

Závazné pokyny NZIS



Národní registr reprodukčního zdraví Potraty

005_20160101

Pokyny k obsahu datové struktury

Obsah

1.	Úvod.....	3
2.	Základní údaje.....	4
2.1.	Platná legislativa pro Národní registr reprodukčního zdraví (NRRZ) - potratů (POT).....	4
2.2.	Osoby podléhající hlášení	4
2.3.	Kdo má povinnost hlásit	5
2.4.	Způsob podávání hlášení	5
3.	Popis obsahu jednotlivých sledovaných údajů	7
4.	Předávání datového rozhraní NZIS.....	14
	Příloha č. 1 Přehled a charakteristika hlavních tříd klasifikace zaměstnání.....	15
	Příloha č. 2 Seznam nemocí, syndromů a stavů, které jsou zdravotními důvody k umělému přerušení těhotenství.....	19

Tyto závazné pokyny vydal,
na základě pověření MZ dle § 70 odst. 3 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů,

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
Palackého nám. 4, P.O.BOX 60, 128 01 Praha 2
telefon: 224 972 712, fax: 224 915 982, e-mail: uzis@uzis.cz.

© ÚZIS ČR
verze 005_20160101

1. Úvod

Od 1. ledna 2016 dochází spolu s novým technologickým řešením Národního registru potratů také k částečné modifikace datové sady. V této aktualizované verzi Závazných pokynů jsou všechny úpravy shrnuty do plného znění.

Nově je sledována položka:

- Nynější gravidita
- UPT podle stáří gravidity
- UPT podle způsobu provedení
- Invazivní prenatální diagnostika

Vybrané dosud platné položky byly nahrazeny novými s příbuzným obsahem:

- UPT ze zdravotních důvodů se mění na:
 - UPT podle důvodu ukončení s možnostmi „1 na žádost těhotné“, „2 ze zdravotních důvodů“, „3 jiné důvody“

Upraveny byly číselníky položek:

- Státní občanství - místo původního členění v položce Příslušnost k EU „1 CZ“, „2 ostatní země EU“ a „3 země mimo EU“ odkazuje nyní na číselník zemí
- Druh potratu nabývá nyní hodnot „1 samovolný“, „2 mimoděložní“, „3 umělý“ a „4 ostatní“

2. Základní údaje

2.1. Platná legislativa pro Národní registr reprodukčního zdraví (NRRZ) - potratů (POT)

- Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách).
- Vyhláška č. 116/2012 Sb., o předávání údajů do Národního zdravotnického informačního systému.
- Zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství.
- Vyhláška č. 75/1986 Sb., kterou se provádí zákon ČNR o umělém přerušení těhotenství, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
- Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů - desátá revize - zkráceně označovaná jako MKN-10 (sdělení ČSÚ ze dne 13. listopadu 2011 o aktualizaci Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (částka 119/2011 Sb.). Nová elektronická verze platná od 1. ledna 2012 je k dispozici na adrese www.uzis.cz). Při citaci klasifikace v níže uváděných vysvětlivkách se uvádí jen „MKN-10“.
- Závazné pokyny NZIS - Pokyny k obsahu datové struktury – potraty.
- Datový standard Ministerstva zdravotnictví.

2.2. Osoby podléhající hlášení

Povinnému hlášení podléhají všechny druhy potratů (samovolné, miniinterrupce, ostatní umělá přerušení těhotenství a ostatní potraty vč. případů ukončení mimoděložního těhotenství) provedené v zařízeních poskytovatelů lůžkové péče v ČR nebo v něm ošetřené po potratu mimo lůžkové zařízení.

Potratem se rozumí ukončení těhotenství ženy, při němž plod, který po úplném vypuzení nebo vynětí z těla matčina neprojevuje ani jednu ze známek života a současně jeho porodní hmotnost je nižší než 500 g, a pokud ji nelze zjistit, jestliže je těhotenství kratší než 22 týdnů (22+0 týdnů).

Potratem se rozumí též ukončení mimoděložního těhotenství anebo umělé přerušení těhotenství provedené podle zvláštních předpisů.

Umělé přerušení těhotenství (**UPT**) se provádí na základě písemné žádosti ženy do ukončeného 12. týdne (t.j. 11 týdnů a 6 dnů) (**u miniinterrupce do ukončených osmi týdnů**) a nebrání-li tomu její zdravotní důvody. **UPT pro genetické důvody** lze provést nejpozději do dosažení **dvacetičtyř týdnů** těhotenství.

Všechny uvedené druhy potratů a všechna prokázaná mimoděložní těhotenství se sledují u těchto skupin žen:

- občanky ČR s trvalým bydlištěm na území ČR,
- cizinky bez ohledu na formu a délku pobytu na území ČR.

2.3. Kdo má povinnost hlásit

Gynekologická oddělení poskytovatelů lůžkové péče bez ohledu na zřizovatele.

Při hlášení umělého přerušeni těhotenství uvede praktický ženský lékař, vyjma údajů spojených s vlastní realizací potratu, všechny požadované údaje. Ostatní doplní lékař nemocničního oddělení (popř. porodnice nebo jiného specializovaného lůžkového zařízení), kde bylo umělé přerušeni těhotenství provedeno.

