ZBIERKA ZÁKONOV
SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Ročník 1986

Vyhlásené: 6. 11. 1986 Vyhlásená verzia v Zbierke zákonov Slovenskej republiky

Obsah tohto dokumentu má informatívny charakter.

74

VYHLÁŠKA

Ministerstva zdravotníctva Slovenskej socialistickej republiky

z 5. novembra 1986,

ktorou sa vykonáva zákon Slovenskej národnej rady č. 73/1986 Zb. o umelom prerušení tehotenstva

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej socialistickej republiky ustanovuje podľa § 12 zákona Slovenskej národnej rady č. 73/1986 Zb. o umelom prerušení tehotenstva:

§ 1
Zdravotné prekážky pre umelé prerušenie tehotenstva na žiadosť ženy

(1) Zdravotnou prekážkou (kontraindikáciou), pre ktorú na žiadosť ženy nemožno prerušiť tehotenstvo je:

a) zdravotný stav ženy, ktorý podstatne zvyšuje zdravotné riziko spojené s umelým prerušením tehotenstva,

b) umelé prerušenie tehotenstva, od ktorého neuplynulo šesť mesiacov.

(2) Pri zdravotnej prekážke uvedenej v písmene b) možno umelo prerušiť tehotenstvo, ak

a) žena už dvakrát rodila,

b) dovŕšila 35 rokov veku,

c) je dôvodné podozrenie, že žena otehotnela v dôsledku trestného činu, ktorý bol na nej spáchaný.

Umelé prerušenie tehotenstva zo zdravotných dôvodov

§ 2

(1) Zo zdravotných dôvodov možno umelo prerušiť tehotenstvo najneskoršie do dvanásť týždňov jeho trvania.

(2) Bez ohľadu na trvanie tehotenstva možno ho umelo prerušiť, ak je ohrozený život ženy alebo ak zistilo, že plod nie je schopný života alebo že je ťažko poškodený.

(3) Z genetických dôvodov možno umelo prerušiť tehotenstvo do dvadsaťštyri týždňov jeho trvania.

§ 3

(1) Zo zdravotných dôvodov sa žene s jej súhlasom umelo preruší tehotenstvo, ak k tomu dalo podnet zdravotnícke zariadenie, alebo z jej podnetu, ak sa zdravotný dôvod potvrdí podľa prílohy tejto vyhlášky.

(2) Zdravotný dôvod pre umelé prerušenie tehotenstva je oprávnený posúdiť vedúci oddelenia zdravotníckeho zariadenia, do ktorého ochorenie odborne patrí, alebo zástupca vedúceho oddelenia.

(3) Ak žena nesúhlasí s umelým prerušením tehotenstva, hoci sú na to zdravotné dôvody, vyžiada si od nej lekár zdravotníckeho zariadenia písomné vyhlásenie, že s umelým prerušením tehotenstva nesúhlasí. Ak odmietne dať písomné vyhlásenie, zaznačí to lekár do zdravotníckej dokumentácie.

§ 4
Postup pri umelom prerušení tehotenstva

(1) Žena písomne požiada o umelé prerušenie tehotenstva ženského lekára zdravotníckeho zariadenia príslušného podľa miesta jej trvalého pobytu, miesta pracoviska alebo školy. Žiadosť musí obsahovať prejav vôle ženy, že chce, aby jej bolo umelo prerušené tehotenstvo. Žiadosť sa podáva na tlačive, ktoré jej poskytne zdravotnícke zariadenie.[1])

(2) Ženský lekár príslušného zdravotníckeho zariadenia ženu vyšetrí, určí trvanie tehotenstva, zistí, či umelému prerušeniu tehotenstva nebráni zdravotná prekážka (kontraindikácia) a urobí záver.[2]) Trvanie tehotenstva sa ráta v dokončených týždňoch počínajúc prvým dňom poslednej menštruácie.

