7.1 Registr TBC

Ministerstvo zdravotnictví  
Odbor ochrany veřejného zdraví  
Palackého náměstí 4  
128 01 Praha 2

### 7.2 Registr TBC – administrátor elektronického systému

Koordinační středisko pro rezortní zdravotnické informační systémy  
Budějovická 15/743  
140 00 Praha 4  
tel.: 261 092 462  
e-mail: [admin.tbc@ksrzis.cz](mailto:admin.tbc@ksrzis.cz)

### 7.3 Specializované infekční oddělení vězeňské služby

Vazební věznice a ústav pro výkon zabezpečovací detence Brno – Nemocnice  
P. O. Box 99  
625 99 Brno

## 8. Zkratky

TBC	tuberkulóza
RTB	registr tuberkulózy
KHS	Krajská hygienická stanice
AT	antituberkulotický (léčba)
VS	Vězeňská služba
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
DG	diagnóza
RTG	rentgenologický (rentgen)
SZO	Světová zdravotnická organizace
NJDTB	Národní jednotka dohledu nad tuberkulózou
CMÚ	Centrum mezistátních úhrad
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

## 9. Právní předpisy

1. Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
2. Vyhláška MZ č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče
3. Vyhláška MZ č. 473/2008 Sb., o systému epidemiologické bdělosti pro vybrané infekce, ve znění pozdějších předpisů.
4. Instrukce MZ ČSR o klasifikaci tuberkulózy a jiných mykobakterií a o poskytování dispenzární péče v oboru tuberkulózy a respiračních nemocí (Věstník MZ, částka 8-12/1986)
5. Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 2119/98/ES z 24.9. 1998 o zřízení sítě epidemiologického dozoru a kontroly přenosných nemocí ve Společenství.

## 10. Přílohy

1. Vzor formuláře povinného hlášení
2. Vzor formuláře kontrolního hlášení
3. Vzor formuláře změnového hlášení



**DŮVĚRNÉ****Způsob zjištění TBC**

- |                               |                  |
|-------------------------------|------------------|
| 1. vyšetření pro obtíže       | 4. náhodně       |
| 2. kontrola rizikových skupin | 5. kontakt s TBC |
| 3. pitva                      |                  |

Poznámka (ke způsobu zjištění TBC): .....

**Etiologické agens**

- |                      |                         |                        |                                                 |
|----------------------|-------------------------|------------------------|-------------------------------------------------|
| 01. M. TUBERCULOSIS  | 13. M. AFRICANUM        | 91. kultivace založena | 98. neroste v subkultuře                        |
| 02. M. BOVIS         | 16. M. GORDONAE         | 92. nevyšetřeno        | 99. identifikace neprovedena<br>nebo neukončena |
| 03. M. AVIUM         | 18. M. INTRACELLULARE   | 93. neznámo            |                                                 |
| 04. M. KANSASII      | 31. MAI                 | 94. negativní          |                                                 |
| 05. pozit. jen mikr. | 32. M. MARINUM          | 95. jiná mykobakteria  |                                                 |
| 08. M. XENOPI        | 51. jen průkaz D(R)NA   | 96. kontaminace        |                                                 |
| 09. M. FORTUITUM     | M. TUBERCULOSIS COMPLEX | 97. M. SPECIES         |                                                 |

**Přidružené nemoci** (zakroužkujte max. 3 možnosti)

- |                       |                        |                                |                    |
|-----------------------|------------------------|--------------------------------|--------------------|
| 01. žádné             | 04. duševní onemocnění | 07. pneumokonióza              | 10. HIV pozitivita |
| 02. vředová choroba   | 05. jaterní onemocnění | 08. st. p. transplantaci       | 11. AIDS           |
| 03. diabetes mellitus | 06. zhoubný novotvar   | 09. chron. on. plic a průdušek | 12. jiné           |
|                       |                        |                                | 13. neznámo        |

