

Věstník MZd ČR, částka 11/2018

Registr pohlavních nemocí

Metodika sběru a vyplňování vstupních dat pro hlášení pohlavních nemocí

Obsah:

1. Úvod**2. Osoby podléhající hlášení****3. Pokyny pro vyplňování hlášení****4. Organizace sběru hlášení****5. Kontakty****6. Právní předpisy****7. Zkratky****8. Přílohy**

1. Úvod

Podle [§62, odst. 1 zákona1\)](#) 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 předpisem2) 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 vyhlášky3\)](#).

Vyhláška2) 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 místně příslušné Krajské hygienické stanici.

Hlášení může lékař podávat také prostřednictvím autorizovaného přístupu přímo do elektronické verze registru.. O přidělení uživatelské role žádá Žadatel příslušného poskytovatele péče podobně, jako do jiných registrů a informačních systémů rezortu zdravotnictví (např. NZIS). Přidělení role schvaluje v případě RPN správce registru, kterým je MZ.

Orgánem ochrany veřejného zdraví, kterému se hlášení podává, je místně příslušná Krajská hygienická stanice. Tento orgán státní správy je rovněž oprávněn udělit za nesplnění zákonných povinností stanovené sankce.

Tato metodika upřesňuje rozsah dat, hlášených do RPN a postup při provádění tohoto hlášení.

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 vyhláškou²⁾. Tato metodika se na ně nevztahuje.

Tabulka 1

kód a název diagnózy dle MKN10	název diagnózy dle vyhlášky ²⁾
A50	vrozená syfilis
A51	časná syfilis
A52	pozdní syfilis
A53	jiná a neurčená syfilis
A54	gonokoková infekce
A55	lymphogranuloma venereum (chlamydiový)
A57	chancroid ulcus molle
A58	Granuloma inguinale (Donovanosis)
	příjice/syfilis/
	kapavka /gonorrhoea/
	čtvrtá pohlavní nemoc /lymphogranuloma venereum/
	měkký vřed /ulcus molle/
	Granuloma venereum /Donovanosis/

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 depistážní šetření).

Upozornění:
Tiskopis je nutné vyplnit tak, aby nedošlo k pr úpisu 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. Část A

3.1.1. IČ/PČZ

Zapisuje 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 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 dvojcísle měsíce zvýšené o 50).

Příklad: nemocná ježena 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 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 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 ČSU (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

Uvedte 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, okres

Slovně se uvede název okresu a obce bydliště.

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.

3.1.8. Ekonomická aktivita

Z uvedených nabídek 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 vedení 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 jakéhokoliv 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.
4. **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 kursy, příprava na VS atd.).

5. **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.

6. Nejistěno.

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. nezjištěn

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) indikátorů¹.

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, uveďte se její název slovně. V případě že má pacient více než jedno občanství, uveďte 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
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 uveďte 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. pomoherec(-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 [3\)](#), [4\)](#)

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, uvede se týden těhotenství do předtištěných okének.

U mužů se nevyplňuje. Nabídka a okénka zůstanou prázdná.

3.1.22. Země narození matky

Uvede se slovně, je-li jiná než ČR. Týká se pouze případů vrozené syfilis.

3.1.23. Státní příslušnost matky

Uvede se slovně, je-li jiná než ČR. Týká se pouze případů vrozené syfilis.

3.1.24. 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).

3.1.25. 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).

3.1.26. Datum 1. návštěvy

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

3.1.27. Datum vyšetření

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

3.1.28. Datum zahájení léčby

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

3.1.29. 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.

3.1.30. Diagnóza 2, Diagnóza 3

Do předtištěných okének se vyznačí čtyřmístný kód diagnózy podle MKN-10. **Například v případě onemocnění gonokokovou infekcí více lokalizací** (např. kombinace A54.0 a A54.5aA54.6).

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

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

3.1.31. Úmrtí

Označí se, pokud pacient během léčby zemřel. V registruje kontrolováno vůči informačnímu systému List o prohlídce zemřelého a evidenci obyvatel.

3.1.32. Datum úmrtí

Do předtištěných okének se vyznačí číselný údaj (dvojcísle dne, dvojcísle měsíce, čtyřcísle roku)..

3.1.33. 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 fgM
8. Western blott fgG
9. TPf 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.

3.1.34. Léčen

Z uvedené nabídky se zakroužkuje jedna z možností:

1. ambulantně
2. při hospitalizaci
3. neléčen

3.1.35. 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. Penicilín i.m.
4. Penicilín i.v.
5. Ceftriaxon
6. Cefixim
7. Tetracyklinová ATB
8. Makrolidy
9. Ofloxacin, Ciprofloxacin
10. jiná ATB:

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

3.1.36. ATB/citlivost

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

1. azithromycin
2. ciprofloxacin
3. spectinomycin
4. cefixim
5. ceftriaxone
6. gentamicin
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).

3.1.37. 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, A58).

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.

3.1.38. 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.

3.1.39. 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.

3.1.40. Počet kontaktů

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

3.1.41. 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.

3.1.42. Datum hlášení

Do předtištěných okének se vyznačí číselný údaj (dvojcíslný dne, dvojcíslný měsíce, čtyřcíslný roku).

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

3.1.43. Razítko a podpis lékaře

Razítko je nezbytné pro kódování na pracovištích KHS zejména v případě, že není uvedeno 1C, PCZ, 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. 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 (dvojcísle dne, dvojcísle měsíce, čtyřcísle 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 (dvojcísle dne, dvojcísle měsíce, čtyřcísle roku), kdy byl nemocný předán do dispenzární péče (léčení a kontrolní vyšetření). Na vyznačený řádek se slovně doplní název zdravotnického zařízení, eventuelně 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 (dvojcísle dne, dvojcísle měsíce, čtyřcísle 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) příslušnému 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 zdravotnické dokumentace 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 zdravotnické dokumentace 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 místně příslušné 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. 224 972 441, hem@mzcr.cz.

2. Ústav zdravotnických informací a statistiky, Palackého nám. 4, 128 01 Praha 2, tel. 224 972 712, uzis@uzis.cz.

2.1. Administrace resortních registrů (Helpdesk): Srobarova 48, 110 00 Praha 10, tel. 222 269 999, helpdesk.registrv@uzis.cz.

3. Národní referenční laboratoř pro syfilis, Státní zdravotní ústav, Srobarova 48, 110 00 Praha 10, tel. 267 082 782, hana.zakoucka@szu.cz.

4. 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 [10/2016](#), 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“](#). (pdf)

1) 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>.