

Čl. 6

Spolupráce s Ústavem zdravotnických informací a statistiky v Bratislavě

1. Ústav úzce spolupracuje při plnění svých úkolů s Ústavem zdravotnických informací a statistiky v Bratislavě. Ústav v otázkách zdravotnické statistiky jedná s Ústavem zdravotnických informací a statistiky v Bratislavě přímo, přičemž dbá platných předpisů a pokynů ministerstva zdravotnictví ČSR. Oba ústavy se dohodnou o společném plnění těch úkolů, které se týkají celostátních údajů, účasti na řešení výzkumných úkolů celostátního významu, jako např. studium zdravotního stavu obyvatelstva, mezinárodní spolupráce v oboru zdravotnických informací a statistiky, jednotného metodického postupu nebo činnosti, na nichž mají ministerstvo zdravotnictví ČSR a ministerstvo zdravotnictví SSR nebo oba ústavy společný zájem.

2. Ústav pořádá s Ústavem zdravotnických informací

a statistiky v Bratislavě společné porady vedoucích pracovníků, pracovní semináře i výstavy a vydává společně odborné periodické nebo jednorázové publikace.

Čl. 7

Závěrečná ustanovení

1. Změnou názvu ústavu a rozšířením jeho úkolů se nemění pracovní poměry pracovníků ústavu, jejichž práva a povinnosti v pracovněprávních vztazích zůstávají nezměněny.

2. Zrušuje se statut Ústavu pro zdravotnickou statistiku v Praze publikovaný pod č. 22/1970 Věst. MZ ČSR.

Čl. 8

Tento statut nabývá účinnosti dnem 1. ledna 1981.

Ministr:

v. z. doc. MUDr. J. JIROUŠ, CSc., v. r.

13

VÝNOS MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ SOCIALISTICKÉ REPUBLIKY — HLAVNÍHO HYGIENIKA ČESKÉ SOCIALISTICKÉ REPUBLIKY O DALŠÍM PŘEOČKOVÁNÍ, POPŘÍPADĚ ZÁKLADNÍM OČKOVÁNÍ PROTI PŘENOSNÉ DĚTSKÉ OBRNĚ VE ŠKOLNÍM ROCE 1980/1981

(Registrováno v částce 2/1981 Sb.)

Č. j. HEM-371.4-11.7.1980

Dne: 18. 12. 1980

Ref.: MUDr. Gustav Walter, linka 468.

Ministerstvo zdravotnictví České socialistické republiky — hlavní hygienik České socialistické republiky stanoví podle § 71 odst. 2 písm. c) zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, se zřetelem na § 7 odst. 3 vyhlášky č. 46/1966 Sb., o opatřeních proti přenosným nemocem:

§ 1

(1) Ve školním roce 1980/1981 se provede přeočkování proti přenosné dětské obrně u dětí, které v tomto školním roce navštěvují 7. a 8. ročník základní školy a základní devítileté školy a u dětí, které věkem odpovídají věku dětí těchto ročníků. Pokud tyto děti proti přenosné dětské obrně dosud očkovány nebyly, provede se u nich základní očkování.

(2) Přeočkování, popř. základní očkování proti přenosné dětské obrně se provede v etapách, termínech a rozsahu:

etapa	termín	rozsah
I.	březen 1981	děti ze 7. ročníku základní školy a základní devítileté školy a děti odpovídající věkem tomuto ročníku

II. květen 1981 děti ze 7. a 8. ročníku základní školy a základní devítileté školy a děti odpovídající věkem těmto ročníkům

§ 2

Přeočkování, popř. základní očkování proti přenosné dětské obrně se provede tekutou očkovací látkou sovětské výroby podle Sabína obsahující všechny tři typy virů přenosné dětské obrny v jedné dávce.

§ 3

Po dobu 4 týdnů ode dne provedení přeočkování, popř. základního očkování proti přenosné dětské obrně se vylučuje očkování, popř. přeočkování proti jiným přenosným nemocem s výjimkou očkování proti spalničkám, které lze provádět současně s očkováním proti přenosné dětské obrně.

§ 4

Tento výnos nabývá účinnosti dnem 1. února 1981.

Hlavní hygienik ČSR:

MUDr. Dana ZUSKOVÁ, v. r.