V případě, že umělé přerušeni provádí praktický ženský lékař (u poskytovatele lůžkové péče) uvede všechny požadované údaje sám.

Při hlášení samovolných potratů, ostatních potratů a prokázaného mimoděložního těhotenství hlásí požadované údaje lékař poskytovatele lůžkové péče, kde byla žena ošetřována.

Došlo-li k potratu mimo lůžkové zařízení, podá hlášení lékař, který byl potratu přítomen nebo ženu dodatečně ošetřil.

2.4. Způsob podávání hlášení

Osobní a další údaje se dle platné legislativy předávají do Národního registru reprodukčního zdraví - **potratů** v elektronické podobě. Všechny registry Národního registru reprodukčního zdraví, tedy i Národní registr potratů, podporuje tři základní způsoby, jak lze data do registrů NZIS zadat:

- Přímé vyplnění webového formuláře po přihlášení do jednotného prostředí registrů resortu zdravotnictví.
- Odeslání dávkového XML souboru pomocí webového formuláře po přihlášení do jednotného prostředí registrů resortu zdravotnictví. XML může být generováno libovolným informačním systémem, pokud splní parametry předepsaného datového rozhraní.
- Dávkovým přímým odesláním z informačních systémů poskytovatelů b2b rozhraním.

Od 1. 1. rovněž ÚZIS ČR přestává na základě zákona 372/2011 Sb. akceptovat zasílání papírových hlášení do NRPO.

Datové rozhraní NZIS je definováno resortním Datovým standardem Ministerstva zdravotnictví ČR (dále jen DS MZ) v elektronickém formátu .xml. Zpravodajské jednotky (poskytovatelé zdravotních služeb) najdou čtvrtletně aktualizovaný Datový standard MZ a aktuální číselníky NZIS na internetových stránkách MZ (www.mzcr.cz).

Pokud poskytovatel zdravotních služeb používá pro kódování kteréhokoliv předepsaného údaje vlastní číselník, musí pro datové rozhraní NZIS zajistit překódování na platné číselníky ÚZIS ČR.

Diagnózy se uvádějí povinně vždy čtyřmístným kódem podle MKN-10. Třímístný kód lze uvést pouze tehdy, není-li vytvořen čtyřmístný.

Číselníky NZIS jsou součástí Datového standardu MZ a jsou k dispozici na internetových stránkách MZ (www.mzcr.cz) a na všech pracovištích ÚZIS ČR. Ústav je bezplatně poskytuje všem poskytovatelům zdravotních služeb.

Upozornění:

V následujícím textu jsou uvedeny příklady vyplnění některých položek (jak z hlediska rozsahu, tak i obsahu). Příklady prezentace dat v .xml formátu jsou vždy součástí popisu datové struktury Národního registru reprodukčního zdraví - potratů na výše uvedených internetových stránkách.

3. Popis obsahu jednotlivých sledovaných údajů

Tyto pokyny popisují obsah položek předepsaných resortním Datovým standardem bez ohledu na technologický postup vedoucí ke vzniku elektronického datového rozhraní.

Údaje vyplňuje poskytovatel lůžkových služeb, který hlášení potratu a mimoděložního těhotenství podává. Současně uvede i svoji identifikaci.

Identifikační číslo (IC) poskytovatele zdravotních služeb, kde byl výkon proveden

Údaj slouží k identifikaci jednotlivých poskytovatelů zdravotních služeb.

Uvádí se *osmimístné* identifikační číslo organizace podle Registru ekonomických subjektů Českého statistického úřadu (tedy nikoliv identifikační číslo zařízení (IČZ) přidělené zdravotní pojišťovnou).

Pořadové číslo zařízení (PCZ), kde byl výkon proveden

Údaj slouží k doplnění identifikace jednotlivých zdravotnických zařízení v rámci subjektu poskytovatele.

Uvádí se *třímístné* pořadové číslo zařízení v rámci identifikačního čísla (IČ) podle číselníku zařízení ÚZIS ČR. Pokud se právní subjekt poskytovatele zdravotních služeb dále nečlení, vyplňuje se trojčíslí 000.

Identifikační číslo (IC) poskytovatele zdravotních služeb, které výkon provedlo

Údaj slouží k identifikaci jednotlivých poskytovatelů zdravotních služeb.

Uvádí se *osmimístné* identifikační číslo organizace podle Registru ekonomických subjektů Českého statistického úřadu (tedy nikoliv identifikační číslo zařízení (IČZ) přidělené zdravotní pojišťovnou).