(3) Žena písomne potvrdí zdravotníckemu zariadeniu na predpísanom tlačive, že ju lekár oboznámil so svojím záverom a že ju poučil o možných zdravotných dôsledkoch umelého prerušenia tehotenstva, ako aj o spôsobe použitia antikoncepčných metód a prostriedkov. Povinnosť poučenia má aj okresný, prípadne krajský odborník pre odbor gynekológie a pôrodníctva, ktorý písomnú žiadosť ženy preskúmal.

(4) Žena môže až do výkonu umelého prerušenia tehotenstva vziať svoju žiadosť späť. Túto skutočnosť uvedie lekár v zdravotníckej dokumentácii.

(5) Ak pre umelé prerušenie tehotenstva je potrebný súhlas zákonného zástupcu alebo toho, komu bola tehotná žena zverená do výchovy, uvedie svoj súhlas v zdravotníckej dokumentácii alebo zašle overený súhlas, ktorý sa k nej pripojí.

Miesto výkonu umelého prerušenia tehotenstva, hlásenie a povinnosti zdravotníckych pracovníkov

§ 5

(1) Lekár, prípadne okresný alebo krajský odborník pre odbor gynekológie a pôrodníctva, ktorý zistil podmienky pre umelé prerušenie tehotenstva, určí pre jeho výkon spádové zdravotnícke zariadenie ústavnej starostlivosti. Na prianie ženy môže určiť aj iné zdravotnícke zariadenie ústavnej starostlivosti, ak s tým toto zariadenie súhlasí.

(2) Zdravotnícke zariadenie ústavnej starostlivosti tehotenstva umelo preruší bez meškania. O čase umelého prerušenia tehotenstva lekár upovedomí ženu.

(3) O umelom prerušení tehotenstva vykonanom na žiadosť ženy vo veku od 16 do 18 rokov bez meškania vyrozumie zdravotnícke zariadenie jej zákonného zástupcu alebo toho, komu bola zverená do výchovy, ústne alebo písomne do vlastných rúk. Vyrozumenie sa zaznačí do zdravotníckej dokumentácie.

§ 6

Zdravotnícke zariadenie o umelo prerušených tehotenstvách podáva hlásenie[2]) do piateho dňa každého mesiaca okresnému odborníkovi pre odbor gynekológie a pôrodníctva príslušnému podľa miesta trvalého pobytu ženy a krajskému ústavu národného zdravia.

§ 7

Všetci pracovníci zdravotníckeho zariadenia sú povinní podľa osobitného predpisu[3]) zachovať mlčanlivosť o skutočnostiach, o ktorých sa dozvedeli v súvislosti s umelým prerušením tehotenstva, dbať na diskrétnosť a chrániť oprávnené záujmy ženy.

§ 8
Príplatok

Za umelé prerušenie tehotenstva na žiadosť ženy,[4]) ktoré bolo pri zistení tehotenstva v zdravotníckom zariadení ústavnej starostlivosti viac ako osemtýždňové, zaplatí žena zdravotníckemu zariadeniu pred výkonom príplatok vo výške 500 Kčs.

§ 9
Umelé prerušenie tehotenstva cudzinkám

(1) Umelé prerušenie tehotenstva na žiadosť ženy[4]) sa nevykoná cudzinkám, ktoré sa v Slovenskej socialistickej republike zdržiavajú len prechodne. Za prechodný pobyt[5]) sa nepovažuje pobyt cudziniek, ktoré pracujú na orgánoch a v organizáciách so sídlom v Slovenskej socialistickej republike, alebo členiek rodín pracovníkov týchto orgánov a organizácií, pobyt študujúcich a iných cudziniek, ktoré majú povolenie na pobyt v Slovenskej socialistickej republike podľa osobitných predpisov,[6]) prípadne podľa medzištátnych dohôd. Zdravotnícke zariadenie má povinnosť požadovať predloženie príslušného dokladu.[7])

(2) Cudzinky, ktoré majú nárok na bezplatnú liečebno-preventívnu starostlivosť,[8]) uhradia zdravotníckemu zariadeniu príplatok podľa § 8. Ostatné cudzinky platia úhradu podľa osobitného predpisu.[9])

§ 10
Zrušovacie ustanovenie

Zrušuje sa úprava Ministerstva zdravotníctva Slovenskej socialistickej republiky z 20. januára 1981 č.: Z-501/1981-B/1 o poplatkoch za vyšetrenie a kontrolu pri hormonálnej a vnútromaternicovej antikoncepcii.[10])

§ 11
Účinnosť

Táto vyhláška nadobúda účinnosť 1. januárom 1987.