14

KONCEPCE LÉKAŘSKÉ GENETIKY

Č. j. LP/2-251-6.2.80

Dne: 11. 10. 1980

Referent: MUDr. Petrová, linka 452

1. Náplň a úkoly

1.1 Lékařská genetika je samostatným vědním oborem v systému lékařských věd. Je nástavbovým oborem

na obor interního lékařství, pediatrie, gynekologie a porodnictví. Vychází z poznatků obecné a experimentální

genetiky a vlastními metodami analyzuje etiologický podíl genetických a vnějších faktorů při vzniku nemocí a vad. Přispívá k výkladu jejich formální a kausální patogenese, přináší nové diagnostické možnosti v cytogenetickém vyšetřování a odhalování heterozygotů, nosičů dispozic a nemocných. Vypracovává a používá metody pro účinné ovlivnění lidské reprodukce a zdravého vývoje mladé generace v návaznosti na ostatní obory léčebně preventivní péče i napomáhá tak ke zlepšení kvality populace. Základním rysem lékařské genetiky je preventivní zaměření; její principy se uplatňují ve všech oborech léčebně preventivní péče.

Ke zvýšení zdravotního uvědomění obyvatelstva v problematice genetických chorob využívá účelně zdravotní výchovy.

Rozvoj lékařské genetiky a jejího výzkumu závisí na odvětvové integraci sil a prostředků, na vytváření odborných základů interdisciplinárních oborů a na spolupráci a integraci mezinárodní, zejména v rámci zemí RVHP.

1.2 Lékařská genetiky plní zejména tyto úkoly:

a) v léčebně preventivní péči se podílí na včasné diagnostice, léčení a prevenci geneticky podmíněných dědičných nemocí a vrozených vývojových vad (dále jen „vvv“) u člověka, zejména zajišťuje

- genetické poradenství, určuje genetická rizika rodin i populace a doporučuje vhodná preventivní a léčebná opatření,
- diagnostikuje chromosomálně a metabolicky podmíněné vady a další vrozené defekty v různých fázích ontogenese,
- odkrývá teratogenní, mutagenní a další geneticky rizikové faktory v prekoncepčním, prenatálním a postnatálním údobí,
- spolupracuje s orgány hygienické služby při ochraně před známými škodlivými faktory zevního prostředí,
- zajišťuje konsiliární, posudkovou a znaleckou činnost ve svém oboru;

b) zajišťuje evidenci geneticky podmíněných nemocí a vvv v populaci, zejména

- vede evidenci geneticky postižených rodin a rodin se zvýšeným rizikem vvv a geneticky podmíněných nemocí, aktivně vyhledává postižené jedince a nosiče vvv a geneticky podmíněných nemocí,
- sbírá a vyhodnocuje údaje o současném stavu genetické zátěže populace,
- stanoví další vývoj genetické prognózy populace a navrhuje souhrn opatření ke snížení genetické zátěže;

c) plní vědeckovýzkumné úkoly státního plánu technického rozvoje a resortního plánu výzkumu

2. Pracoviště oboru lékařské genetiky

2.1 Oddělení lékařské genetiky je součástí nemocnice s poliklinikou III. typu (dále jen „NsP“). Zřizuje se jako poliklinické oddělení. V krajích, kde je více NsP III. typu, zřizuje se v jedné z nich. Součástí oddělení je:

- ordinace pro genetické poradenství, která poskytuje konsiliární genetické služby rodinám s výskytem geneticky podmíněných nemocí a vvv. Její součástí je evidence geneticky rizikových rodin;
- ordinace pro cytogenetické vyšetření, která zajišťuje cytogenetické a chromosomální popř. další speciální vyšetření i pro ostatní obory léčebně preventivní péče, včetně oboru patologie; úzce spolupracuje s dalšími specializovanými a referenčními pracovišti lékařské genetiky.

Podle potřeby a se souhlasem odboru zdravotnictví KNV se mohou zřídit detašované úseky oddělení lékařské genetiky pro genetické poradenství a pro cytogenetické vyšetření dalších NsP III. typu, popř. NsP II. typu, zejména v případech většího výskytu geneticky podmíněných nemocí.

2.2 V odděleních lékařské genetiky NsP III. typu vybraných krajů se mohou zřídit podle potřeby se souhlasem ministerstva zdravotnictví ČSR zpravidla pro širší spádovou oblast specializovaná pracoviště lékařské genetiky. Jsou to:

- specializovaný úsek prenatální genetické diagnostiky (přibližně jedno pracoviště na 2—3 mil. obyvatel);*
- specializovaný úsek pro diagnostiku a léčbu vrozených metabolických nebo jiných vvv.**) Podle potřeby lze zřídit další specializované úseky (např. pro vyšetření alfa-fetoproteinů pracoviště odd. lékařské genetiky ve FN v Praze a v Brně);
- prekoncepční úsek genetické péče při vybraných ženských odděleních (klinik) NsP III. typu FN.

