

# VESTNÍK



**MINISTERSTVA ZDRAVOTNÍCTVA  
SLOVENSKEJ REPUBLIKY**

---

Čiastka 8-9

Dňa 13. augusta 2015

Ročník 63

---

## **OBSAH:**

### **Normatívna časť:**

8. Odborné usmernenie MZ SR o postupe zdravotníckych pracovníkov pri ohrození seniorov násilím
9. Dodatok č. 2 k Štatútu Komisie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky na vyhodnocovanie žiadosti o poskytnutie dotácie
10. Rozhodnutie o zmene zriaďovacej listiny Fakultnej nemocnice s poliklinikou Žilina

**8.****Odborné usmernenie MZ SR o postupe zdravotníckych pracovníkov  
pri ohrození seniorov násilím**

Číslo: Z30773-2015-OZS

Dňa : 1. 7. 2015

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

**Čl. I**

Toto odborné usmernenie upravuje postup zdravotníckych pracovníkov pri podozrení na ohrozenie seniorov násilím a postup hlásenia ukazovateľov násilia Národnému centru zdravotníckych informácií.

**Čl. II**

- (1) Násilie na senioroch je úmyselné ľudské konanie zamerané na spôsobenie telesnej a duševnej ujmy.
- (2) Násilie na senioroch môže byť jednorazové a dlhodobé, nemusí však byť sústavné. Dlhodobosť býva podmienená spolužitím s násilníkom, významnou príbuzenskou alebo inou osobnou väzbou k nemu, ktorá je spojená s ambivalentným citovým vzťahom, nemožnosťou postihnúť dovolať sa pomoci, neúčinnosťou ochranných alebo kontrolných spoločenských opatrení.

**Čl. III**

Na účely tohto odborného usmernenia:

- (1) Telesné násilie je najviditeľnejšou formou násilia so zámerným spôsobovaním bolesti, zranení a neuspokojovaní telesných potrieb zahŕňajúce bitie, škrtenie, zrazenie k zemi, kopanie, rafinované telesné ubližovanie, chlad, umývanie studenou vodou, odmietnutie podania jedla, liekov či ošetrovania pri bolesti; pasívnym násilím rozumieme neposkytnutie pomoci, úmyselné nezabránenie hroziaceho poranenia (chôdza po zľadovatenom povrchu); telesné násilie vedie k početným a opakovaným poraneniam, kachexii, úzkosti a depresii u seniora.
- (2) Psychické násilie je jednou z najčastejších a ťažko dokázateľných foriem násilia zahŕňajúce verbálnu agresiu (urážky, ponižovanie, vyhrážanie, zastráňovanie), znižovanie sebaúcty a sebavedomia, zdôrazňovanie involučných a chorobných zmien staroby, nepotrebnosti seniorov, vyhrážanie sa presťahovaním a umiestnením v ústavnom zariadení; k citovému násiliu patrí úmyselné likvidovanie a poškodzovanie predmetov s mimoriadne citovým významom pre seniora, obmedzovanie v sociálnych kontaktoch, zákaz vychádzania z miestnosti, obmedzovanie práva rozhodovať o sebe a pod..

- (3) Sexuálne násilie je u seniorov menej časté a môže mať podobu jednorazovej agresie; častejšou formou sexuálneho násillia je obťažovanie a zneužívanie navzájom medzi seniormi v ústavnej starostlivosti.
- (4) Finančné a materiálne násilie na senioroch je vynucovanie peňazí či zmena závetu, nevýhodné prevody majetku, obmedzovanie vlastníckych a užívateľských práv.
- (5) Systémové násilie /druhotné násilie/ je charakterizované ako nadmerný spoločenský tlak pri snahe rodiny umiestniť seniora do sociálneho zariadenia alebo neustále požiadavky na dokazovanie zdravotného stavu, majetku a životnej situácie pri žiadosti seniora o poskytnutie sociálnych služieb alebo zdravotných služieb pričom k najzávažnejším súčasným prejavom systémového násillia je zaraďované prerušenie sociálnych kontaktov s rodinou a známymi (veľká vzdialenosť ústavného zariadenia, v ktorom je senior umiestnený, od pôvodného bydliska).
- (6) Zanedbávanie starostlivosti, ako nepriame násilie, je charakterizované ako odmietnutie alebo pozabudnutie splnenia záväzku či povinnosti voči seniorovi.
- (7) Nevhodné správanie je súhrnné označenie všetkých prípadov násillia, zanedbávania a zneužívania; ide o označenie nevhodných postojov a správania, ktoré majú negatívny dopad na seniorov, pričom nenapĺňajú podstatu násillia, zanedbávania a zneužívania.
- (8) Násilím je aj nezabránenie násilliu.