**Přidružené podmínky** (zakroužkujte odpovídající možnosti)

- |                    |                                 |                            |                   |
|--------------------|---------------------------------|----------------------------|-------------------|
| 01. žádné          | 10. výkon trestu / vazba        | 18. psychiatrická léčebna  | 26. Rom           |
| 03. alkoholik      | 12. homosexuál                  | 19. hospit. pro jiné onem. | 27. kontakt s TBC |
| 04. toxikoman      | 14a. kortikoidy systém.         | 20. LDN, hospic            | 29. jiné          |
| 05. bezdomovec     | 14b. léčba anti TNFa            | 21. domov seniorů          | 30. neznámo       |
| 06. osaměle žijící | 14c. jiná imunosupresivní léčba | 22. jiná sociální lůžka    |                   |
| 07. nezaměstnaný   | 15. dialýza                     | 23. učitel                 |                   |
| 08. azylant        | 16. těhotenství                 | 24. zdravotník             |                   |
| 09. kuřák          | 17. mateřství do 1 r. po por.   | 25. jiné profesní riziko   |                   |

Poznámka (k přidruženým nemocem a k přidruženým podmínkám): .....

**Datum zahájení AT léčby:** den   měsíc   rok    **Způsob zahájení léčby**

- |                        |                               |
|------------------------|-------------------------------|
| 1. nezahájena          | 3. zahájena při hospitalizaci |
| 2. zahájena ambulantně | 4. neznámo                    |

**Úmrtí**

1. ano – na TBC
2. ano – na jinou dg
3. ne

**Pitva**

1. ano
2. ne
3. neznámo

**Rezistence u zemřelých:** 1. ano, 2. ne, 3. nevyšetřeno, 4. neznámo (vyplňte číslo z uvedené nabídky)INH  RMP  PZA  EMB  STM  jiné **Datum úmrtí:** den   měsíc   rok     **DG úmrtí:** dle MKN – 10     . 

Příčina úmrtí: .....

Poznámka klinika nebo patologa: .....

Poznámka (k povinnému hlášení): .....

**Datum hlášení:** den   měsíc   rok    Jméno a podpis lékaře vyplňujícího hlášení  
Razítko zdravotnického zařízeníJméno a podpis lékaře dispenzarizujícího  
Razítko zdravotnického zařízení





**DŮVĚRNÉ****Nežádoucí účinky AT léčby** (označte křížkem okénko pod odpovídajícími čísly nabídky)

0 – žádné    1 – jaterní    2 – GIT    3 – alerg.    4 – oční    5 – neurolog.    6 – hematol.    7 – nefrol.    8 – jiné    9 – neznámo

                                  

**Léčebné výsledky** (výsledek vyšetření označte číslem z níže uvedené nabídky)**Bakteriologicky** (uveďte vždy mikroskop, i kultivační vyšetření)

<b>materiál – M</b>	<b>druh vyšetření – D</b>	<b>výsledek – V</b>	<b>RTG</b>	<b>Klinicky</b>
01. sputum	1. mikroskop.	1. pozitivní	1. zlepšen	1. zlepšen
02. laryng. výtěr	2. kultivačně	2. negativní	2. nezměněn	2. nezměněn
03. bronch. sekret	3. BACTEC-MB/BACT...	3. nevyšetřeno	3. zhoršen	3. zhoršen
04. moč		4. založeno	4. neznámo	4. neznámo
05. hnis		5. kontaminace	5. neproveden	5. zemřel
06. pleurál. tekutina		6. neznámo		
07. likvor				
08. gynekol. materiál				
09. perif. uzlina				
10. jiný materiál				

**na konci 2. měsíce AT léčby** (vzorky bakteriologicky)

1. vzorek: sputum	2. vzorek	3. vzorek	RTG	klinicky
M D V D V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	M D V D V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	M D V D V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**na konci 5.–6. měsíce AT léčby** (vzorky bakteriologicky)

1. vzorek: sputum	2. vzorek	3. vzorek	RTG	klinicky
M D V D V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	M D V D V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	M D V D V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**po ukončení AT léčby** (vzorky bakteriologicky)

1. vzorek: sputum	2. vzorek	3. vzorek	RTG	klinicky
M D V D V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	M D V D V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	M D V D V <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Poznámka (k léčebným výsledkům): .....