K racionálnímu využití prostředků mohou být specializovaná pracoviště odd. lékařské genetiky detašována po dohodě i na resortní výzkumné ústavy ministerstva zdravotnictví ČSR nebo jiných resortů nebo institucí:

- specializovaný úsek pro testování mutagenů při Institutu hygieny a epidemiologie v Praze,
- specializovaný úsek prenatální genetické diagnostiky — fetoskopie (a další) při Ústavu pro péči o matku a dítě v Praze.

K zajištění potřebné lůžkové péče pro diagnostiku a léčení geneticky postižených a rizikových rodin slouží lůžka příslušných odborných oddělení (např. interní, dětské, ženské NsP III.).

2.3 Centrum lékařské genetiky se zřizuje se souhlasem ministerstva zdravotnictví ČSR. Jeho funkci plní odd. lékařské genetiky FN Praha Motol, ve spolupráci s Ústavem výzkumu vývoje dítěte Fakulty dětského lékařství UK. Výhledově bude pro zajištění úkolů centra zřízeno nemocniční oddělení lékařské genetiky o 25—30 lůžkách. Centrum zajišťuje nejnáročnější úkoly léčebně preventivní péče v oboru lékařské genetiky, zejména v diagnostice, léčbě a depistáži vvv a nemocí geneticky podmíněných. Zajišťuje zavedení a další vedení genetického registru. Výzkumně řeší nejdůležitější úkoly rozvoje genetiky, ověřuje dosavadní dosažené výsledky výzkumu a možnosti jejich uplatnění v praxi. Tvoří funkční celek s referenčními pracovišti oboru, zastřešuje činnost oboru lékařské genetiky nástavbovými službami a dále rozvíjí lékařskou genetiku zejména v těchto směrech: klinické a experimentální cytogenetice, biochemické a populační genetice, prenatální genetické diagnostice, antropogenetice, onkogenetice, imunogenetice, farmakogenetice, teratogenese a mutagenese apod. Podílí se na přípravě a dalším vzdělávání pracovníků v oboru lékařské genetiky i v doškolování pracovníků ostatních lékařských oborů v lékařské genetice ve spolupráci s Institutem pro další vzdělávání lékařů a farmaceutů (ILF) v Praze, s lékařskými fakultami a s Ústavem pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků v Brně. Pomáhá při metodickém řízení oboru a při koordinaci činnosti referenčních pracovišť, spolupracuje s pracovišti lékařské genetiky a s ostatními obory léčebně preventivní péče, s orgány hygienické služby, s odděleními

*] při odd. lékařské genetiky FN v Praze, Brně, Hradci Králové a v Olomouci.

**] Met. opatření č. 15/1975 Věst. MZ ČSR dispensární péči o děti postižené fenylketonurií.

společných vyšetřovacích a léčebných složek, popř. s odbornými zařízeními dalších resortů a institucí po dohodě s nimi.

2.4 Referenční pracoviště lékařské genetiky se zřizují podle potřeb oboru v souladu s předpisy o zřizování a činnosti referenčních laboratoří a pracovišť pro léčebně preventivní péči.*)

V současné době se postupně zřizují z dosavadních specializovaných pracovišť, která se osvědčila ve svém speciálním zaměření a jejichž činnost je nutno dále rozšiřovat v zájmu odborného rozvoje lékařské genetiky.**)

Úkoly pracovišť oddělení lékařské genetiky jsou uvedeny v příloze č. 1.

3. Spolupráce a vztahy lékařské genetiky k ostatním oborům

Při záchytu, diagnostice, léčbě a prevenci vvv, nemocí dědičně podmíněných nebo s dědičnou dispozicí a při rozvoji nových metod lékařské genetiky spolupracuje obor lékařské genetiky se všemi lékařskými obory i s jinými styčnými obory, zejména

- rozvíjí spolupráci především s interním lékařstvím, všeobecným lékařstvím, pediatrií, gynekologií a porodnictvím, plastickou chirurgií, ortopedií, patologickou anatomí, neurologií, psychiatrií aj.
- ve vybraných oborech, např. interním lékařství, pediatrií, gynekologií a porodnictvím, event. i v dalších oborech se při své práci opírá o lékaře, kteří mají nástavbovou specializaci v oboru lékařské genetiky, nebo jsou v lékařské genetice vyškoleni a jsou pro tuto spolupráci určení; lékaři těchto oborů zajišťují také odborná klinická vyšetření pro potřebu oddělení lékařské genetiky.

