ZBIERKA ZÁKONOV
SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Ročník 1961

Vyhlásené: 30.09.1961 Vyhlásená verzia v Zbierke zákonov Slovenskej republiky

Obsah tohto dokumentu má informatívny charakter.

104

VYHLÁŠKA

Ministerstva zdravotníctva

z 13. septembra 1961,

ktorou sa vykonáva zákon o umelom prerušení tehotnosti

Ministerstvo zdravotníctva ustanovuje v dohode s Ministerstvom spravodlivosti podľa § 7 zákona č. 68/1957 Zb. o umelom prerušení tehotnosti a § 5 ods. 3 zákona č. 103/1951 Zb. o jednotnej preventívnej a liečebnej starostlivosti v znení zákona č. 17/1957 Zb.:

§ 1

Podľa zákona č. 68/1957 Zb. o umelom prerušení tehotnosti možno umele prerušiť tehotnosť len so súhlasom tehotnej ženy po predchádzajúcom povolení, a to len v lôžkovom zdravotníckom zariadení; povolenie možno udeliť len zo zdravotných dôvodov alebo z iných dôvodov osobitného zreteľa hodných.

§ 2

(1) Zdravotné dôvody (indikácie), ktoré sú dôvodom na umelé prerušenie tehotnosti, sú uvedené v prílohe tejto vyhlášky.

(2) Za iné osobitného zreteľa hodné dôvody, ktoré sú dôvodom na umelé prerušenie tehotnosti, sa považujú najmä:

a) pokročilý vek ženy,

b) najmenej 3 žijúce deti,

c) strata manžela alebo jeho invalidita,

d) rozvrat rodiny,

e) ohrozenie životnej úrovne v prípadoch, keď hospodárska zodpovednosť za výživu rodiny alebo dieťaťa spočíva prevažne na žene,

f) obtiažna situácia vzniknutá otehotnením u ženy nevydatej,

g) okolnosť, ktorá nasvedčuje, že k otehotneniu došlo znásilnením alebo iným trestným činom.

(3) Umelé prerušenie tehotnosti nemožno povoliť, ak sú tu zdravotné dôvody proti umelému prerušeniu tehotnosti (kontraindikácie):

a) tehotnosť staršia ako 3 mesiace,

b) akútne alebo chronické zápalové choroby pohlavného ústrojenstva,

c) hnisavé ložiská, ohrozujúce úspešné vykonanie zákroku,

d) prebiehajúca akútna prenosná choroba,

e) ak v posledných 6 mesiacoch bolo už vykonané prerušenie tehotnosti.

Aj pri kontraindikáciách sa môže tehotnosť umele prerušiť, ak by pokračovanie tehotnosti ohrozilo život ženy.

Ak trpí niektorý z rodičov ťažkou dedičnou chorobou, možno povoliť umelé prerušenie tehotnosti, aj keď je staršia ako 3 mesiace alebo aj keď v posledných 6 mesiacoch bola tehotnosť umele prerušená.

(4) Pri posudzovaní, či sa umelé prerušenie tehotnosti má povoliť, treba prizerať nielen na hlavný dôvod, ale aj na celkovú situáciu ženy, spôsobenú súhrnom zdravotných porúch a sociálnych podmienok.

(5) U žien, ktoré dosiaľ neporodili, treba zvlášť bedlivo uvážiť všetky zdravotné i iné dôvody s ohľadom na nebezpečie vzniku neplodnosti po prvom prerušení tehotnosti.

§ 3

(1) Žena, ktorá žiada o umelé prerušenie tehotnosti, sa obráti buď priamo alebo prostredníctvom svojho ošetrujúceho lekára na prednostu ženského a pôrodníckeho oddelenia nemocnice s poliklinikou, ktorá je príslušná podľa miesta jej trvalého pobytu a oznámi mu svoje dôvody. Žena sa však môže obrátiť i na prednostu ženského a pôrodníckeho oddelenia nemocnice s poliklinikou, ktorá nie je príslušná podľa miesta jej trvalého pobytu, a to aj v inom okrese.