**Datum poslední pozitivity – mikroskopicky:** den  měsíc  rok – **kultivačně:** den  měsíc  rok 

Poznámka (k poslední pozitivitě): .....

**Rezistence** (vyplňte číslo z uvedené nabídky)

1. ano
2. ne
3. nevyšetřeno
4. neznámo

**primární:** INH  RMP  PZA  EMB  STM  jiné **získaná (sekundární) před současnou léčbou:**INH  RMP  PZA  EMB  STM  jiné **získaná (sekundární) během léčby pro hlášené onemocnění** (od data zahájení AT léčby na povinném hlášení):INH  RMP  PZA  EMB  STM  jiné

**DŮVĚRNÉ**

**Způsob podávání AT v průběhu ambulantní léčby**

1. samostatně
2. kontrolovaně
3. kombinace 1 a 2

**Důvody ukončení léčby**

1. řádně ukončena
2. ukončena předčasně pro komplikace
3. ukončena předčasně pro nespolupráci
4. ukončena předčasně z jiného důvodu
5. ukončena po prodloužení
6. jiný důvod

Poznámka (k léčbě AT): .....

**Hodnocení AT léčby (vyplňte dle nabídky)**

první léčba ve sledovaném období       další léčba ve sledovaném období

1. vyléčen
2. léčení ukončeno
3. zemřel při léčbě
4. selhání léčby
5. přerušeni léčby
6. přestěhován
7. léčba pokračuje
8. léčba ukončena v předchozím období
9. chybí údaje

Poznámka (k hodnocení AT léčby): .....

**Úmrtí**

1. ano – na TBC
2. ano – na jinou dg
3. ne

**Pitva**

1. ano
2. ne
3. neznámo

**Datum úmrtí:** den   měsíc   rok          **DG úmrtí:** dle MKN – 10     .

Příčina úmrtí: .....

Poznámka klinika nebo patologa: .....

Poznámka (ke kontrolnímu hlášení): .....

**Datum hlášení:** den   měsíc   rok

.....  
 Jméno a podpis lékaře dispenzarizujícího  
 Razítko zdravotnického zařízení

UPOZORNĚNÍ:  **VYPLŇUJTE p o u z e první list, jedná se o SAMOPROPISOVACÍ TISKOPIS!**

DŮVĚRNÉ

## Hlášení o změně údajů u osob v RT

<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> IČ / PČZ původního z. z.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Poř. č. Rok	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Rodné číslo
<b>Původní příjmení:</b> .....		
<b>Změna příjmení:</b> ..... <b>Změna rodného čísla</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> rok měs. den evid. č. (vyplňte <b>jen v případě</b> získání OP nebo nebylo-li dříve známo)		
<b>Datum hlášení:</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> den měs. rok ..... Razítko dispenzarizujícího zdrav. zařízení, podpis a jméno lékaře		
<b>VYPLŇTE PŘI Odstěhování a předání dokumentace do jiného zařízení</b>		
<b>Datum odstěhování:</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> den měs. rok		
<b>Místo kam byla dokumentace předána:</b> ..... <b>Datum hlášení:</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> den měs. rok ..... Razítko původního zdrav. zařízení, podpis a jméno lékaře		
<b>VYPLŇTE PŘI PŘISTĚHOVÁNÍ – PŘI OBDRŽENÍ DOKUMENTACE VYPLNÍ NOVÉ ZAŘÍZENÍ</b>		
<b>Datum přistěhování nebo převzetí dokumentace:</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> den měs. rok		
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> IČ / PČZ	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Poř. č. Rok	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Číslo obce bydliště
<b>Nová adresa pacienta:</b> ..... <b>Kraj:</b> ..... <b>Okres:</b> ..... <b>Datum hlášení:</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> den měs. rok ..... Razítko nového zdrav. zařízení, podpis a jméno lékaře		