Spolupráce s interním lékařstvím je základem rozvoje komplexní péče o dospělé s onemocněními geneticky podmíněnými, nebo s genetickou dispozicí, včetně zhoubných nádorů. Je současně předpokladem jejich prevence v dalších generacích. Postup při vyhledávání osob s geneticky podmíněnými nemocemi a vvv, a při jejich evidenci je uveden v příloze 2:

- využívá služeb oddělení společných vyšetřovacích a léčebných složek v NsP III., zejména transfúzního oddělení, oddělení klinické imunologie a alergologie, a oddělení klinické biochemie;
- spolupracuje s organizačně metodickým odborem KÚNZ a se stanicemi hygienické služby při populač-

*] Závazné opatření č. 27/1977 Věst. MZ ČSR o zřizování a činnosti referenčních laboratoří a pracovišť pro léčebně preventivní péči.

**] Jsou to tato pracoviště:

- pracoviště cytogenetických metod na III. interní klinice FN Praha 2, U nemocnice 1 FVL UK Praha
- pracoviště prenatální genetické diagnostiky při Ústavu výzkumu vývoje dítěte Fakulty dětského lékařství UK ve Fakultní nemocnici Praha-Motol
- pracoviště prekoncepční genetické péče na ženské klinice Fakultní nemocnice Motol v Praze 2, Londýnská ul.
- pracoviště pro diagnostiku vrozených poruch metabolismu aminokyselin a uhlovodanů na odd. klinické biochemie Fakultní polikliniky v Praze 2, Karlovo nám. FVL UK Praha
- pracoviště pro mukoviscidózu při Ústavu výzkumu vývoje dítěte Fakulty dětského lékařství UK ve Fakultní nemocnici Praha-Motol
- pracoviště pro vrozené poruchy metabolismu lipoproteinů na III. interní klinice Fakultní nemocnice v Praze 2, U nemocnice 1 FVL UK Praha.

ním a cytogenetickým hodnocení škodlivých vlivů zevního prostředí a při využití tkáňových kultur lidských buněk;

- spolupracuje s výzkumnými ústavy resortu zdravotnictví a školství, Československé akademie věd; s Institutem hygieny a epidemiologie spolupracuje zejména při sledování teratogenity a mutagenity chemických látek, se Státním ústavem pro kontrolu léčiv při sledování teratogenity a mutagenity léků a biopreparátů;
- spolupracuje též s obdobnými pracovišti v jiných zemích, zejména v rámci RVHP.

4. Pracovníci oboru, jejich příprava a další vzdělávání

4.1 V oboru pracují:

- lékaři s nástavbovou specializací v oboru lékařské genetiky a lékaři připravující se na tuto specializaci;
- jiní odborní pracovníci s vysokoškolským vzděláním — absolventi přírodovědeckých fakult nebo fakult s přírodovědním zaměřením, absolventi filozofických fakult v oboru psychologie, sociologie;
- střední zdravotničtí pracovníci — zdravotní, dětské, ženské sestry, zdravotní laboranti s dlouhodobou přípravou pro speciální úsek práce v lékařské genetice;
- nižší a pomocní zdravotničtí pracovníci.

4.2 Lékaři získávají nástavbovou specializaci v oboru lékařské genetiky po získání specializace I. stupně v oborech interního lékařství, pediatrie, gynekologie a porodnictví, popř. výjimečně v ostatních oborech. Jejich příprava na specializaci a další vzdělávání je upravena vyhláškou č. 72/1971 Sb. o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví.

4.3 Ostatní odborní pracovníci s vysokoškolským vzděláním, kteří pracují v oboru lékařské genetiky, kromě soustavného dalšího vzdělávání ve svém oboru, absolvují také průpravu pro výkon práce v oboru lékařské genetiky a zúčastňují se seminárního školení, popř. dalšího vzdělávání ve zvláštních školicích akcích Institutu pro další vzdělávání lékařů a farmaceutů, společně se zdravotnickými pracovníky.

4.4 Zdravotní, dětské a ženské sestry a zdravotní laboranti, kteří pracují v oboru lékařské genetiky, absolvují dlouhodobou přípravu pro speciální práci na úseku lékařské genetiky v Ústavu pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků v Brně, který řídí také jejich další vzdělávání v tematických kurzech a na školicích místech. Školící akce pro střední zdravotnické pracovníky na úseku lékařské genetiky zajišťují katedry příslušných oborů středních zdravotnických pracovníků Ústavu pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků ve spolupráci se subkatedrou genetiky Institutu pro další vzdělávání lékařů a farmaceutů.