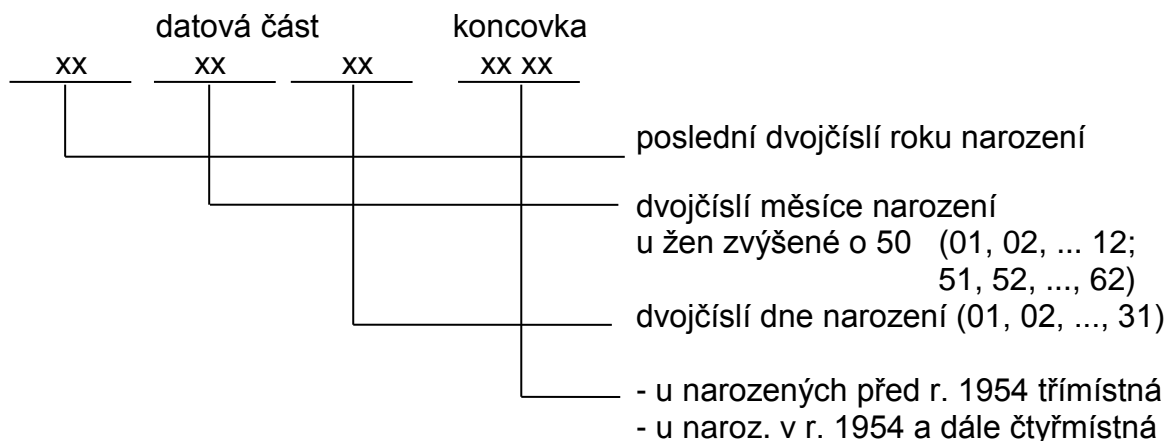
Pořadové číslo zařízení (PCZ), které výkon provedlo

Údaj slouží k doplnění identifikace jednotlivých zdravotnických zařízení v rámci subjektu poskytovatele.

Uvádí se *třímístné* pořadové číslo zařízení v rámci identifikačního čísla (IČ) podle číselníku zařízení ÚZIS ČR. Pokud se právní subjekt poskytovatele zdravotních služeb dále nečlení, vyplňuje se trojčíslí 000.

Rodné číslo pacientky

Je základním identifikačním znakem, musí být uvedeno vždy celé, tzn. datová část a koncovka. Je třeba jej vyplnit **přesně a úplně!**



Je-li rodné číslo devítimístné, zůstává desáté místo prázdné!

U občanek České republiky se uvádí přesně podle občanského průkazu nebo podle jiného dokladu určujícího totožnost (rodný list, osobní průkaz u vojáků z povolání, identifikační karta zdravotní pojišťovny).

Cizinky s trvalým pobytem na území České republiky mají rovněž přiděleno rodné číslo (zapsáno v povolení k trvalému pobytu v ČR).

U cizinek s jiným než trvalým pobytem se vytvoří pouze datová část. Do koncovky se vloží konstanta 9999.

Číslo obce

Šestimístný číselný kód přidělený ČSÚ.

Kód je možné doplňovat z číselníku OBCE, který je součástí číselníků NZIS (základem je číselník ČSÚ).

U cizinek, které mají v ČR trvalý pobyt nebo dlouhodobý pobyt (na víza nad 90 dní, na zvláštní víza, s přiznaným statutem uprchlíka, se statutem žadatele o azyl) se trvalé bydliště uvede stejně jako u občanek ČR.

U cizinek na víza do 90 dnů se místo kódu obce uvede konstanta 999999. Shodný kód se použije u osob s českým občanstvím, které dlouhodobě (vízum nad 90 dní) pobývají mimo ČR.

U bezdomovkyň se místo kódu obce uvede konstanta 888888.

Číslo obce se musí uvádět přesně, protože z čísla obce se generuje i číslo kraje, okresu a ORP (obce s rozšířenou působností). S ohledem na to, že stejná jména obcí se mohou vyskytovat ve více krajích nebo okresech, je třeba dbát na výběr správného čísla obce z číselníku obcí.

Číslo kraje a okresu (NUTS3 a LAU1)

Třímístný číselný kód přidělený z klasifikace ČSÚ (číselnému kódu předchází počáteční konstanta CZ0). Kód kraje a okresu není třeba samostatně zadávat ani v online formuláři ani v XML, je automaticky generován z číselníku obcí, který je součástí číselníků NZIS.

U cizinek, které mají v ČR trvalý pobyt nebo dlouhodobý pobyt (na víza nad 90 dní, na zvláštní víza, s přiznaným statutem uprchlíka, se statutem žadatele o azyl) se trvalé bydliště uvádí stejně jako u občanek ČR.

U cizinek na víza do 90 dnů se místo kraje a okresu uvede konstanta 99Y. Shodný kód se použije u osob s českým občanstvím, které dlouhodobě (vízum nad 90 dní) pobývají mimo ČR.

U bezdomovkyň se uvede dvoumístný kód kraje a konstanta X na místě okresu.

Pokud je uvedeno číslo obce, je tento údaj nepovinný.

Číslo obce s rozšířenou působností (ORP)

Jedná se o šestimístný kód. Kód není třeba samostatně zadávat ani v online formuláři ani v XML, je automaticky generován z číselníku obcí, který je součástí číselníků NZIS.

U cizinek, které mají v ČR trvalý pobyt nebo dlouhodobý pobyt (na víza nad 90 dní, na zvláštní víza, s přiznaným statutem uprchlíka, se statutem žadatele o azyl) se trvalé bydliště uvádí stejně jako u občanek ČR.

U cizinek na víza do 90 dnů se místo kódu ORP uvede konstanta 9999. Shodný kód se použije u osob s českým občanstvím, které dlouhodobě (vízum nad 90 dní) pobývají mimo ČR.

U bezdomovkyň se místo kódu ORP uvede konstanta 8888.