#### Čl. IV

- (1) Každý ošetrujúci zdravotnícky pracovník:
  - a) pri komunikácii so seniorom vytvára atmosféru dôvery, intimity, bezpečia, má mať empatický postoj, orientáciu na problémy seniora so zachovaním dôstojnosti seniora,
  - b) zaraďuje do postupu vyšetrenia štandardné skriningové otázky za účelom zisťovania násillia,
  - c) v prípade podozrenia na násilie identifikuje predpokladané násilie, posúdi v rámci svojej odbornosti fyzický, psychický a sociálny stav seniora so zameraním na príznaky násillia podľa prílohy č. 1; v prípade podozrenia na násilie postúpi seniora na ďalšie vyšetrenie,
  - d) odoberá anamnézu seniora pri posudzovaní zdravotného stavu podľa prílohy č. 2,
  - e) dôsledne zaznamenáva zistenia do zdravotnej dokumentácie seniora (druh, charakter, poranenia alebo iné poruchy, dátum, čas, udaný dôvod, prípadne totožnosť násillníka, ak ju senior odhalil),
  - f) v prípade potreby poskytne seniorovi kontakt na najbližší odbor sociálnych vecí a rodiny,
  - g) v prípade akéhokoľvek podozrenia na násilie na seniorovi oznámi túto skutočnosť bezodkladne príslušnému orgánu Policajného zboru.
- (2) Prípady podozrenia na ohrozenie násilím zaznamenáva príslušný zdravotnícky pracovník do ročného výkazu Národného centra zdravotníckych informácií „Vyšetrené osoby s podozrením na ohrozenie násilím“.

#### Čl. V

Vzory formulárov „Ročný výkaz o činnosti ambulancie“ a „Ročný výkaz o činnosti psychiatrickej ambulancie“, v ktorých sa sledujú ukazovatele týkajúce sa podozrenia na ohrozenie násilím u seniorov sú uvedené v prílohe č. 3.

**Čl. VI.**

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

**Viliam Čislák, v.r.**  
**minister**

## Príloha č. 1

Indikátory nevhodného zaobchádzania so starým človekom podľa WHO , (Krug, World report on violence and health. Geneva:WHO, 2002, In: Kalvach, 2004, s 357)

<b>INDIKÁTORY NÁSILIA U SENIOROV</b>				
<b>Telesné násilie</b>	<b>Emocionálne a psychické násilie</b>	<b>Sexuálne zneužívanie</b>	<b>Finančné zneužívanie</b>	<b>Indikátory u opatrovateľa</b>
Nejasné pády a úrazy	Strach, zmätenosť, rezignácia	Agresia, uzavretosť, seba poškodzovanie	Výdavky v rozpore s názorom staršieho človeka	Kritika inkontinencie
Sťažnosť na násilie	Poruchy spánku, zmena príjmu potravy	Sťažnosť na sexuálne obťažovanie	Atypický výdaj peňazí pre daného človeka	Neprimerane nezúčastnený alebo príliš angažovaný
Podliatiny, popáleniny	Pasivita, depresia	Bolesť brucha, nejasné krvácanie z pošvy a konečníka	Zmeny v záвете v prospech nových opatrovateľov	Postoj ako k dieťaťu, nehumánne zaobchádzanie
Obmedzovanie, stopy po popruhoch	Úzkosť, beznádej, bezmocnosť	Opakujúce sa zápaly, podliatiny genitálu a prs	Miznúci majetok	Agresívne správanie
Opakované chybné podávanie liekov	Neochota hovoriť otvorene	Krvavá spodná bielizeň	Straty šperkov a osobných vecí z bytu	Nepripúšťa rozhovor so starším človekom bez svojej prítomnosti
Malnutrícia, dehydratácia bez zjavnej príčiny	Vyhýbanie sa telesnému a zrakovému kontaktu s opatrovateľom		Podozrivé aktivity s kreditnou kartou	Reaguje agresívne a hostilne
Dekubity, zanedbaná hygiena	Izolácia		Starostlivosť nezodpovedá príjmu a majetku	Príliš veľa času venuje starostlivosti o staršieho človeka