(2) Prednosta ženského a pôrodníckeho oddelenia nemocnice s poliklinikou predloží žiadosť komisii. Komisia sa zriaďuje pri okresom ústave národného zdravia pri každej nemocnici s poliklinikou. Komisia je trojčlenná a skladá sa z riaditeľa nemocnice s poliklinikou alebo ním povereného zástupcu, ktorý riadi jej rokovanie (predseda komisie), a z prednostu ženského a pôrodníckeho oddelenia nemocnice s poliklinikou. Ďalšieho člena komisie a jeho náhradníka vymenúva okresný národný výbor, a to z radov poslancov národného výboru. Predseda komisie môže v prípade potreby na rokovanie prizvať ako odborného poradcu ďalšieho odborníka, z odboru ktorého je lekárska indikácia alebo kontraindikácia.

(3) Ak sa žiadosti nevyhovie, žena sa poučí o možnosti požiadať o preskúmanie krajskou komisiou s tým, že ak použije túto možnosť, musí tak urobiť ihneď. Táto komisia má obdobné zloženie ako komisia okresná.

§ 4

Žiadosť sa musí prejednať účelne a rýchlo tak, aby sa umelé prerušenie tehotnosti mohlo vykonať do 14 dní, najneskôr však pre uplynutím 3 mesiacov od počiatku tehotnosti, ak nejde o prípady, keď sa umelé prerušenie tehotnosti môže vykonať aj po uplynutí 3 mesiacov tehotnosti.

§ 5

Vykonanie umelého prerušenia tehotnosti je bezodplatné.

§ 6

(1) Komisie po uvážení všetkých okolností si môžu na prejednanie volať manželov žien, prípadne mužov, ktorí otehotnenie spôsobili, u dievčat mladších ako 18 rokov aj ich rodičov.

(2) V jednotlivých prípadoch môžu komisie ženám (prevažne slobodným matkám) odporúčať po narodení dieťaťa jeho vychovanie v dojčenských ústavoch a detských domovoch s tým, že po odstránení príčin, ktoré žena uvádza ako dôvod na prerušenie tehotnosti, sa jej dieťa vráti alebo s jej súhlasom odovzdá na adoptovanie.

§ 7

Všetci zúčastnení pracovníci sú povinní zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach, o ktorých sa dozvedeli pri prejednávaní žiadosti o umelé prerušenie tehotnosti; tiež so všetkou dokumentáciou o tom treba zaobchádzať tak, aby sa tieto skutočnosti neprezradili.

§ 8

(1) Táto vyhláška nadobúda účinnosť 1. októbrom 1961.

(2) Zrušujú sa vyhláška č. 249/1957 Ú. l. (Ú. v.), ktorou sa vykonáva zákon o umelom prerušení tehotnosti, a vyhláška č. 129/1960 Zb. o zmene vyhlášky, ktorou sa vykonáva zákon o umelom prerušení tehotnosti.

Prvý námestník ministra:

MUDr. Štich v. r.

**Príloha vyhlášky č. 104
1961 Zb.**

Zoznam chorôb,

ktoré sú zdravotníckou indikáciou na umelé prerušenie tehotnosti

1. Interné:

a) Choroby srdca a cievneho systému:

Chlopňové chyby, najmä stenóza mitralis a insuficiencia aorty s obmedzením výkonnosti srdca alebo také, pri ktorých došlo pred tehotnosťou k prejavom obehovej
slabosti, k infarktu pľúc, k embóliám do veľkého obehu alebo akútnemu edému pľúc. Akútne alebo evolutívne zápalové ochorenie srdcové (myokarditída, bakteriálna endokarditída, evolutívny reumatizmus).

Infarkty srdcového svalu.

Všetky srdcové choroby, pri ktorých dochádza do skončeného 3. mesiaca tehotnosti k arytmiám (mihaniu alebo kmitaniu siení, kardiálne synkopy), k žilovej stáze alebo cyanóze.