Pokud je uvedeno číslo obce, je tento údaj nepovinný.

Zaměstnání

- 0 osoby bez pracovního poměru (nepracující, studující)**
- 1 vedoucí a řídicí pracovník**
- 2 vědecký a odborný duševní pracovník**
- 3 technický, zdravotnický a pedagogický pracovník**
- 4 nižší administrativní pracovník**
- 5 provozní pracovník ve službách**
- 6 kvalifikovaný zemědělský a lesní dělník**
- 7 řemeslník a kvalifikovaný dělník**
- 8 obsluha strojů a zařízení**
- 9 pomocný a nekvalifikovaný pracovník**

Je možno uvést pouze **jeden** kód.

V Příloze č. 1 je uveden podrobnější popis jednotlivých skupin zaměstnání podle 1. místa Klasifikace zaměstnání (KZAM).

Rodinný stav

- 0 nezjištěn**
- 1 svobodná**

- 2 **vdaná**
- 3 **rozvedená**
- 4 **vdova**
- 5 **družka**

Kód 5 - družka se použije, pokud žije s partnerem ve společné domácnosti.

Je možno uvést pouze **jeden** kód.

Státní občanství

Vybírá se z číselníku zemí. Je možno uvést pouze **jeden** kód.

Vzdělání

- 1 **základní neukončené**
- 2 **základní ukončené**
- 3 **střední odborné**
- 4 **úplné střední odborné**
- 5 **úplné střední všeobecné**
- 6 **bakalářské**
- 7 **vysokoškolské**
- 9 **nezjištěno**

Uvede se pouze **jeden** kód nejvyššího dosaženého vzdělání.

Pokud nelze zjistit, uvede se kód 9 - nezjištěno.

Pod kód 1 - základní neukončené, se zahrnují osoby, které neukončily základní školní docházku a dále osoby, které ukončily nebo neukončily zvláštní školu.

Počet porodů

Uvádí se všechny porody, bez ohledu na to, zda žena při nich porodila živé či mrtvé dítě (děti).

Pokud žena ještě nerodila, bude vyplněn kód 0. Při dvaceti a více porodech bude vyplňován kód 20.

Počet živě narozených dětí

Údaj se uvádí tehdy, je-li počet porodů > 0. Pak se uvede počet živě narozených dětí. Pokud žena žádné živě narozené dítě neprodila, uvede se kód 0. Při dvaceti a více živě narozených dětech bude vyplňován kód 20.

Počet dosavadních UPT

Pokud žena žádné umělé přerušení těhotenství neměla, uvede se kód 0. Při dvaceti a více interrupcích bude vyplněn kód 20.

Počet dosavadních samovolných potratů

V případě, že žena dosud žádný samovolný potrat neměla, bude vyplněn kód 0. Při dvaceti a více samovolných potratech je vyplněn kód 20.

Nynější gravidita

- 1 **spontánní**
- 2 **po umělé inseminaci** – umělé oplození uvnitř těla matky
- 3 **po mimotělním oplození** – umělé oplození mimo tělo matky

Druh potratu

- 1 **samovolný**
- 2 **EUG (mimoděložní)**
- 3 **umělý**
- 4 **ostatní potraty** (tj. potrat, který si žena přivodila sama nebo potrat provedený nebo iniciovaný nedovoleně jinou osobou)

UPT podle stáří gravidity

- 1 **miniinterupce**
Miniinterupce je vymezena v metodickém návodu MZ ČR z roku 1987, kde se miniinterrupcí označuje ambulantní výkon, kterým ukončujeme graviditu maximálně do stáří dokončeného 8. týdne (u prvorodičky do 7. týdne).
- 2 **UPT do 12 t.t.**
- 3 **UPT do 24 t.t.**
- 4 **jiné legální UPT**

UPT podle způsobu provedení

- 1 **chirurgická metoda**
- 2 **farmakologická metoda** („potratová pilulka“)
- 3 **indukce potratu (nad 12 t.t.)**
- 4 **fetoskopie + intrauterinní výkon**

- 5 **jiný způsob**

Datum zákroku – fetoskopie (RRRR-MM-DD)

UPT podle důvodu ukončení

- 1 na žádost těhotné
- 2 ze zdravotních důvodů
- 3 jiné důvody

Zdravotní důvod koho

Vyberte, zda se jedná o zdravotní důvod:

Těhotné (1 ano, 0 ne)

Plodu (1 ano, 0 ne)

Pokud **bylo** umělé přerušení těhotenství provedeno **ze zdravotních důvodů**, vybere se, zda pro přerušení těhotenství existuje **důvod na straně matky nebo plodu**. Poté se **uvede i čtyřmístná diagnóza zdravotního důvodu**, pro který bylo umělé přerušení těhotenství provedeno podle Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů ve znění 10. revize (MKN-10).

Pokud je zdravotním důvodem početí mezi příbuznými v pokolení přímém nebo sourozenci, početí do dokonání 15. roku věku, početí po 40. roce věku nebo selhání intrauterinní antikoncepce, doporučujeme použít diagnózu O04 (včetně členění na čtvrtém místě).

V Příloze č. 2 je uveden Seznam nemocí, syndromů a stavů, které jsou zdravotními důvody k umělému přerušení těhotenství.