## ODSOUHLASENÉ MINISTERSTVEM ZDRAVOTNICTVÍ V OBDOBÍ ČERVENEC – ZÁŘÍ 2014

Zn: FAR - 1. 10. 2014

Ref: RNDr. Dan Nekvasil, tel: 224 972 362

Ministerstvo zdravotnictví, ve smyslu ustanovení § 2 odst. 3 vyhl.č. 228/2008 Sb., o registraci léčivých přípravků, ve znění pozdějších předpisů, zveřejňuje odsouhlasené specifické léčebné programy humánních léčivých přípravků.

### ČERVENEC 2014 (P – přípravek, V – výrobce, D – distributor, PŘ – předkladatel programu, C – cíl programu a doba platnosti souhlasu)

P: OLAPARIB 50mg cps. (*olaparibum*) 120 × 50 mg 1200 balení

V: Patheon Pharmaceuticals Inc., 2110 East Galbraith Road, Cincinnati, OH 45237

D: Idis Ltd., Idis House, Churchfield Road, Weybridge KT13 8DB, Velká Británie

PŘ: AstraZeneca UK, Alderly Park, Macclesfield, SK 10 4TF, Velká Británie (kontaktní osoba: Kunal Chauhan on behalf of Eisai Limited., Idis Ltd., Idis House, Churchfield Road, Weybridge KT13 8DB, Velká Británie) C: léčba žen s platino-senzitivním relabujícím, na BRCA1 a BRCA2 mutaci pozitivním nádorem vaječníků jako druhá linie chemoterapie, a to jak v monoterapii, tak i v kombinaci.

Pracoviště: Komplexní onkologická centra –

Město	Název	Specializace	Adresa
Brno	Komplexní onkologické centrum Masarykova onkologického ústavu v Brně ve spolupráci s Fakultní nemocnicí Brno a Fakultní nemocnicí U Svaté Anny	onkologie	Brno, Žlutý kopec 7
	Odd. gynekologie MOÚ	gynekologie	Brno, Žlutý kopec 7
	Gynekologicko-porodnická klinika	gynekologie	Brno, Obilní trh 11
České Budějovice	Komplexní onkologické centrum Nemocnice České Budějovice, a.s.	onkologie	České Budějovice, B. Němcové 585/54
	Gynekologicko-porodnické oddělení	gynekologie	České Budějovice, B. Němcové 585/54
Hradec Králové	Komplexní onkologické centrum Fakultní nemocnice Hradec Králové ve spolupráci s Radiologickým centrem společnosti Multiscan, s.r.o.	onkologie	Hradec Králové, Sokolská 581
	Gynekologicko-porodnická klinika	gynekologie	Hradec Králové, Sokolská 581
Jihlava	Komplexní onkologické centrum Nemocnice Jihlava, p.o.	onkologie	Jihlava, Vrchlického 59
	Gynekologicko-porodnické oddělení	gynekologie	Jihlava, Vrchlického 59
Liberec	Komplexní onkologické centrum Krajské nemocnice Liberec, a.s.	onkologie	Liberec, Husova 10
Nový Jičín	Komplexní onkologické centrum Nový Jičín, Radioterapie, a.s.	onkologie	Nový Jičín, Máchova 30
	Gynekologicko-porodnické oddělení	gynekologie	Nový Jičín, K Nemocnici 76
Olomouc	Komplexní onkologické centrum Fakultní nemocnice Olomouc	onkologie	Olomouc, Ivana Petroviče Pavlova 6
	Porodnicko-gynekologická klinika	gynekologie	Olomouc, Ivana Petroviče Pavlova 6
Ostrava	Komplexní onkologické centrum Fakultní nemocnice s poliklinikou Ostrava	onkologie	Ostrava, 17. listopadu 1790
	Porodnicko-gynekologická klinika	gynekologie	Ostrava, 17. listopadu 1790