Vrodené srdcové chyby s poruchou obehu krvného, najmä chyby s cyanózou koarktácia aorty so zreteľným pretlakom na horných končatinách.

Hypertenzívna choroba.

Varikózny komplex rozsiahleho stupňa, postihujúci najmä krajiny rodidiel a dolné končatiny, s prebehnutými ulceráciami a tromboflebitídami.

Poznámka: Pri ľahších kardiopatiách treba uvážiť, či sa matka bude môcť dostatočne chrániť ostatnej námahy (domácnosť, zamestnanie, ošetrovanie dieťaťa najmä v prvých 2-3 rokoch, ak je v rodine viac malých detí potrebujúcich dozor i v noci).

b) Choroby pľúc:

Pľúcne choroby s obmedzením respiračnej funkcie (pulmonálna insuficiencia), bronchiektáza, chronická bronchitída, emfyzém.

Chronické pľúcne infekcie.

c) Choroby obličiek:

Chronická glomerulonefritída so známkami aktívneho zápalového procesu, zvýšený FW. Chronická glomerulonefritída sprevádzaná nefrotickým syndrómom alebo hypertenzívnym syndrómom.

Chronická pyelonefritída.

Akútna pyelonefritída.

Nefróza sprevádzaná hypoproteinémiou.

Amyloidóza obličiek.

d) Chorobné stavy tvorby krvi:

Krvácavé choroby.

Všetky hemoblastózy a hemoblastómy.

Dreňové útlmy.

Hemolytické anémie.

e) Choroby tráviaceho ústrojenstva:

Komplikovaná cholelitiáza (biliárna cirhóza, choledocholitiáza, empyém žlčníka, cholangoitída, pankreatitída).

Recidivujúca pankreatitída, pankreatolitiáza.

Vredová choroba.

Ulcerózna kolitída.

Stavy zistiteľnej denutrície vyvolané chorobami tráviaceho ústrojenstva.

Chronické parenchymatózne choroby pečene. Stav po infekčnej žltačke do dvoch rokov, alebo ak sú známky poruchy funkcie pečene.

f) Poruchy endokrinné:

Choroba Basedowova.

Struma s mechanickými následkami, najmä retrosternálna struma s kompresiou krčných žíl.

Hypotyreóza.

Hypofyzárny adenóm s mechanickými následkami, najmä s ohrozením zraku.

Hyperparatyreoidizmus.

Diabetes mellitus: pri obojstrannom zaťažení (diabetes oboch rodičov alebo v oboch rodinách); so sklonom k acidóze; zle reagujúci na liečbu inzulínom; diabetes doprevádzaný niektorými komplikáciami, najmä cievnymi pri juvenilných formách pri opätovných potratoch a úmrtí plodu.

Addisonova choroba: po príprave v odbornom ústave na prevenciu addisonovskej krízy.

Adenómy nadobličiek.

Ostatné endokrinopatie na základe vyšetrenia odborného ústavu.

g) Infekčné choroby: v prvých troch mesiacoch tehotnosti prenosné na plod a spôsobujúce jeho malformácie a poruchy vývoja.

2. Chirurgické:

Rozsiahle brušné prietrže, prietrže bránicové a hiátové, ak nesúhlasí žena s operáciou.

Postresekčné syndrómy po resekcii žalúdka a syndrómy postcholecystektomické.

Opakujúce sa ileózne stavy.

Chirurgicky liečené vrodené anomálie hrubého čreva a konečníka.

Rozsiahle nádory brušné a panvové.

Stavy po výkonoch na orgánoch vnútornej sekrécie.

Stavy po resekciách pľúc so znížením funkčnej kapacity pľúc.

Aktinomykóza pľúc a pľúcne abscesy.

Pokročilé organické zmeny periférnych ciev.

Pravé a nepravé artériovenózne aneuryzmy aorty a veľkých ciev vnútrobrušných a končatinových.