Invazivní prenatální diagnostika plodu

Vyplňujte v případě UPT ze zdravotních důvodů plodu.

- 1 amniocentéza
- 2 odběr choriových klků
- 3 kordocentéza
- 5 neprovedena
- 9 jiná

Datum provedení potratu

S účinností od 1. 1. 2016 se tato položka uvádí ve tvaru RRRR-MM-DD, tj. čtyřčíslí roku, dvojčíslí měsíce a dne.

Příklad:

den: 01 31

měsíc: 01 leden, 02 únor, 12 prosinec

rok: čtyřčíslí - např. 2007

Aktuálně je nastavena pouze kontrola na formát zadávaného data. V procesu je zavedení kontroly, kdy datum potratu by měl být v aktuálním kalendářním roce či aktuálním kalendářním roce - 1. Předpokládaná platnost této změny je leden 2016.

Stáří plodu v týdnech

Stáří plodu se uvádí v dokončených týdnech.

U plodů do tří týdnů je uvedeno 03, u ostatních skutečné stáří.

U miniinterupcí maximálně 08 (07 u žen poprvé těhotných).

U jiných legálních UPT může být stáří plodu maximálně 24.

U ostatních druhů potratu bude maximální stáří plodu do 27 týdnů.

03 3 týdny a méně

04 4 týdny

05 5 týdnů

· ·

· ·

27 27 týdnů

U plodu ve stáří 17 a více týdnů

a) **hmotnost v gramech** (čtyři místa)

b) **délka v centimetrech** (dvě místa)

Příklad: u porodní hmotnosti 999 g se vyplní kód 0999.

Antikoncepce

Uvádí se antikoncepce používaná ženou v období, kdy došlo k otěhotnění.

- 1 **hormonální**
- 2 **nitroděložní**
- 3 **pesar poševní nebo cervikální**
- 4 **žádná**

Poplatek za UPT se

- 1 **nestanoví** (poplatek není stanoven, a to i když se jedná o UPT ze zdravotních důvodů)
- 2 **stanoví** (může být pouze u druhu potratu 3 umělý)

4. Předávání datového rozhraní NZIS

Datové rozhraní NZIS je definováno resortním Datovým standardem Ministerstva zdravotnictví ČR (dále jen MZ) ve formátu .xml. Zpravodajské jednotky (poskytovatelé zdravotních služeb – viz kapitola 3) najdou čtvrtletně aktualizovaný Datový standard MZ a aktuální číselníky NZIS na internetových stránkách MZ (www.mzcr.cz). Zde jsou uvedeny i organizační pokyny pro předávání dat do NZIS spolu s adresou, na kterou mají být data NZIS v elektronickém formátu .xml zasílána. Datové rozhraní NZIS předávají poskytovatelé zdravotních služeb za každý kalendářní měsíc, a to **do konce následujícího kalendářního měsíce**. Tento resortní Datový standard je povinný v plném rozsahu od 1. 1. 2006.

Příloha č. 1

Přehled a charakteristika hlavních tříd klasifikace zaměstnání

Předmětem klasifikace je zaměstnání, tj. konkrétní činnost, kterou pracovník vykonává (i když není jeho povoláním), a která je zdrojem jeho hlavních pracovních příjmů.

Do klasifikace se zahrnuje i hlavní třída „0“ - osoby bez pracovního zařazení (děti, žáci, studenti, nepracující důchodci aj.), což z hlediska předmětu klasifikace má jen kompletní charakter.

Hlavní třídy KZAM:

Zákonodárci, vedoucí a řídicí pracovníci

Vědečtí a odborní duševní pracovníci

Techničtí, zdravotničtí, pedagogičtí pracovníci a pracovníci v příbuzných oborech

Nižší administrativní pracovníci (úředníci)

Provozní pracovníci ve službách a obchodě

Kvalifikovaní dělníci v zemědělství, lesnictví v příbuzných oborech (kromě obsluhy strojů a zařízení)

Řemeslníci a kvalifikovaní výrobci, zpracovatelé, opraváři (kromě obsluhy strojů a zařízení)

Obsluha strojů a zařízení

Pomocní a nekvalifikovaní pracovníci

0 Osoby bez pracovního poměru (nepracující, studující)

Hlavní třída 1 - Zákonodárci, vedoucí a řídicí pracovníci

Zákonodárci, vedoucí a řídicí pracovníci formulují a uskutečňují vládní politiku, jakož i politiku zvláštních společenských, zájmových organizací, dále tvoří, upravují a odvolávají zákony, nařízení a předpisy, zastupují vládu, organizují a řídí státní úřady v souladu s vládní politikou a zákony, nebo plánují, řídí a koordinují činnost podniků a jiných organizací včetně jejich vnitřních odborů a referátů.