Ministerka:

Mudr. Tökölyová v. r.

Príloha
vyhlášky č. 73/1986 Zb.

Zoznam chorôb, syndrómov a stavov, ktoré sú zdravotnými dôvodmi pre umelé prerušenie tehotenstva

I. INTERNÉ

a) choroby srdca a cievneho systému
Chyby chlopní, najmä mitrálna stenóza a insuficiencia aorty s obmedzením výkonnosti srdca alebo také, pri ktorých došlo pred tehotenstvom k prejavom obehovej slabosti, k infarktu pľúc, k embóliám do veľkého obehu alebo k akútnemu edému pľúc. Akútne alebo evolutívne srdcové choroby (myokarditída, bakteriálna endokarditída, evolutívny reumatizmus).
Infarkty srdcového svalu.
Všetky choroby srdca, pri ktorých dochádza po ukončení 12. týždňa tehotenstva k arytmiám (mihanie alebo kmitanie komôr, kardiálne synkopy), k venostáze alebo k cyanóze.
Vrodené srdcové chyby s poruchou krvného obehu, najmä chyby s cynózou a koarktáciou aorty so zreteľným pretlakom na horných končatinách.
Stavy po operácii srdca a veľkých ciev pre vrodené alebo získané srdcové chyby, pokiaľ nebola dosiahnutá úplná korekcia chyby a normalizácia hemodynamických pomerov.
Hypertenzia rezistentná na terapiu s vysokým diastolickým tlakom.
Varikózny komplex rozsiahleho stupňa postihujúci najmä oblasti rodidiel a dolné končatiny so stavmi po ulceráciách a tromboflebitídach.
Diagnosticky bezpečne preukázané kardiomyopatie.
Pri ľahších chorobách srdca, ktoré nejavia známky progresie, treba zvážiť, či bude možné matku uchrániť ostatnej námahy (domácnosť, zamestnanie, ošetrovanie dieťaťa najmä v prvých 2-3 rokoch, ak je v rodine viacero malých detí vyžadujúcich opateru aj v noci).

b) choroby pľúc
Choroby pľúc s obmedzením respiračnej funkcie (pulmonálna insuficiencia, bronchiektázia, chronická bronchitída, emfyzém).
Chronické pľúcne infekcie.

c) choroby obličiek
Chronická glomerulonefritída, najmä so známkami akútneho zápalového procesu.
Chronická glomerulonefritída sprevádzaná nefrotickým syndrómom alebo hypertenzným syndrómom.
Pyelonefritída s obmedzením renálnych funkcií.
Nefrotický syndróm.
Polycystické obličky.
Geneticky podmienené nefropatie (napr. metabolické tubulárne syndrómy), každé ochorenie obličiek, kde je znížená glomerulárna filtrácia trvale 50 %.

d) chorobné stavy krvotvorby
Krvácavé choroby, kde možno pri pôrode a v šestonedelí očakávať závažné krvácanie.
Všetky hemoblastózy a hemoblastómy.
Hemolytické anémie.
Preukázané prenášanie ťažkých foriem hemofílií alebo Rendu-Osler-Weberovej choroby.

e) choroby tráviaceho ústrojenstva
Komplikovaná cholelitiáza (biliárna cirhóza, choledocholitiáza, empyém žlčníka, cholangoitída, pankreatitída).
Recidivujúca pankreatitída, pankreatolitiáza.
Aktívna alebo dlhotrvajúca recidivujúca vredová gastroduodenálna choroba.
Hemoragická (ulcerózna) proktokolitída a regionálna enterokolitída (Crohnova choroba).
Stavy zistiteľnej denutrície vyvolané chorobami tráviaceho ústrojenstva.
Chronické parenchymatózne choroby pečene.
Stav po infekčnej hepatitíde do 1. roka so známkami poruchy funkcií pečene.

f) endokrinné poruchy
Basedowova choroba.
Struma s mechanickými následkami, najmä retrosteruálna struma s kompresiou krčných žíl.