Město	Název	Specializace	Adresa
Plzeň	Komplexní onkologické centrum Fakultní nemocnice Plzeň	onkologie	Plzeň, alej Svobody 80
	Gynekologicko-porodnická klinika	gynekologie	Plzeň, alej Svobody 80
Praha	Komplexní onkologické centrum Fakultní nemocnice Na Bulovce ve spolupráci se Všeobecnou fakultní nemocnicí a Fakultní Thomayerovou nemocnicí s poliklinikou	onkologie	Praha, Vídeňská 800
	Gynekologicko-porodnická klinika 1. LF UK a VFN	gynekologie	Praha, Apolinářská 18
	Gynekologicko-porodnická klinika	gynekologie	Praha, Budínova 2
Praha	Komplexní onkologické centrum Fakultní nemocnice v Motole	onkologie	Praha, V Úvalu 84
	Gynekologicko-porodnická klinika 2. LF UK a FN Motol	gynekologie	Praha, V Úvalu 84
Ústí nad Labem	Komplexní onkologické centrum Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem, o.z.	onkologie	Ústí nad Labem, V Podhájí 21
	Gynekologicko-porodnická klinika	gynekologie	Ústí nad Labem, Pasteurova 9
Zlín	Komplexní onkologické centrum Krajské nemocnice T. Bati, a.s. Zlín	onkologie	Zlín, Havlíčkovo nábřeží 600
	Gynekologicko-porodnické oddělení	gynekologie	Zlín, Havlíčkovo nábřeží 600

souhlas platí do 31. července 2017;

#### SRPEN 2014

- P: dabrafenib 50 mg tobolky 128 × 50 mg (příp. dabrafenib 50mg tobolky 28 × 50 mg) v počtu do 5760 tobolek  
dabrafenib 75 mg tobolky 128 × 75 mg (příp. dabrafenib 75 mg tobolky 28 × 75 mg) v počtu do 115 200 tobolek  
trametinib 0,5 mg tablety 32 × 0,5 mg v počtu do 1400 tablet  
trametinib 2 mg tablety 32 × 2 mg v počtu do 28800 tablet
- V: GlaxoSmithKline, New Frontiers Science Park, Harlow, Velká Británie  
D: Idis Ltd, Churchfield road, Weybridge, KT13 8D8, Velká Británie  
PŘ: GlaxoSmithKline, s.r.o., Hvězdova 1734/2c, 140 00 Praha 4
- C: kombinovaná léčba léčivými přípravky obsahujícími léčivé látky dabrafenib a trametinib, příp. monoterapie těmito přípravky, neresektovatelného nebo metastatického melanomu, s prokázanou mutací BRAF, kteří nebyli předlčení BRAF inhibitorem.
- Pracoviště:  
Komplexní onkologická centra (KOC):  
KOC FN Hradec Králové, Sokolská 581, Hradec Králové ve spolupráci s Radiologickým centrem společnosti Multiscan, s.r.o.,  
KOC FN Na Bulovce, Ústav radiační onkologie, Budínova 67/2 ve spolupráci s Onkologickou klinikou VFN, U Nemocnice 2, Praha 2 a Onkologickým oddělením Thomayerovy nemocnice s poliklinikou, Vídeňská 800, Praha 4,  
KOC FN Olomouc, I. P. Pavlova 6, Olomouc,  
KOC FN Plzeň, Doudlevecká 69, Plzeň,  
KOC FN s poliklinikou Ostrava, 17. listopadu 1790, Ostrava,  
KOC FN Motol, V Úvalu 84, Praha 5,  
KOC Krajské nemocnice Liberec, a.s., Husova 10, Liberec,  
KOC Krajské nemocnice T. Bati, a.s., Havlíčkovo nábřeží 600, Zlín,  
KOC MOÚ, Žlutý kopec 7, Brno ve spolupráci s FN Brno, Jihlavská 20, Brno a FN u sv. Anny, Pekařská 53, Brno,  
KOC Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem, o.z, V Podhájí 21, Ústí nad Labem,  
KOC Nemocnice České Budějovice, a.s., Boženy Němcové 585, České Budějovice,  
KOC Nemocnice Jihlava, p.o., Vrchlického 59, Jihlava,