Malformácia mozgových ciev anatomicky benígna.

3. Urologické:

Stavy po vybratí obličky, alebo keď jedna oblička chýba (agenézia) alebo je zakrpatelá (hypoplázia).

Cystická degenerácia obličiek s obojstranne zníženou schopnosťou obličiek.

Hematúria z neznámej príčiny.

Nefrolitiáza obojstranná, i keď konkrementy nie sú fixné a často z oboch obličiek spontánne odchádzajú - urátová urolitiáza.

Jednostranná nefrolitiáza so zníženou funkciou obličiek.

Papilomatóza mechúra.

Hydronefróza.

Dystopická oblička, skrížená dystopia, oblička podkovovitá.

4. Ortopedické:

Deformácie panvy poúrazové, pri panve Chrobákovej, pri centrálnej luxácii bedrá. Symfyziolyzis počas pôrodu.

Bedrová a hrudníková skolióza chrbtice s deformáciami panvy.

Deformácia panvy pri kostnej malácii a Morbus Paget.

Spondylolistezis.

Subluxácia a iné deformity bedrového kĺbu, príp. stavy po ochorení Perthesovom (treba vziať do úvahy, či sa bude môcť matka riadne starať o svoje dieťa, keď je sama ťažko mobilná).

Obojstranná ankylóza bedier.

Deformačná a lumbosakrálna artróza bedier.

Stavy po rozsiahlych a komplikovaných zlomeninách dlhých kostí a po zlomeninách intraartikulárnych veľkých kĺbov.

Systémové ochorenia (ako osteopsatyrosis, Morbus Albers-Schönberg), i keď chorobou je postihnutý len otec, chondrodystrofia fetalis.

Osteomalácia.

Obrny brušných svalov po poliomyelitíde, najmä keď obrnou sú postihnuté tiež dolné končatiny.

Recidivujúca chronická osteomyelitída panvových kostí.

Spastické obrny (Littleova choroba).

5. Reumatologické:

Spondylartritis ankylopoetica-Morbus Bechterew pri súčasnom postihnutí bedrových kĺbov. Polyartritis chronica progressiva s postihnutím najmä bedrových kĺbov.

Chronické polyartritídy, komplikované amyloidózou.

6. Onkologické:

Všetky zhubné nádory bez rozdielu lokalizácie a stavy po ich operatívnom odstránení alebo po liečení ožiarením.

7. Tuberkulóza:

a) Tuberkulóza pľúc:

aa) Všetky nákazlivé a fakultatívne nákazlivé formy tbc.

ab) Všetky formy tbc (i bez nálezu BK) v evolutívnej fáze (rozpad, rozsev, infiltrácia) alebo vo fáze rezorpcie alebo s príznakmi aktivity (v štádiu subkompenzácie alebo dekompenzácie).

Poznámka: Najmä vtedy, keď od komplexnej liečby nemožno očakávať odvrátenie nebezpečia, že sa zhorší tbc matky, a nemožno zabrániť infekcii dieťaťa.

ac) Všetky nenákazlivé i inaktívne formy, pri ktorých hrozí reaktivizácia alebo zhoršenie následkom tehotnosti, pôrodu alebo laktácie, a to najmä: u mladistvých matiek; ak malo predchádzajúce tehotenstvo vplyv na vznik alebo zhoršenie tbc; ak trvá doba inaktivity krátky čas; ak je časový odstup od posledného tehotenstva krátky; u viacrodičiek pri znížení kardiorespiračnej funkcie; pri tuberkulóze komplikovanej závažnejším nešpecifickým ochorením, keď by jeho stupeň sám o sebe nebol indikáciou k interrupcii (diabetes mellitus).

b) Tuberkulóza mimopľúcna:

Tbc hrtanová.

Tbc chrbtovej kosti, panvových kostí, bedier, kolenných kĺbov a ostatných kostí.

Tbc čriev.

Tbc urogenitálna.