Hyperthyreóza - metabolicky nestabilná (všetky formy).
Nekompenzovaná hypothyreóza.
Hyperparathyreoidizmus.
Adenómy nadobličiek.
Feochromocytóm.
Diabetes mellitus I. typu, pokiaľ diabetička nebola v čase počatia alebo v prvých týždňoch tehotenstva ideálne kompenzovaná.
Diabetes mellitus I. typu s komplikáciami (najmä cievnymi), pri juvenilných formách, pri opakovaných potratoch a úmrtiach plodu, ale aj pri diabetes mellitus (juvenilného typu) bez komplikácií.
Diabetes mellitus II. typu, kde môže tehotenstvo zhoršiť základné ochorenie.
Diabetes mellitus II. typu s komplikáciami (najmä cievnymi, kardiovaskulárnymi).
Diabetes mellitus I. a II. typu pri obojstrannom zaťažení (diabetes oboch rodičov alebo v obidvoch rodinách).
Gestačný diabetes v predchádzajúcom tehotenstve (vyžadujúci aplikáciu inzulínu), ak sú prítomné ďalšie rizikové faktory, najmä genetická záťaž.
Vo všetkých prípadoch diabetes I., II., aj gestačného DM, kde preukázaným vyšetrovaním HbA1c, alebo iného indikátora dlhodobej kompenzácie bola zistená zlá kompenzácia v čase počatia (hladina HbA_{1c} vyššia ako 10 %).

Ostatné endokrinopatie na základe vyšetrenia odborného ústavu.

g) infekčné choroby
V prvých 16. týždňoch tehotenstva pri ochorení:
s bezpečne preukázanou teratogenitou alebo iným rizikom pre plod, ako je rubeola, infekcia cytomegalovirom, toxoplazmóza, AIDS.
Infekcia s možnou teratogenitou alebo iným rizikom pre plod, ako: varicella, chrípka, mumps, herpes simplex, EB viróza, coxakióza B, lymfocytárna choriomeningitída, parvoviróza, vírusová hepatitída (najmä typu B), listerióza, lymská choroba, event. aplikácia živých očkovacích látok matke.

h) metabolické poruchy
Arthritis urica s opakovanými záchvatmi alebo u pacientiek sústavne liečených na túto chorobu.
Poruchy lipidového metabolizmu biochemicky preukázané, najmä podmienené geneticky alebo s prejavmi neskorších zmien orgánov (napr. arterioskleróza).
Tesaurizmózy preukázané histologicky alebo biochemicky.

II. CHIRURGICKÉ
Rozsiahle brušné prietrže, bráničné a hiátové prietrže, ak žena nesúhlasí s operáciou.
Postresekčný syndróm po resekcii žalúdka, postcholecystektomické syndrómy.
Opakujúce sa ileózne stavy.
Chirurgicky liečené vrodené anomálie hrubého čreva a konečníka.
Rozsiahle brušné a panvové benígne nádory.
Stavy po resekcii pľúc so znížením funkčnej kapacity pľúc.
Aktinomykóza pľúc a pľúcne abscesy.
Pravé a nepravé arteriovenózne aneuryzmy aorty a veľkých ciev vnútrobrušných a končatinových.
Malformácie mozgových ciev anatomicky benígne.

III. UROLOGICKÉ
Stavy po odobratí obličky, alebo ak jedna oblička chýba (agenéza) alebo je nedostatočne vyvinutá (hypoplázia) pri funkčnej nedostatočnosti zvyšnej obličky.
Cystóza obličiek.
Pyelonefritída s obmedzení, renálnych funkcií.
Hematúria z neznámej príčiny.
Obojstranná nefrolitiáza, aj keď nie sú konkrementy fixné a často z obidvoch obličiek spontánne odchádzajú - urátová urolitiáza.
Papilomatóza mechúra.
Hydronefróza.
Iné závažné vývojové odchýlky vedúce k zníženiu funkčnej schopnosti obličiek.