## Príloha č. 2

1. Každému seniorovi by mala byť položená aspoň jedna rutinná otázka týkajúca sa násilia. Je dôležité, aby úvodné otázky boli položené citlivo, primerane a zrozumiteľne s cieľom prelomiť bariéry na začiatku rozhovoru a dosiahnuť záujmom zdravotníckeho pracovníka pomoc. Uvedené sa aplikuje aj na seniorov vystavených formám násilia, u ktorých nie sú viditeľné znaky násilia. Podrobná osobná, rodinná, zdravotná a sociálna anamnéza, rozbor dokumentácie so zameraním na frekvenciu zranení, ošetrovacie a rehospitalizačné v poslednom období sa vykonáva pri nejasných poraneniach, psychických zmenách, alebo bojzlivej komunikácie, fyzikálne vyšetrenie s prihliadnutím na indikátory násilia podľa prílohy č. 1.

2. Pri hodnotení situácie je potrebné myslieť na:

- a) chorobnú podozrievavosť u seniorov a paranoidné poruchy pri demencii, účelové skreslenie anamnestických údajov od pacienta alebo rodiny,
- b) popieranie domáceho násilia z rôznych dôvodov, hanblivosť za svoju ponížujúcu situáciu, za správanie blízkej osoby, obava, strach z pomsty, agresie udaného vinníka, strach z následnej samoty, malá dôvera prijateľného riešenia, závislosť na páchatelovi (finančná, opatrovateľská), citový vzťah medzi páchatelom a obeťou, vzťah rodič a dieťa (ochrana „imidžu dobrého partnera alebo rodinného príslušníka“) pocit vlastnej chyby pri výchove detí, poníženie alebo narušenie vzťahu s lekárom.

3. Nepriame otázky sú vhodné ak je podozrenie, že k násiliu dochádza, ale senior nemá viditeľné poranenia, prípadne ak vidíme seniora prvýkrát alebo ak je senior zjavne zavraždený.

Návrh nepriamych otázok:

- Je u vás doma všetko v poriadku?
- Bývate doma alebo v zariadení pre seniorov?
- Vychádzate so svojím partnerom/spolubývajúcim dobre?
- Správa sa k vám rodinný príslušník/opatrovateľ dobre?
- Pomáha vám niekto v domácnosti?
- Ako vám partner pomáha?
- Ste často sám/a ?
- Bojíte sa niekoho vo vašej blízkosti?
- Ako došlo k poraneniu?

4. Priame otázky sú vhodné po priznaní násilia, vyžadujú súkromie, dôvernosť, prejavenie empatie. Rozhovor začíname vysvetlením dôvodu otázok (napr. pomoc zabránenie ďalšieho násilia).

Návrh priamych otázok:

- Mohli by ste mi povedať, ako sa vám to stalo?
- Vaše zranenia vyzerajú, akoby vám niekto ublížil, udrel. Je to možné? Kto vám ublížil?
- Máte niekedy strach zo svojho rodinného príslušníka/opatrovateľa, alebo niekoho iného?
- Udrel, kopol, zbil vás niekedy rodinný príslušník/opatrovateľ?
- Prestáva sa niekedy rodinný príslušník/opatrovateľ ovládať? Ak áno, čo sa stane/čo sa potom deje? Je on zodpovedný za vaše psychické problémy alebo modriny (iné zranenia...)?
- Zničil alebo náročky pokazil predmety/veci, ktoré máte rád/a, na ktorých vám záleží?
- Pije váš partner alkohol? Ak áno, ako sa potom správa?

- Váš rodinný príslušník/opatrovateľ vyzerá, akoby mu na vás veľmi záležalo (akoby sa a o vás veľmi bál, takto sa môžu správať ľudia aj vtedy, keď sa cítia vinní), správa sa v domácom prostredí rovnako?
- Kde sa nachádza osoba, ktorej sa bojíte?