4.5 Lékaři a střední zdravotničtí pracovníci jiných oborů, kteří spolupracují s pracovišti lékařské genetiky, se dále vzdělávají v lékařské genetice v rámci školicích akcí zabezpečených Institutem pro další vzdělávání lékařů a farmaceutů v Praze a Ústavem pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků v Brně a organizačně metodickými odbory KÚNZ, ve spolupráci s hlavním odborníkem a s krajskými odborníky v oboru lékařské genetiky.

5. Řízení oboru

5.1 Hlavní odborník pro obor lékařské genetiky pomáhá ministerstvu zdravotnictví ČSR v odborném řízení oboru, zejména:

- odborně vede, soustavně sleduje a prověřuje veškerou činnost v oboru a předkládá MZ ČSR konkrétní návrhy na opatření,
- řídí činnost krajských odborníků oboru a svého poradního sboru,
- sleduje efektivitu provozu pracovišť oboru a využívání zdravotnické a laboratorní techniky,
- navrhuje účelnou rajonizaci pracovišť oboru, jejich integraci do celků s větším spádovým územím a účelnou kooperaci činností s cílem racionálního využití kádrů a technického vybavení,
- dbá na zavádění současných poznatků lékařské vědy do praxe.

5.2 Krajský odborník pro obor lékařské genetiky odpovídá za odborné řízení oboru v rámci kraje, má stejné úkoly jako hlavní odborník.*]

6. Výzkum v oboru

Je koordinován v rámci státního plánu technického rozvoje a resortního plánu výzkumu.

6.1 Výzkum se zaměřuje zejména na tyto úseky:

- populační genetik: analyzuje současnou genetickou zátěž populace a stanoví její prognózu, podílí se na zpracování dat k získání genetické evidence k přípravě genetického registru,
- buněčná genetik: propracovává metodiku pro dia-

gnostiku chromosomálně podmíněných vad, studuje mechanismy přenosu genetické informace a její poruchy; studuje rizika faktorů zevního prostředí (mutagenese), genetické mechanismy maligní transformace buněk, vypracovává metodiky pro prezygotickou, prenatalní a postnatalní detekci podmíněných vad a nemocí,

- klinická genetik: rozvíjí nové metody diagnostiky, prevence a léčby geneticky podmíněných onemocnění,
- imunogenetik: podílí se na výzkumu patologického vývoje imunity a studuje geneticky podmíněnou variabilitu imunitní obrany,
- biochemická genetik: studuje biochemické důsledky genových poruch, možnosti jejich fenotypického léčebného ovlivnění a podílí se na vyhledávání heterozygotů a postižených vrozenými poruchami metabolismu; v jejich rámci se rozvíjí farmakogenetik jako jeden ze základů účelné farmakoterapie.

6.2 Ve všech směrech výzkumu je nezbytná mezinárodní spolupráce, zejména v rámci RVHP a Světové zdravotnické organizace, především v diagnostice metabolických vad, prenatalní genetické diagnostice, v imunogenetice, teratogenese a mutagenese.

7. Závěrečné ustanovení

7.1 Touto koncepcí se nahrazuje koncepce lékařské genetiky uveřejněné pod č. 13/1970 Věst. MZ ČSR.

Ministr:

v. z.doc. MUDr. J. JIROUŠ, CSc., v. r.

Příloha 1.

Úkoly pracovišť oddělení lékařské genetiky

1. Oddělení lékařské genetiky zajišťuje zejména tyto úkoly:

- a) V ordinaci genetického poradenství:
 - poskytuje poradenskou genetickou péči rodinám s výskytem vvv a geneticky podmíněných nemocí a konsiliární služby zdravotnickým zařízením, která mají v ošetření postižené jedince; zabývá se jejich genealogickým vyšetřením;
 - stanoví genetickou prognózu těchto rodin a doporučuje preventivní opatření;
 - zajišťuje antropogenetické a psychologické vyšetření;
 - posuzuje genetická rizika u plánovaného manželství v manželském a v předmanželském genetickém poradenství;
 - vyšetřuje genetické riziko probíhajícího těhotenství v geneticky rizikových rodinách;
 - zajišťuje genetické vyšetření dětí vhodných pro adopci;
 - doporučuje interrupci a sterilizaci z genetických důvodů;
 - spolupracuje ve vyhledávání nosičů dědičných onemocnění ve spolupráci s ostatními obory a zařízeními léčebné preventivní péče a navrhuje potřebná opatření;

Aktivně vyhledává ohrožené rodinné příslušníky geneticky rizikových rodin a na základě analýzy získaných dat rozšiřuje záchyt geneticky rizikových rodin,

*] Vymezení povinností a činností hlavních a krajských odborníků stanoví směrnice č. 46/1975 Věst. MZ ČSR, o zásadách pro organizaci ústavů národního zdraví.

stanoví jejich genetické riziko. Evidenci geneticky postižených rodin zajišťuje a doplňuje ve spolupráci s obory léčebné preventivní péče. Evidence geneticky rizikových jedinců a rodin slouží jako podklad k zavedení genetického registru.