IV. ORTOPEDICKÉ

Všetky dedičné vrodené chyby osteoartikulárneho aparátu.
Stavy po vrodenej bedrovej dysplázii od subluxácie vyššie.
Stavy po Perthesovom ochorení s neskoršou prearthrózou.
Stavy po juvenílnej epifyzeolýze hlavice stehennej kosti.
Spondylolýza, spondylolistéza.
Skolióza hrudnej a bedrovej chrbtice nad 30 st.
Vrodené deformity panvy (hypoplázie) nadobudnuté (postradiačné, Chrobakova panva, atp.) posttraumatické s poruchou panvového kruhu.
Deformačná artróza nosných kĺbov.
Stavy po rozsiahlych a komplikovaných zlomeninách s funkčným alebo anantomickým defektom.
Juvenílna reuamtoídna artritída, PCP.
Ťažké poruchy stereotypu chôdze.
Ankylózy veľkých kĺbov.
Poúrazové stavy sprevádzané parézou veľkých periférnych nervov.
Systémové ochorenie, metabolické osteopatie.
Stavy po poliomyelitíde.
Stavy po detskej mozgovej obrne.
Recidivujúca chronická osteomyelitída.
Nádory pohybového aparátu a im podobné malígne afekcie, potenciálne malígne, úporne recidivujúce alebo pôsobiace ťažkosti v dôsledku lokalizácie.

V. REUMATOLOGICKÉ

Ankylotizujúca spondyloartritída - Morbus Bechterev.
Progresívna polyartritída „reumatoídna artritída". Pri chronických polyartritídach treba prihliadnuť najmä na priebeh choroby, jej aktivitu a ovplyvniteľnosť liečbou, ako aj na funkčnú zdatnosť.
Chronická dna s pokročilými deformáciami a najmä orgánovým postihnutím.
Reumatická horúčka v štádiu aktivity a v čase prevencie liečbou penicilínom.
Difúzne ochorenie spojiva (tzv. kolagenózy),

a) systémový lupus erythematodes, najmä evolutívne formy s príznakmi lupusu (nefritídy),

b) difúza sclerodermia, najmä progredujúce formy s prejavmi postihnutia orgánov,

c) dermatomyóza s polymyositickým syndrómom a orgánovými zmenami,

d) nodózna polyarteritída.

VI. ONKOLOGICKÉ

a) zhubné novotvary a stavy po ich operatívnom odstránení alebo liečbe ožarovaním, ktoré môžu nepriaznivo ovplyvniť priebeh tehotenstva, mať vplyv na plod alebo ohroziť zdravotný stav ženy,

b) carcinoma in situ, pokiaľ ohrozuje zdravotný stav matky,

c) chemoterapia.

VII. PNEUMOLOGICKÉ

Tuberkulóza a iné mykobakteriózy

a) Tuberkulóza a iné mykobakteriózy v evolutívnej fáze (rozpad, rozsev, infiltrácia) s nálezom aj bez nálezu mykobaktérií, keď aj napriek liečbe antituberkulotikami možno čakať, že by tehotenstvo zhoršilo ochorenie budúcej matky. Všetky formy tuberkulózy alebo iné mykobakteriózy v rezorpcii alebo inaktívne formy:
- pri podstatne zníženej kardiorespiračnej funkcii v dôsledku základného ochorenia,
- komplikované iným závažným ochorením , aj keď jeho stupeň sám osebe nie je indikáciou pre umelé prerušenie tehotenstva (napr. diabetes mellitus),
- ak predchádzajúce tehotenstvo malo vplyv na zhoršenie tuberkulózneho ochorenia.