KOC Nový Jičín, Onkologické centrum J. G. Mendela, Radioterapie, a.s., Máchova 30, Nový Jičín,

Dermatovenerologická centra:

Dermatovenerologická klinika VFN, U Nemocnice 2, Praha 2,

Dermatovenerologická klinika FNKV, Šrobárova 50, Praha 10,

Kožní oddělení, FN Ostrava, 17. listopadu 1790, Ostrava,

souhlas platí do 31. srpna 2015;

P: FLUDROCORTISON SQUIBB tbl. (fludrocortisoni acetat) 100 × 0,1 mg 10 000 balení

V: Aspen Pharma Australia Pty, Ltd., 556 Princes Highway, Noble Park Victoria 3174, Australie  
alternativně: Haupt Pharma Amareg GmbH, Regensburg, Německo

D: Bristol-Myers Squibb s.r.o., ČR

PŘ: Česká endokrinologická společnost ČLS JEP, předseda prof. MUDr. Michal Kršek, CSc.,  
III. interní klinika VFN a I. LFUK, U Nemocnice 1, 128 08 Praha 2

C: léčba pacientů s adrenokortikální insuficiencí (především primární – Addisonovy choroby), pacientů po operaci nadledvin, pacientů s adrenogenitálním syndromem s vysokými solnými ztrátami a pacientů s ortostatickou hypotenzí.

Pracoviště: poskytovatelé zdravotních služeb formou ambulantní a lůžkové péče (pracoviště INT, END, včetně pediatrických END pracovišť),

souhlas platí do 31. srpna 2016;

## ZÁŘÍ 2014

P: DACLATASVIR 30 mg potahované tablety (daclatasvir) 33 × 30 mg 600 balení

DACLATASVIR 60 mg potahované tablety (daclatasvir) 33 × 60 mg 300 balení

V: Bristol-Myers Squibb Company One Squibb Drive New Brunswick, New Jersey 08903-0191 USA (Manufacture, testing, packaging, and release), Bristol-Myers Squibb International Corporation Chaussée de la Hulpe 185 - 1170 Bruxelles, Belgium (Release), Bristol-Myers Squibb Pharmaceuticals Ltd., Reeds Lane, Moreton, Wirral CH46 1QW, England, (Release)

D: Bristol-Myers Squibb s.r.o., ČR

PŘ: Bristol-Myers Squibb spol. s r.o., Olivova 4/2096, 110 00 Praha 1

C: léčba pacientů (muži a ženy starší 18 let) infikovaných GT1 HCV po předchozím selhání léčby telaprevirem nebo boceprevirem (nebo u pacientů kontraindikovaných pro současnou terapii), s vysokým rizikem dekompenzace nebo úmrtí v následujících 12 měsících.

Pracoviště:

IKEM, Klinika hepatogastroenterologie, Vídeňská 1958/9, 140 21 Praha 4

ÚVN, I. interní klinika, U Vojenské nemocnice 1200, 169 02 Praha 6

FN Plzeň, I. interní klinika, Edvarda Beneše 1128/13, 305 99 Plzeň-Bory

FN Brno, Centrum kardiiovaskulární a transplantační chirurgie (CKTCH), Jihlavská 20, 625 00 Brno

FN Brno, Klinika infekčních chorob LF MU a FN Brno., Jihlavská 20, 625 00 Brno

souhlas platí do 30. září 2015;

P: CAMPATH, injections for intravenous use, 30 mg/ml (alemtuzumab) inf.cnc.sol. 3 × 1 ml 30 (90 amp.)