Hlavní třída 2 - Vědečtí a odborní duševní pracovníci

Vědečtí a odborní duševní pracovníci zvyšují stávající objem znalostí, zabývají se praktickým využíváním vědeckých či uměleckých koncepcí a teorií a systematicky sdělují poznatky. Většina zaměstnání zařazená do této hlavní třídy vyžaduje znalosti a dovednosti odpovídající vysokoškolskému, popř. bakalářskému vzdělání, nebo vědecké kvalifikaci. Náplň práce pracovníků hlavní třídy 2 obvykle zahrnuje: analýzu, výzkum a vývoj teorií, koncepcí a operativních metod; poskytování porad nebo aplikování stávajících znalostí přírodních, zemědělsko-lesnických, společenských, lékařských věd, jakož i znalostí z oblasti technických, humanitních a podobných věd. Náplň jejich práce zahrnuje rovněž vyučování na určité úrovni vzdělávacího procesu, teorie a praxe jednoho nebo několika oborů; poskytování různých obchodních, právních a sociálních služeb; uměleckou tvorbu; poskytování duchovní opory; přípravu vědeckých prací a zpráv.

Hlavní třída 3 - Techničtí, zdravotničtí, pedagogičtí pracovníci a pracovníci v příbuzných oborech

Techničtí, zdravotničtí, pedagogičtí pracovníci a pracovníci v příbuzných oborech provádějí většinou technické a příbuzné úkoly spojené s výzkumem a využitím vědeckých a uměleckých koncepcí a předpisů. Vychovávají v různých školských zařízeních. Většina zaměstnání v této třídě vyžadují schopnosti odpovídající střednímu odbornému vzdělání (příp. úplnému střednímu vzdělání). Úkoly plněné pracovníky v této hlavní třídě obvykle zahrnují: provádění technické práce spojené s výzkumem

a využitím koncepcí a příslušných metod na poli přírodních, zemědělsko-lesnických, společenských věd, jakož i v oblasti technických a humanitních věd. Náplň jejich práce rovněž zahrnuje výchovu dětí a mládeže; organizování a provádění různých technických služeb zaměřených na obchod, finance, správu, sociální péči, umělecké a sportovní zábavy; plnění některých náboženských povinností apod. Tito pracovníci mohou být vedeni pracovníky zařazenými v hlavní třídě 1 nebo 2.

Hlavní třída 4 - Nižší administrativní pracovníci (úředníci)

Nižší administrativní pracovníci (úředníci) zaznamenávají, organizují, ukládají, zpracovávají a vyhledávají informace související s příslušnou prací; plní celou řadu úřednických úkolů, zvláště ve spojení s peněžními operacemi na přepážkách, zařizováním cest, informacemi a zařizováním schůzek. Většina zaměstnání v této třídě vyžadují dovednosti odpovídající střednímu případně úplnému střednímu vzdělání. Náplň práce nižších administrativních pracovníků (úředníků) obvykle zahrnuje stenografování; psaní na stroji; práci s programy pro zpracování textu a jinými kancelářskými stroji. Ukládají data do počítače; zaznamenávají a zpracovávají číselné údaje; vedou záznamy o zásobách, výrobě a přepravě; plní úřednické povinnosti v knihovnách; vedou záznamy; vyřizují poštu; připravují a kontrolují materiál připravený pro tisk; provádějí peněžní operace na přepážkách; zařizují cesty; předávají požadované informace klientům a dojednávají schůzky; obsluhují telefonní ústředny.

Hlavní třída 5 - Provozní pracovníci ve službách a obchodě

Provozní pracovníci ve službách a obchodě poskytují osobní a ochranné služby související s cestováním, vedením domácností, stravováním, osobní péčí a ochranou proti požáru a nezákonným činům, nebo prodávají a předvádějí výrobky ve velkoobchodě či maloobchodě a podobných organizacích, jakož i ve stáncích a na tržištích, pracují jako modely pro uměleckou tvorbu a při předváděních. Většina zaměstnání zařazených do této hlavní třídy vyžaduje dovednosti odpovídající střednímu případně úplnému střednímu vzdělání. Náplň práce těchto pracovníků obvykle zahrnuje poskytování osobních služeb zaměřených na následující: organizování cest; vedení domácností; příprava a podávání jídel a nápojů; osobní péče, jako např. kadeřnické služby či služby poskytované v salonech krásy; doprovod; pomoc při ošetřování; předpovídání budoucnosti; balzamování; zařizování pohřbů; ochrana jednotlivců a majetku proti požáru a nezákonnému jednání; prosazování zákona a pořádku; prodej zboží ve velkoobchodu nebo maloobchodu, jakož i ve stáncích a na tržištích; předvádění zboží perspektivním zákazníkům; pózování při umělecké tvorbě a na předvádění.

Hlavní třída 6 - Kvalifikovaní dělníci v zemědělství, lesnictví a v příbuzných oborech

Náplň práce vykonávaná kvalifikovanými dělníky v zemědělství, lesnictví a v příbuzných oborech zahrnuje: přípravu půdy, setí, pěstování, hnojení a sklizení polních plodin; pěstování zeleniny a zahradnických produktů; sběr divoce rostoucích rostlin; chov zvířat nebo lov zvěře především pro maso, mléko, kůže, kožešiny; chov bource morušového, včel aj., pěstování, údržba a využívání lesů; chov a lov ryb; pěstování a sbírání jiných forem vodního života; skladování a základní zpracování produktů; prodej produktů nákupčím, obchodním organizacím či na trzích.