Nákazlivé formy tuberkulózy u osôb žijúcich v spoločnej domácnosti s budúcou matkou, ktoré nemožno negativizovať antituberkulóznou liečbou a nemožno zabezpečiť ich izoláciu.

b) Mimopľúcna tuberkulóza
Tuberkulóza obličiek s výrazným úbytkom parenchýmu a chronickou insuficienciou obličiek.
Posttuberkulózne nefropatie, pri ktorých by tehotenstvo mohlo viesť k dekompenzácii.

Florídna špecifická cystitída pri renálnej tuberkulóze, ktorá pretrváva aj napriek liečbe antituberkulotikami a vyvoláva funkčné zmeny obličiek.
Nešpecifické ochorenia pľúc a pohrudnice
Všetky choroby pľúc komplikované obmedzením kardiorespiračnej funkcie, ktoré je rozhodujúce pre indikácie na umelé prerušenie tehotenstva.
Toto obmedzenie môžu vyvolať predovšetkým tieto choroby:
- chronické obštrukčné choroby pľúc (chronická bronchitída, asthma bronchiale, emfyzém pľúc, bronchiektázie,
- rozsiahla sarkoidóza,
- pneumokoniózy,
- difúzne pľúcne fibrózy a alergická alveolitída,
- rozsiahle pohrudničné zrasty.

Chronické zápalové ochorenia pľúc (napr. pľúcny absces, bronchiektázie).

VIII. NEUROLOGICKÉ

Roztrúsená mozgomiešna skleróza a iné demyelinizačné choroby (podľa závažnosti stavu a obrazu choroby).
Paraplégie a ťažké paraparézy dolných končatín z organickej príčiny.
Nádory mozgu, miechy a ich obalov.
Parazitárne ochorenie centrálneho nervového systému.
Degeneratívne a heredodegeneratívne choroby centrálneho nervového systému (napr. choroba Friedreichova, Pierre-Marieova, Wilsonova, Westphal-Strümpellova, Creutzfeld-Jakobsova, Alsheimarova, Gerstmmen-Sträusslerov sy., amyotrofická leterálna skleróza).
Všetky myopatie.
Dystrofické myotónie.
Huntingtonova choroba.
Ťažké formy cievnych ochorení a príhod mozgových a miešnych.
Aneuryzmy a intrakraniálne cievne malformácie.
Funikulárne myelózy.
Encefalitídy, encefalomyetitídy a meningitídy v akútnom štádiu a ťažšie neskoršie reziduálne syndrómy.
Polyradikuloneuritídy.
Ťažké formy polyneuropatie.
Myasténia.
Syringomyalia a syringobulbia.
Úrazy mozgu a miechy s výraznou ložiskovou symptomatológiou, vrátane reziduálnych stavov tohto typu.
Athetosis duplex.
Primárna atrofia mozočková.
Dysbasia lordotica progressiva.
Familiárna periodická obrna.
Ťažšie bedrové diskopatie.
Ťažké rezistentné neuralgie.
Epilepsia rezistentná na modernú medikamentóznu liečbu.
Detská mozgová obrna.
Neurolues - neurotabes.
Ťažké sekundárne neurastenické syndrómy.
Ťažké neurovegetatívne neurózy.
Ťažké formy migrény s častými nezvládnuteľnými záchvatmi.
Všetky akútne a chronické intoxikácie s postihnutím periférneho alebo centrálneho nervového systému.
Všetky ostatné nervové choroby, ktoré sa podstatne zhoršili počas predchádzajúceho tehotenstva.

IX. PSYCHIATRICKÉ

a) choroby ženy:
Psychózy.
Ťažšia forma psychopatie, dekompenzácia psychopatie.
Ťažšia reaktívna psychická porucha s nebezpečenstvom suicídia, event. overená hospitalizáciou.