- b) Ordinace pro cytogenetické vyšetření
 - provádí cytogenetické a chromosomální vyšetření;
 - spolupracuje též podle možností na vyšetřeních biochemických, cytochemických, imunologických a jiných;
 - zajišťuje genetický indikovaná vyšetření i pro jiné obory léčebné preventivní péče, včetně oboru patologické anatomie; speciální genetická vyšetření zajišťuje ve spolupráci s dalšími specializovanými genetickými a referenčními pracovišti.

2. Specializovaný úsek prenatalní genetické diagnostiky:

- zajišťuje speciální genetické poradenství pro geneticky riziková těhotenství a indikuje další druhy prenatalně genetického vyšetření
- spolupracuje s vybranými ženskými odděleními NsP III. typu, která pro ně zajišťují potřebná vyšetření (ultrazvukové vyšetření plodu, placenty, odběr plodové vody, amniocentesu a další indikované výkony)
- sleduje další vývoj plodu, zdravotní stav matky a v případě nepříznivé genetické diagnózy indikuje přerušení těhotenství; plody z umělého přerušení těhotenství z důvodů genetické indikace předává k vyšetření též na oddělení patologické anatomie příslušného NsP
- provádí potřebná vyšetření plodové vody nebo vyše-

- tření tkáňových kultur z jiných tkání plodu a zajišťuje potřebná vyšetření genealogická, klinicko-genetická, cytogenetická, imunogenetická, histochemická, patologicko-anatomická apod, ve spolupráci s příslušnými odbornými odděleními
- vede evidenci vyšetřených geneticky rizikových těhotenství
 - spolupracuje s gynekology erudovanými v lékařské genetice, kteří zajišťují péči o geneticky riziková těhotenství
 - sleduje ve spolupráci s pediatry a dorostovými lékaři vývoj dětí z rodin, které byly v prenatální genetické péči
 - spolupracuje v diagnostické činnosti s dalšími specializovanými pracovišti a referenčními pracovišti lékařské genetiky v ČSR, SSR, příp. i zahraničními.
3. Referenční pracoviště prekoncepční genetické péče
- propracovává metody prekoncepční péče o osoby s genetickým rizikem polygenně podmíněných vvv a péče o geneticky riziková těhotenství
 - propracovává metody plánovaného početí, metody umělého oplodnění nebo sterilizace z genetické indikace.
4. Specializovaný úsek prekoncepční genetické péče
- využívá výše uvedené metody prekoncepční genetické péče o osoby s genetickým rizikem
 - pečuje o geneticky riziková těhotenství
 - navrhuje sterilizaci z genetické indikace; ve své činnosti je úzce napojeno na oddělení lékařské genetiky, specializované a referenční pracoviště prenatální genetické diagnostiky a specializované úseky genetického poradenství, především na manželské a předmanželské genetické poradenství
 - podílí se na metodickém vedení pracovníků oboru spádové oblasti.
5. Specializovaný úsek pro diagnostiku a léčbu vrozených vad:
- jeho úkoly jsou uvedeny v metodickém opatření č. 15/1975 Věstník ministerstva zdravotnictví ČSR.
6. Specializovaný úsek pro testování mutagenů při IHE v Praze:
- testuje mutagenní účinky nových léků, konzervačních látek, pesticidů a nových chemických látek s významným společenským dosahem jejich použití; testuje mutagenní aktivitu pracovního a zevního ovzduší, příp. zdrojů vody, při podezření z možného genetického rizika
 - zabezpečuje hodnocení genetického rizika chemických látek s použitím nejnovějších metod (podle mezinárodně přijatých postupů):
 - a) testů na mikroorganismech,
 - b) cytogenetickou analýzou kostní dřeně hlodavců a lidských periferních lymfocytů,
 - c) genetických testů určujících genové a chromozomové (v F₁ generaci) mutace u savců,
 - d) testů na buněčných kulturách (genové mutace, transformace buněk)
 - na základě získaných výsledků určuje míru genetického rizika použití testovaných látek a navrhuje podmínky jejich použití v praxi (NPK, ADI)
 - zajišťuje funkci národní referenční laboratoře pro hodnocení genetického rizika chemických látek a metodicky vede laboratoř KHS, OHS a farmaceutického průmyslu, zabývající se touto problematikou,
 - poskytuje odd. lékařské genetiky NsP III. typu a hygienické službě informace o závažnosti genetického rizika jednotlivých faktorů životního prostředí (např. pro indikaci umělého přerušení těhotenství)
 - jedenkrát ročně vydává seznamy léků a dalších chemických látek mutagenních pro člověka,
 - vede evidenci o genetickém riziku jednotlivých faktorů životního prostředí
 - v případě zvýšené expozice mutageny (havárie), zajišťuje ve spolupráci s příslušnou KHS odběr biologického materiálu a opakované vyšetření exponovaných osob
 - spolupracuje z metodického hlediska s podobnými pracovišti v socialistických státech (zejména SSSR a NDR).