Hlavní třída 7 - Řemeslníci a kvalifikovaní výrobci, zpracovatelé, opraváři

Řemeslníci a kvalifikovaní výrobci, zpracovatelé, opraváři, získávají a zpracovávají suroviny; stavějí, udržují a opravují budovy a jiné stavby; odlévají, tvarují a spojují kov; stavějí těžké kovové konstrukce, zvedací a podobná zařízení; vyrábějí nástroje, zařízení a celou řadu jiných kovových výrobků; zařizují nebo seřizují a zároveň obsluhují obráběcí stroje; opravují, montují, udržují vozidla, motory, průmyslové strojní vybavení, elektronická nebo elektrická zařízení; tisknou; vyrábějí přesné přístroje; zabývají se

uměleckými řemesly; vyrábějí potraviny a nejrůznější předměty z materiálů, jako např. drahých kovů a drahokamů, skla, dřeva, textilu, kůže a příbuzných materiálů.

Pracují s ručními, ručně poháněnými nebo jinými nástroji, které snižují fyzickou námahu a čas potřebný pro splnění určitých úkolů, jakož i zvyšují kvalitu výrobků. Náplň jejich práce předpokládá porozumění organizaci práce, používaným materiálům a nástrojům, povaze a účelu konečného výrobku. Většina zaměstnání zařazených do této hlavní třídy vyžaduje dovednosti odpovídající střednímu případně úplnému střednímu vzdělání (nebo vyučení v daném oboru).

Obsluha zařízení a strojů, pokud vyžaduje především zkušenosti a pochopení obsluhovaného a sledovaného strojního vybavení k tomu, aby byla zajištěna jeho správná funkce, je zařazována do hlavní třídy 8.

Pokud zaměstnání spočívá v jednoduchých a rutinních úkonech a využívání ručních nástrojů, využití fyzické síly, malé nebo žádné předcházející zkušenosti a porozumění práci, jakož i omezené iniciativě a úsudku je zařazována do hlavní třídy 9.

Hlavní třída 8 - Obsluha strojů a zařízení

Pracovníci této hlavní třídy obsluhují a sledují provoz průmyslových zařízení a strojního vybavení na místě či prostřednictvím dálkového ovládní, řídí a obsluhují vlaky a motorová vozidla a pojezdná průmyslová zařízení, nebo sestavují výrobky z jednotlivých dílů podle přesných pravidel a postupů.

Jejich práce většinou vyžaduje zkušenost a porozumění funkci průmyslového zařízení, strojního vybavení a zařízení, které obsluhují nebo sledují. Často je nutné pracovat rychlostí udávanou strojem, zvládat nové postupy a technologie v závodě, ve strojním vybavení a zařízení.

Většina zaměstnání v této hlavní třídě vyžaduje dovednosti na úrovni středního případně úplného středního vzdělání (nebo vyučení v oboru).

Náplň práce obsluhy strojů a zařízení a montážníků obvykle spočívá: v obsluze a sledování důlního zařízení a automatizovaných průmyslových zařízení a zařízení pro zpracování kovů a jiných nerostů, skla, keramiky, dřeva, papíru, chemikálií, jakož i úpravu vody, výrobu elektrické energie apod., dále obsluhu strojů vyrábějících výrobky z kovu a jiných nerostů, chemických látek, plastů, dřeva, textilu, kůže, kožešin a potravin; obsluhu tiskárenských lisů a knihvazačských strojů; řízení a obsluhu vlaků a motorových vozidel; řízení, obsluhu a sledování pojezdných strojních zařízení; sestavování výrobků z jednotlivých dílů v souladu s přesnými předpisy a postupy.

Řemeslníci a dělníci pokud pracují ručně, ručně poháněnými či jinými nástroji a tato zaměstnání vyžadují pochopení organizace práce, porozumění materiálům a nástrojům, jakož i povaze a účelu konečného výrobku se zařídí do hlavní třídy 7. Pokud zaměstnání spočívá v jednoduchých a rutinních úkonech a využívání ručních nástrojů, fyzické síly, malé nebo žádné předcházející zkušenosti a porozumění práci, jakož i omezené iniciativě a úsudku je zařazována do hlavní třídy 9.

Hlavní třída 9 - Pomocní a nekvalifikovaní pracovníci

Pomocní a nekvalifikovaní pracovníci vykonávají jednoduché a rutinní úkony vyžadující vesměs ruční nástroje a často fyzickou sílu. Většina zaměstnání v této hlavní třídě vyžaduje dovednosti na úrovni základního vzdělání.

Náplň práce obvykle zahrnuje: prodej zboží na ulicích, veřejných místech či podomní prodej; poskytování různých pouličních služeb; čištění, mytí, žehlení a úklid v činžovních domech, hotelech, úřadech a jiných budovách; umývání oken a skleněných povrchů budov; doručování zpráv nebo zboží; nošení zavazadel; hlídání majetku; odstraňování odpadků, zametání ulic a podobných míst; provádění

různých jednoduchých úkonů v zemědělství a lesnictví; provádění různých jednoduchých úkonů souvisejících s chováním vodních živočichů a rostlin; kopání jam; plnění jednoduchých úkonů souvisejících s prací v dolech, na stavbách a ve výrobě včetně třídění výrobků a jednoduchých montážních operací, ruční balení; manipulace s náklady; přepravu cestujících, materiálů a zboží vozidly poháněnými lidskou silou; řízení povozů tažených zvířaty nebo strojů poháněnými zvířaty.