V: Genzyme Limited, Velká Británie

D: sanofi-aventis, s.r.o., ČR

PŘ: prof. MUDr. Ondřej Viklický, CSc., Institut klinické a experimentální medicíny, Vídeňská 1958/9, 140 21 Praha 4 - Krč

C: léčba pacientů, kteří jsou refrakterní či rezistentní na léčbu rejekce standardními přípravky registrovanými v České republice nebo u kterých není možné podat standardní profylaxi rejekce (především nemocní po transplantaci ledviny, ve výjimečných případech po ostatních orgánových transplantacích).

Pracoviště: Transplantační centrum, Klinika nefrologie, IKEM, Praha 4,

souhlas platí do 30. září 2016.

## N Á V R H VĚSTNÍK MZ ČR ZPRÁVY A SDĚLENÍ

Stanoviska Komise pro posuzování rozmístění přístrojových zdravotnických prostředků (dále jen „Komise“)

Ministerstvo zdravotnictví zveřejňuje doporučující stanoviska k žádostem poskytovatelů o schválení nákupu přístrojových zdravotnických prostředků, které byly projednány Komisí dne 28.8.2014.

### Nemocnice Na Homolce

**Doporučeno** umístění a provoz **Robotického systému da Vinci Xi.**

### Nemocnice Na Homolce

**Doporučeno** umístění a provoz **Digitálního skiografického přístroje.**

Tato doporučení Komise nezakládají povinnost ministerstva k poskytnutí dotace ze státního rozpočtu na pořízení přístroje.

---

Vydává: Ministerstvo zdravotnictví ČR – Redakce: Palackého nám. 4, 120 00 Praha 2-Nové Město, telefon: 224 972 672. – Administrace: písemné objednávky předplatného, změny adres a počtu odebíraných výtisků – SEVT, a. s., Pekařova 4, 181 06 Praha 8-Bohnice, telefon: 283 090 354, fax: 233 553 422, www.sevt.cz, e-mail: predplatne@sevt.cz. Objednávky v Slovenskej republike prijíma a distribuuje Magnet Press Slovakia, s. r. o., P. O. BOX 169, 830 00 Bratislava, tel./fax: 004212 44 45 45 59, 004212 44 45 46 28 – Předpokládané roční předplatné se stanovuje za dodávku kompletního ročníku a je od předplatitelů vybíráno formou záloh. – Vychází podle potřeby – Tiskne: SPRINT SERVIS, Lovosická, Praha 9.

**Distribuce:** předplatné, jednotlivé částky na objednávku i za hotově – SEVT, a. s., Pekařova 4, 181 06 Praha 8-Bohnice, telefon: 283 090 354, fax: 233 553 422; drobný prodej v prodejnách SEVT, a. s. – Praha 4, Jihlavská 405, tel./fax: 261 264 325 – Brno, Česká 14, tel./fax: 542 233 962 – České Budějovice, Česká 3, tel./fax: 387 319 045 a ve vybraných knihkupectvích. **Distribuční podmínky předplatného:** jednotlivé částky jsou expedovány předplatitelům neprodleně po dodání z tiskárny. Objednávky nového předplatného jsou vyřizovány do 15 dnů a pravidelné dodávky jsou zahajovány od nejbližší částky po ověření úhrady předplatného nebo jeho zálohy. Částky vyšlé v době od zaevídování předplatného do jeho úhrady jsou posílány jednorázově. Změny adres a počtu odebíraných výtisků jsou prováděny do 15 dnů. Lhůta pro uplatnění reklamací je stanovena na 15 dnů od data rozeslání, po této lhůtě jsou reklamace vyřizovány jako běžné objednávky za úhradu. V písemném styku vždy uvádějte IČ (právnícká osoba), rodné číslo bez lomítka (fyzická osoba) a kmenové číslo předplatitele. **Podávání novinových zásilek** povoleno ŘPP Praha č.j. 1172/93 ze dne 9. dubna 1993. Podávání novinových zásilek v Slovenskej republike povolené RPP Bratislava, pošta 12, č. j. 445/94 zo dňa 27. 12. 1994.



76014006