Příloha 2.

Vyhledávání osob s geneticky podmíněnými nemocemi a vrozenými vývojovými vadami a jejich evidence.

Vyhledávání osob s geneticky podmíněnými nemocemi a vrozenými vývojovými vadami (dále jen vvv) zajišťují lékaři léčebně preventivní péče ve spolupráci s odděleními lékařské genetiky. Těžiště záchytu je v NsP I. a II. typu, především však ve zdravotnických obvodech, kde zdravotničtí pracovníci přicházejí v nejbližším měřítku do styku s pacienty. Jsou zachycováni jedinci s geneticky podmíněným onemocněním, vvv nebo s podezřením na toto onemocnění. Pracovníci ve zdravotnických obvodech zakládají evidenci rodin s genetickou zátěží nebo z ní podezřelých, vycházejí ze znalosti zdravotní anamnézy širší rodiny. Obvodní gynekologové využívají této evidence k navržení žen ve fertilním věku do speciální prekoncepční péče, těhotných žen do speciální prenatální genetické péče. V lůžkové péči jsou zdrojem systematického záchytu geneticky podmíněných nemocí a vvv gynekologicko-porodnická oddělení nemocnic a jejich úseky pro novorozence. Zachycují všechny plody a mrtvěrozené děti se zjevnými malformacemi nebo s malformacemi zjištěnými patologicko-anatomic-

kou pitvou. Mrtvěrozené děti s malformacemi jsou evidovány tiskopisem SEVT 14 333 I.

Stejným způsobem jsou registrováni novorozenci, kteří se rodí s projevy geneticky podmíněných onemocnění nebo jsou z nich podezřelí a novorozenci s vvv. U všech živě narozených dětí se provádí depistáž fenylketonurie, příp. dalších vrozených poruch metabolismu. Obvodní pediatři ve spolupráci s lékaři dalších odborných služeb NsP povinně hlásí všechny děti do 1 roku života s vvv a geneticky podmíněnými onemocněními.

Jedinci, evidovaní ve zdravotnických obvodech příp. u lékařů odborných oddělení NsP II. typu pro geneticky podmíněné vady a nemoci nebo z nich podezřelí, jsou posíláni k odbornému vyšetření k vybraným lékařům stýčných oborů NsP II. typu.

Při vyhledávání geneticky rizikových rodin je nutná spolupráce s orgány sociálního zabezpečení, s okresními národními výbory a s jejich zařízeními (např. s ústavy sociální péče, s manželskými a předmanželskými poradnami apod.).

Pro detašované úseky oddělení lékařské genetiky v NsP II. typu, podle charakteru geneticky podmíněných nemocí, poskytují vyšší odborné vyšetření na úrovni NsP III. typu vybraní lékaři příslušných oborů.

Oddělení lékařské genetiky hodnotí výsledky vyšetření jedinců s geneticky podmíněnou nemocí nebo vadou, přejímá je do své péče a doporučuje vhodná opa-

tření z genetického hlediska příslušným lékařům léčebně preventivní péče.

Na záchytu jedinců z hlediska genetické prevence se podílí též manželské a předmanželské genetické poradenství, které s postupným dobudováním oddělení lékařské genetiky v krajích se stane součástí systematické prevence.

15

POSKYTOVÁNÍ DISPENZÁRNÍ PÉČE ÚČASTNÍKŮM ODBOJE

Č. j.: LP/3-200-9.10.80

Ref.: MUDr. Hrubá, linka 409

K zabezpečení jednotného postupu při poskytování dispenzární péče účastníkům prvního a druhého odboje vydává ministerstvo zdravotnictví ČSR tento metodický návod:

1. Účastníkům odboje za první a druhé světové války (příslušníkům Rudé armády, čs. dobrovolníkům ve Španělsku, příslušníkům domácího a zahraničního odboje, účastníkům Slovenského národního povstání a povstání českého lidu, partyzánům, politickým vězňům) a jejich manželkám (manželům), vdovám (vdovcům) po nich pokud žijí nebo žili ve společné domácnosti (dále jen „účastníci odboje“) se poskytuje k odstranění, popř. ke zmírnění škod, které utrpěli na zdraví, dispenzární péče podle § 3 odst. 1 vyhlášky č. 42/1966 Sb., o poskytování léčebné preventivní péče, a podle čl. 2 odst. 1 písm. h) směrnic č. 27/1966 Věst. MZd, o poskytování dispenzární péče. Jsou-li tyto osoby příslušníky ozbrojených sil, poskytuje se jim léčebně preventivní péče včetně dispenzární péče podle zákona č. 32/1957 Sb., o nemocenské péči v ozbrojených silách, a podle vyhlášky č. 62/1968 Sb., o poskytování léčebné preventivní péče v ozbrojených silách a Sboru národní bezpečnosti a o součinnosti orgánů zdravotní správy při poskytování této péče (léčebný řád).

2. Dispenzární péči účastníkům odboje poskytuje příslušný územní obvodní lékař podle seznamu, který mu předává prostřednictvím okresního odborníka pro obor všeobecného lékařství okresní výbor Českého svazu protifašistických bojovníků (dále jen „ČSPB“).

3. Preventivní prohlídky účastníků odboje provádí příslušný územní obvodní lékař nejméně jednou ročně, pokud v době od poslední preventivní prohlídky nebylo u nich provedeno v průběhu roku celkové vyšetření zdravotního stavu (např. v souvislosti s hospitalizací). Nedílnou součástí této preventivní prohlídky je též dispenzární péče stomatologická (včetně protetických prací), která se realizuje na podkladě seznamu členů

ČSPB předaného územním obvodním lékařem příslušnému obvodnímu zubnímu lékaři.

4. Územní obvodní lékař zhodnotí výsledek preventivní prohlídky též s ohledem na činnost nebo persekuci v době odboje, životní podmínky a způsob života i práce; podle potřeby stanoví konkrétní plán léčebně preventivní péče včetně zvýšené péče zdravotních sester aktivní návštěvní službou u chronicky nemocných.

5. Veškeré tiskopisy použité v souvislosti s léčebně preventivní péčí u účastníků odboje se v pravém rohu označují červeně zkratkou ČSPB.

6. Odborné vedení dispenzární péče poskytované účastníkům odboje zabezpečuje okresní odborník pro obor všeobecného lékařství, který při tom plní zejména tyto úkoly:

- předává příslušným územním obvodním lékařům seznamy účastníků odboje, jimž bude poskytovat dispenzární péči;
- sleduje poskytování dispenzární péče účastníkům odboje a vyhodnocuje její úroveň;
- organizačně spolupracuje s příslušnými okresními (obvodními) výbory ČSPB, získává od nich objektivizované údaje o anamnéze v době odboje a poskytuje jim potřebné informace o vyhodnocení dispenzární péče o účastníky odboje, každoročně do 15. února; opis této informace zasílá krajskému odborníkovi pro obor všeobecného lékařství jako součást své výroční zprávy;
- využívá dosažených poznatků z hodnocení výsledků dispenzární péče o účastníky odboje k jejímu dalšímu zkvalitnění;
- zodpovídá za svou činnost v souvislosti s poskytováním dispenzární péče účastníkům odboje náměstkovi ředitele pro léčebně preventivní péči příslušného OÚNZ.
- 7. Tímto metodickým návodem se nahrazuje metodický návod č. 10/1973 Věst. MZ ČSR, o poskytování dispenzární péče účastníkům prvního a druhého odboje.
- 8. Podle tohoto metodického návodu se postupuje od 1. ledna 1981.

doc. MUDr. Jaroslav JIROUŠ, CSc., v. r.
I. náměstek ministra zdravotnictví ČSR

16

POSTUP PŘI INDIKOVÁNÍ RENTGENOVÝCH VYŠETŘENÍ

Č. j.: LP-211.6-11.6.1979

Dne: 30. 6. 1980

Referenti: doc. MUDr. Horáček, CSc.,
Váňová, telefon 710, linka 410

K zabezpečení jednotného postupu při indikování rentgenových vyšetření za účelem diagnostickým, po-

sudkovým, lázeňského léčení apod. z hlediska nutnosti snížit zátěž obyvatelstva ionizujícím zářením vydává ministerstvo zdravotnictví ČSR tento metodický návod:

1. Ošetřující lékař indikuje rentgenové vyšetření až po podrobném klinickém vyšetření, a to jen tehdy, vyžaduje-li to zdravotní stav nemocného a nebylo-li ze stejného důvodu provedeno v bezprostřední době před-