Tbc nervového systému a mozgovomiechových plien.

Poznámka: Obzvlášť starostlivé posudzovanie vyžaduje každá tbc mladistvých. Indikáciou na prerušenie je tiež nákazlivá tbc otca, ak nie je vykonateľná jeho izolácia vzhľadom na sťažené bytové pomery, a ďalej keby tbc matka bola nútená zanechať zamestnanie, čo by bolo spojené s ohrozením jej správnej životosprávy.

8. Neurologické:

Roztrúsená skleróza mozgovomiechová a iné demyelinizačné choroby. Paraplégia a ťažké paraparézy dolných končatín z organickej príčiny.

Nádory mozgu, miechy a ich obalov.

Parazitárne ochorenia centrálneho nervového systému.

Hereditárna ataxia (choroba Friedreichova) a heredoataxia cerebellaris (choroba Pierre-Marieova).

Hepatolentikulárna degenerácia (choroba Wilsonova, Westphal-Strümpellova).

Všetky myopatie.

Dystrofická myotónia.

Choroba Huntingtonova.

Poznámka: Pri chorobe Huntingtonovej a dystrofickej myotónii je absolútna indikácia na prerušenie tehotnosti, aj keď chorobou je postihnutý len otec.

Cerebrálna forma endarteritis obliterans.

Encefalomalacie akejkoľvek etiológie.

Aneuryzmy a intrakraniálne cievne malformácie.

Funikulárne myelózy.

Encefalitis epidemica v akútnej i chronickej fáze.

Iné encefalitídy v akútnom štádiu.

Akútne chronické štádiá iných neuroinfekcií.

Myasténia.

Syringomyelia a syringobulbia.

Hematomyelie.

Intrakraniálna a spinálna arachnoiditída s objektívnym neurologickým nálezom.

Meningeálne krvácanie.

Traumatá mozgu a miechy s výraznou ložiskovou symptomatológiou (včítane reziduálnych stavov tohto typu).

Ťažšie reziduálne stavy postmeningitické.

Athetosis duplex.

Primárne atrofie mozočkové.

Dysbasia lordotica progressiva.

Familiárna periodická obrna.

Ťažšie diskopatie bederné.

Neuralgie trigemínu.

Epilepsia s celkovou degeneráciou a povahovými zmenami, ak sú i iné somatické a psychické chyby; ak je chorá refrakterná proti modernej medikamentóznej liečbe; ak trpí druhý z rodičov súčasne ťažkou migrénou.

Status epilepticus.

9. Psychiatrické:

a) Choroby matky:

Delirantný stav zhoršujúci sa v tehotnosti.

Paralysis progressiva.

Schizofrénia s chronickým priebehom.

Generačné psychózy s opätovnými atakami.

Vážne maniomelanchólie.

Ťažké psychopatie.

Ťažšia reaktívna psychická porucha s nebezpečím suicídia.

Ťažká neuróza úzkostná a obsedantná.

Nervové heredofamiliárne ochorenie s psychickými poruchami.

b) Choroby vyskytujúce sa u jedného z rodičov, najmä dedične prenosné:

Oligofrénia.

Ťažká psychopatia.

c) Keď matka porodila zo spojenia s tým istým otcom už oligofrenné alebo inak stigmatizované psychopatické dieťa.

d) Ťažký chronický alkoholizmus jedného z rodičov, ak sa prejavuje aj povahovými defektami.

10. Dermatovenerologické:

a) Pohlavné:

Lues: maligna seropozitíva v II. florídnom štádiu; manifesta u žien, ktoré neznášajú špecifické liečenie včítane antibiotík;

maligna III. štádia, najmä orgánová; chorioditis, atrofia optiku a luetické zmeny akustiku;

serorezistentné so syfilofobickými obavami o zdravie decka (relatívna indikácia po dohode s psychiatrom).

Neurolues a tabes dorsalis.

Spondylída luetická.