Anxiózna a obsedantná neuróza.
Nervové heredofamiliárne ochorenie s psychickými poruchami.

b) Choroby vyskytujúce sa u jedného z rodičov, najmä dedične prenosné:
Psychózy.
Oligofrénia.
Ťažšie formy psychopatií.
Závažné sexuálne deviácie.

c) Ak žena porodila oligofrénne alebo inak psychicky poškodené dieťa a znovu otehotnela od toho istého muža.

d) Alkoholizmus alebo iná toxikománia u jedného z rodičov, ak sa prejavuje aj povahovými defektami.

e) Ak je žena v čase tehotenstva aktívne liečená alebo doliečovaná psychofarmakami.

X. DERMATOVENEROLOGICKÉ

a) Kožné.
Penfigus a dermatitis herpetiformis.
Erytrodermia.
Lupus erythematodes acutus ev. disseminátus.
Dermatomyositis acuta.
Sklerodermia.
Herpetiformné impetigo.
Purpury zhoršujúce sa počas tehotenstva.
Mycosis fungoidos.
Xeroderma pigmentosum.
Malígny melanóm.
Iné zhubné kožné novotvary.
Závažné genodermatózy a vývojové kožné chyby.
Generalizovaná pustulózna psoriáza.
Všetky závažné rozsiahle kožné ochorenia.
Stavy po ťažkých popáleninách na prsníkoch a okolo rodidiel.
Chronické pruriginózne dermatózy so psychopatiami.

b) Manifestný syfilis vo všetkých štádiách a formách so syfilofóbickými obavami o zdravie dieťaťa (pri antibiotickej clone).
Lymfogranuloma venereum.

XI. OFTALMOLOGICKÉ

a) Choroby zrakového ústrojenstva a očné prejavy celkových ochorení, pri ktorých možno umelým prerušením tehotenstva zabrániť trvalému poškodeniu zraku matky, pokiaľ poškodeniu nemožno zabrániť inými spôsobmi ako oftalmologickou prevenciou (fotokoagulácia, kryopexia a pod.) alebo pôrodom cisárskym rezom. Sem patria najmä:
Recidivujúce zápaly sietnice a cievnatky, najmä nezistené etiológie a preukázateľne zhoršené predchádzajúcim tehotenstvom.
Zápaly sietnicových ciest s opakovaným krvácaním.
Vysoká krátkozrakosť s pokročilými degeneratívnymi zmenami sietnice a cievnatky, s krvácaním alebo odchýlením sietnice a vitreoretinálnej degenerácie s nebezpečenstvom odchýlenia sietnice.
Retinopatie, najmä diabetické a toxemické.

b) Familiárne a hereditárne ochorenia sietnice, zrakového nervu a dioptrického ústrojenstva oka (rohovky, šošovky), ktorých genetický podklad je dostatočne preukázaný a dominantne dedične vrodený glaukóm (potrebné vyjadrenie genetickej poradne).

XII. OTORINOLARYNGOLOGICKÉ
Relatívnou indikáciou pre prerušenie tehotenstva je otoskleróza

a) ak počas predchádzajúceho tehotenstva došlo k väčšiemu poškodeniu sluchu,

b) pri zaťažení obidvoch rodičov otosklerózou,

c) ak vzhľadom na poruchu sluchu a ďalšie sprievodné zmeny došlo k ťažkej psychóze (podľa

vyjadrenia psychiatra a otológa).

Relatívnou indikáciou pre prerušenie tehotenstva je dedičná hluchota alebo ťažká vnútroušná nedoslýchavosť heredodegeneratívneho pôvodu oboch alebo jedného z rodičov, keď oddelenie pre lekársku genetiku určí riziko možného postihnutia dieťaťa.

XIII. GYNEKOLOGICKÉ A PÔRODNÍCKE

Hypermezis gravidarum v prípade orgánových zmien.

Ťažká neskorá gestóza zistená počas predchádzajúceho tehotenstva, najmä ak bola spojená s hypertenziou a proteinúriou.

Patologické stavy v pôrodníckej anamnéze:

- opakované atonické krvácanie po pôrode, opakované krvácanie spojené s adherentnou placentou, pre ktorú bolo potrebné vykonať manuálne vybavenie,
- po dvoch pôrodoch ukončených cisárskym rezom,
- po operačnej úprave závesného a podporného aparátu, ak má žena dve živé deti. Venter pendulus, ktorý vznikol diastázou priamych svalov po dvoch pôrodoch. Stavy po operáciách pre neudržanie moču.