5. Ak senior odmieta odpovedať, je potrebné:

- Nenútiť ho, nenaliehať; pokúsiť sa vysvetliť, prečo sa na násilie pýtame.
- Ubezpečiť ho, že sa môže kedykoľvek vrátiť, v prípade potreby rozprávať, alebo v prípade potreby vyhľadať pomoc.
- Ak je to pacient, ktorý pravidelne navštevuje zdravotnícke zariadenie, pokúsiť sa vrátiť k téme, neuspokojiť sa s tým, že sme sa už raz opýtali a to je všetko čo sme mohli/mali urobiť.
- Pochybnosti zdokumentovať, vrátane dostupných dôkazov.
- Odkázať seniora na príslušného sociálneho pracovníka alebo sociálny odbor, kde môže vyhľadať pomoc, poskytnúť adresu, telefónne číslo.

## Štatistické zisťovania

Štatistické zisťovanie	Názov ukazovateľa
A (MZ SR) 1-01, modul 3230 Ročný výkaz o činnosti ambulancie	vyšetrené osoby podľa veku a pohlavia s podozrením na ohrozenie násilím – veková kategória 65 a viac rokov
A (MZ SR) 4-01 modul 3230 Ročný výkaz o činnosti psychiatrickej ambulancie	vyšetrené osoby podľa veku a pohlavia s podozrením na ohrozenie násilím
	akútna reakcia na stres u osôb s podozrením na ohrozenie násilím
	post traumatická stresová porucha u osôb s podozrením na ohrozenie násilím
	adaptačné poruchy v dôsledku násillia u osôb s podozrením na ohrozenie násilím
	depresia s/bez seba poškodzujúcou tendenciou u osôb s podozrením na ohrozenie násilím

## A (MZ SR) 1-01 modul 3230

3230. modul	Vyšetrené osoby s podozrením na ohrozenie násilím <sup>1)</sup>	I.r.	Počet osôb s		
			fyzickými indikátormi	psychickými indikátormi	fyzickými aj psychickými indikátormi
Veková skupina	Pohlavie	a	1	2	3
19 - 64	muži	01			
	ženy	02			
65+	muži	03			
	ženy	04			

<sup>1)</sup> vykazujú len ambulancie s odbornosťou: všeobecné lekárstvo, geriatra; LSPP všeobecná ambulantná starostlivosť pre dospelých, LSPP pre dospelých - výjazdová podľa Odborných usmernení MZ SR



## A (MZ SR) 4-01 modul 3230

3230. modul		Vyšetrené osoby s podozrením na ohrozenie násilím*		I.r.	Veková skupina			
					19 - 64		65+	
					muži	ženy	muži	ženy
Ukazovateľ	Počet osôb s	a	1	2	3	4		
Všetky prípady	fyzickými indikátormi	01						
	psychickými indikátormi	02						
	fyzickými aj psychickými indikátormi	03						
Akútna reakcia na stres (F43.0)	fyzickými indikátormi	04						
	psychickými indikátormi	05						
	fyzickými aj psychickými indikátormi	06						
Posttraumatická stresová porucha (F43.1)	fyzickými indikátormi	07						
	psychickými indikátormi	08						
	fyzickými aj psychickými indikátormi	09						
Adaptačné poruchy (F43.2)	fyzickými indikátormi	10						
	psychickými indikátormi	11						
	fyzickými aj psychickými indikátormi	12						
Depresia s/bez suicidálnymi tendenciami (F32.0 - F33.9)	fyzickými indikátormi	13						
	psychickými indikátormi	14						
	fyzickými aj psychickými indikátormi	15						

\* podľa Odborných usmernení MZ SR

**9.****DODATOK č. 2  
k Štatútu Komisie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky  
na vyhodnocovanie žiadosti o poskytnutie dotácie**

Štatút Komisie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky na vyhodnocovanie žiadosti o poskytnutie dotácie uverejnený v číastke 17-19 Vestníka Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky dňa 29. júna 2012 v znení dodatku č. 1 k Štatútu Komisie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky na vyhodnocovanie žiadosti o poskytnutie dotácie uverejnenom v číastke 4-5 Vestníka Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky dňa 19. júna 2015 sa mení takto:

**Čl. I**

1. V Čl. III ods. 6 prvá veta a druhá veta znejú: „Komisia vyhodnocuje žiadosti podľa kritérií a postupu, ktoré ustanovuje osobitný predpis.<sup>1)</sup> Komisia predkladá ministrovi zdravotníctva písomné odporúčanie, ktoré obsahuje odborné posúdenie žiadosti s odôvodnením podľa kritérií ustanovenými osobitným predpisom.<sup>1)</sup>“
2. V čl. V sa odsek 2 vypúšťa. Súčasne sa zrušuje označenie odseku 1.
3. Príloha „Kritériá na vyhodnocovanie žiadosti o poskytnutie dotácie podľa § 2 ods. 1 písm. b) až k) zákona“ sa vypúšťa.

**Čl. II.**

Tento dodatok nadobúda účinnosť dňom uverejnenia vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky.

**Viliam Čislák, v.r.  
minister**

---

1) Výnos Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 22. júna 2015, ktorým sa ustanovujú kritériá a postup na vyhodnocovanie žiadostí o poskytnutie dotácie, uverejnený v číastke 6 Vestníka Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo dňa 13. júla 2015.

**10.****Rozhodnutie  
o zmene zriaďovacej listiny Fakultnej nemocnice s poliklinikou Žilina**

Bratislava 09.07.2015

Číslo: Z31191-2015-OZZAP

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky ako zriaďovateľ štátnych príspevkových organizácií podľa ust. § 21 zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

**mení  
s účinnosťou od 15. júla 2015**

zriaďovaciu listinu Nemocnice s poliklinikou Žilina zo dňa 09.12.1991 číslo 3724/1991-A/XIV-1 v znení Zmeny zriaďovacej listiny Nemocnice s poliklinikou Žilina zo dňa 04.08.1998 číslo 1608/98-A-1133/98-OLP, v znení Rozhodnutia o zmene zriaďovacej listiny Nemocnice s poliklinikou Žilina zo dňa 24.4.2001 číslo M/1959/2001, SOČ/420/2001, v znení Rozhodnutia o zmene zriaďovacej listiny Nemocnice s poliklinikou Žilina zo dňa 12.05.2006 číslo 15627-2/2006-SP, v znení Rozhodnutia o zmene zriaďovacej listiny Nemocnice s poliklinikou Žilina zo dňa 20.08.2008 číslo: 20001 – 3/2008 – OP, v znení Rozhodnutia o zmene zriaďovacej listiny Nemocnice s poliklinikou Žilina zo dňa 18.09.2009 číslo: 19514 – 4/2009 – OP, v znení Rozhodnutia o zmene zriaďovacej listiny Fakultnej nemocnice s poliklinikou Žilina zo dňa 03.05.2010 číslo: 07385 – 6/2010 – OP, v znení Rozhodnutia o zmene zriaďovacej listiny Fakultnej nemocnice s poliklinikou Žilina zo dňa 21.12.2011 číslo: S05976/OP/2011a v znení Rozhodnutia o zmene zriaďovacej listiny Fakultnej nemocnice s poliklinikou Žilina zo dňa 21.03.2014 číslo: Z14291-2014-OZZAP

**takto:**

V časti upravujúcej predmet činnosti sa text uvedený pod písmenom B. Ústavná zdravotná starostlivosť – špecializovaná v odboroch, dopĺňa o text, ktorý znie:

**„28. Onkochirurgia“.**

**Viliam Čislák, v.r.  
minister**

**VESTNÍK MINISTERSTVA ZDRAVOTNÍCTVA SR**

---

Vydáva Ministerstvo zdravotníctva SR vo V OBZOR, s.r.o., Bratislava, Špitálska 35. Tlač: V OBZOR, s.r.o. Adresa redakcie: Bratislava, Špitálska ul. 35. Objednávky na predplatné, ako aj jednorazové vybavuje V OBZOR, s.r.o., Špitálska 35, 811 08 Bratislava, tel.: 02 529 68 395, 02 529 61 251. Adresa pre písomný styk: V OBZOR, s.r.o, P.O.Box 64, 820 12 Bratislava 212, E-mail: [obzor@obzor.sk](mailto:obzor@obzor.sk), [www.obzor.sk](http://www.obzor.sk)