Rozsiahle jazvovité a vredové zmeny v okolí genitálu a na hrádzi pri Morbus Nicolas Favre.

b) Kožné:

Pemfigus vulgaris, foliaceus, vegetans i typ Senear-Usher.

Erytrodermia.

Viac rokov trvajúce svrbivé choroby s psychopatickými stavmi.

Sklérodermia difúzna.

Dermatomyozitída akútna.

Mycocis fungoides.

Necrobiosis lipoidica diabeticorum.

Purpury, zhoršujúce sa počas tehotenstva.

Impetigo herpetiformis.

Ichtyózy ťažšieho stupňa.

Keratosis palmaris et plantaris hereditaria.

Erythematodes acutus, event. acute disseminatus.

Epidermolysis bullosa herediataria.

Xeroderma pigmentosum.

Morbus-Bourneville-Pringle (Epiloia).

Dermatitis herpetiformis Duhring.

Stavy po ťažkých popáleninách s jazvovitými a keloidnými zmenami na prsiach a okolo genitálu.

11. Oftalmologické:

a) Toxické zápaly zrakového nervu.

b) Niektoré afekcie zrakového orgánu, pri ktorých možno umelým prerušením tehotnosti zabrániť trvalému poškodeniu oka; mechanické poškodenie optiku, zápaly sietnice a cievnatky, krvácanie do sklovca, ťažké rohovkové afekcie, akútny glaukóm.

c) Vysoká krátkozrakosť s pootvorením sietnice alebo s porušením ciev, s krvácaním do sietnice, alebo ak sa dostavujú degeneratívne zmeny na očnom pozadí.

d) Vrodená totálna katarakta zistená u rodičky a u jedného z detí už narodených s inými kongenitálnymi anomáliami.

e) Familiárne a hereditárne degeneratívne procesy sietnice a zrakového nervu.

12. Otorinolaryngologické:

a) Otoskleróza, kde išlo o ťažkú psychózu (dobrozdanie psychiatra s otológom); ak pri predchádzajúcom tehotenstve došlo k väčšiemu zníženiu sluchu; pri zaťažení oboch rodičov otosklerózou.

b) Dedičná hluchota alebo dedičná ťažká percepčná nedoslýchavosť.

13. Gynekologické a pôrodnícke:

a) Hyperemesis gravidarum, ptyalizmus.

b) Neskorá gestóza, najmä ak je združená s hypertenziou, s albuminúriou, a to bez ohľadu na dĺžku tehotnosti.

c) Patologické stavy v pôrodníckej anamnéze.

Opakované atonické krvácanie po pôrode.

Opakované krvácanie spojené s adherentnou placentou, pre ktorú by bolo potrebné vykonať manuálnu lýzu.

Po dvoch pôrodoch ukončených cisárskym rezom.

Pri habituálnej inertia uteri.

Po operačnej úprave závesného a podporného aparátu, ak má žena 2 živé deti.

Pri venter pendulus vzniknutom diastázou priamych svalov po dvoch pôrodoch.

Neskorá gestóza, najmä keď tehotnosť nasleduje v krátkom čase po prechádzajúcom pôrode.

d) Chorea gravidarum

e) Nepravidelnosti plodového vajca, opakované pôrody detí s fetálnou erytroblastózou, ak predchádzajú dve tehotnosti s mŕtvymi alebo poškodenými plodmi.

f) Počatie po dočasnej rtg kastrácii, alebo ak má žena vaječníky poškodené rtg ožarovaním z iných príčin.

g) Počatie do dokonaného 16. roku veku, ak sa tehotnosť zistila do 3. mesiaca tehotenstva.

h) Počatie po 45. roku.

Vydavateľ Zbierky zákonov Slovenskej republiky a prevádzkovateľ právneho a informačného portálu Slov-Lex dostupného na webovom sídle www.slov-lex.sk je Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky, Župné námestie 13, 813 11 Bratislava, tel.: 02 571 01 000, e-mail: helpdesk@slov-lex.sk.