Nepravideľnosť plodového vajca, opakované pôrody detí s fetálnou erytroblastózou, ak jej predchádzali dve tehotenstvá s mŕtvymi alebo poškodenými plodmi a prejavmi sérologického konfliktu.

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

Počatie medzi príbuznými v priamom rade alebo medzi súrodencami.

Počatie do dovŕšenia 15. roku veku.

Počatie po 40. roku veku.

Zlyhanie intrauterinnej antikoncepcie.

XIV. GENETICKÉ

Závažné dedičné choroby a vývojové chyby diagnostikované na plode metódami prenatálnej diagnostiky alebo dôkaz ich vysokého rizika.

Závažné dedičné choroby a chyby, ak riziko poškodenia plodu určené genetickým vyšetrením prevyšuje 10 %.

Pri syndrómoch semiletálnych alebo vedúcich k nutnosti azylového ošetrovania výnimočne i pri nižšom riziku.

Faktory s preukázanými mutagénnymi a teratogénnymi účinkami na plod, najmä preukázané užívanie liekov s mutagénnym alebo teratogénnym účinkom, profesionálna expozícia chemickými látkami s mutagénnym alebo teratogénnym účinkom a nadmerná expozícia ionizujúcim žiarením.

Poznámka: Žena predloží potvrdenie lekára, ktorý liek predpísal, s uvedením diagnózy, dátumu vystavenia receptu a predpísanej dávky. Pri profesionálnej expozícii a expozícii ionizujúcim žiarením predloží posudok, ktorý obsahuje dátum a dávky expozície.

1) Tlačivo ŠEVT, sklad. číslo 14 337 0.

2) Tlačivo ŠEVT, sklad. číslo 14 338 0.

3) § 55 ods. 2 písm. e) zákona č. 20/1966 Zb. o starostlivosti o zdravie ľudu.

4) § 4 zákona SNR č. 73/1986 Zb. o umelom prerušení tehotenstva.

5) § 10 zákona SNR č. 73/1986 Zb.

6) Vyhláška Ministerstva vnútra č. 69/1965 Zb., ktorou sa vydávajú podrobnejšie predpisy o pobyte cudzincov na území Československej socialistickej republiky.

7) Napr. povolenie na pobyt pre cudzincov vydané príslušným orgánom Zboru národnej bezpečnosti alebo preukaz vydaný Federálnym ministerstvom zahraničných vecí, u pracovníčok vyznačený pracovný účel v cestovnom doklade, pri služobnom pridelení potvrdenie orgánu alebo organizácie, v ktorej vykonáva pracovnú činnosť.

8) § 30 zákona č. 20/1966 Zb.
§ 66 vyhlášky Ministerstva zdravotníctva č. 42/1966 Zb. o poskytovaní liečebno-preventívnej starostlivosti.

9) Výmer Českého a Slovenského cenového úradu č. 1160/686/1981 o určení maloobchodných cien za liečebno-preventívnu starostlivosť uhradzovanú devízovými cudzozemcami (uverejnený pod č. 25/1981 Vestníka Ministerstva zdravotníctva SSR) a I. dodatok k tomuto výmeru č. 1159/1005/1985 (uverejnený pod č. 24/1985 Vestníka Ministerstva zdravotníctva SSR).

10) Uverejnená pod č. 12/1981 Vestníka Ministerstva zdravotníctva SSR, registrovaná v čiastke 18/1981 Zb.

Vydavateľ Zbierky zákonov Slovenskej republiky, správca obsahu a prevádzkovateľ právneho a informačného portálu Slov-Lex dostupného na webovom sídle www.slov-lex.sk je
Úrad vlády Slovenskej republiky, Námestie slobody 1, 813 70 Bratislava,
tel.: 02 888 91 131, e-mail: helpdesk@slov-lex.sk.