Hlavní třída 0 - Osoby bez pracovního zařazení

Tato hlavní třída je doplňková pro možnost zařazení osob bez pracovního zařazení (děti, studenti, nepracující důchodci, ženy v domácnosti apod.). Třídění těchto osob má z hlediska předmětu klasifikace jen kompletující (doplňkový) charakter.

Příloha č. 2

Seznam nemocí, syndromů a stavů, které jsou zdravotními důvody k umělému přerušení těhotenství

1. Interní

a) Choroby srdce a cévního systému

- Chlopenní vady, zejména stenóza mitrální a insuficience aorty s omezením výkonnosti srdce nebo takové, u kterých došlo před těhotenstvím k projevům oběhové slabosti, k infarktu plic, k emboliím do velkého oběhu nebo k akutnímu edému plic. Akutní nebo evolutivní zánětlivá onemocnění srdeční (myokarditida, infekční endokarditida, revmatická horečka).
- Infarkty srdečního svalu.
- Veškeré srdeční choroby, u nichž dochází do skončení 12. týdne těhotenství k arytmiím (míhání nebo kmitání síní, kardiální synkopy), k žilním městnáním nebo cyanóze.
- Vrozené srdeční vady s poruchou oběhu krevního, zejména vady s cyanózou a koarktace aorty se zřetelným přetlakem na horních končetinách.
- Stav po operaci srdce a velkých cév pro vrozené nebo získané srdeční vady, pokud nebylo dosaženo úplné korekce vady a normalizace hemodynamických poměrů.
- Hypertenze rezistentní na terapii s vysokým diastolickým tlakem.
- Varikózní komplex rozsáhlého stupně, postihující zvláště krajiny rodidel a dolní končetiny, s proběhlými ulceracemi a tromboflebitidami.
- Diagnosticky bezpečně prokázané kardiomyopatie.
- U lehčích srdečních onemocnění, která nejví známkami progrese, je nutno uvážit, zda se matka bude moci dostatečně chránit námahy (domácnost, zaměstnání, ošetřování dítěte zvláště v prvních 2-3 letech, je-li v rodině více malých dětí potřebných dozoru i v noci).

b) Choroby plic

- Plicní choroby s omezením respirační funkce (pulmonální insuficience, bronchiektázie, chronická bronchitida, emfyzém).
- Chronické plicní infekce.

c) Choroby ledvin

- Chronická glomerulonefritida zejména se známkami aktivního zánětlivého procesu.
- Chronická glomerulonefritida provázená nefrotickým syndromem nebo hypertenzním syndromem.
- Pyelonefritida s omezením renálních funkcí.
- Nefrotický syndrom.
- Polycystické ledviny.
- Geneticky podmíněné nefropatie (např. metabolické tubulární syndromy), každé onemocnění ledvin, kde je snížena glomerulární filtrace trvale pod 50 %.

d) Chorobné stavy tvorby krve

- Krvácivé choroby, kde lze při porodu a v šestinedělí očekávat závažné krvácení.
- Veškeré hemoblastózy a hemoblastomy.
- Myeloproliferativní stavy.
- Hemolytické anémie.
- Prokázané přenášení těžkých forem hemofilii nebo choroby Renduovy - Oslerovy - Weberovy.

e) Choroby trávicího ústrojí

- Komplikovaná cholelitiáza (biliární cirhóza, choledocholitiáza, empyém žlučníku, cholangitida, pankreatitida).

- Recidivující pankreatitida, pankreatolitiáza.
 - Aktivní nebo vleklá recidivující vředová choroba gastroduodenální.
 - Hemoragická (ulcerózní) proktokolitida a regionální enterokolitida (Crohnova choroba).
 - Stav zjištělné denutrice vyvolané chorobami trávicího ústrojí.
 - Chronické parenchymatózní choroby jater.
 - Stav po infekční hepatitidě do 1 roku se známkami poruchy jaterních funkcí.
- f) Poruchy endokrinní
- Nemoc Basedowova.
 - Struma s mechanickými následky zvláště retrosternální struma s kompresí krčních žil.
 - Hyperthyreóza - metabolicky nestabilní (všechny formy).
 - Nekompenzovaná hypothyreóza.
 - Hyperparat hyroidismus.
 - Adenomy nadledvinek.
 - Feochromocytom.
 - Diabetes mellitus I. typu, pokud diabetička nebyla v období početí nebo v prvních týdnech těhotenství ideálně kompenzovaná.
 - Diabetes mellitus I. typu s komplikacemi (zejména cévními), u juvenilních forem při opětovných potratech a úmrtí plodu, ale i diabetes mellitus (juvenilního typu) bez komplikací.
 - Diabetes mellitus II. typu, kde lze těhotenstvím očekávat zhoršení základního onemocnění.
 - Diabetes mellitus II. typu s komplikacemi (zejména cévními, kardiovaskulárními).
 - Diabetes mellitus I. a II. typu při oboustranném zatížení (diabetes obou rodičů nebo v obou rodinách).
 - Gestační diabetes v předchozím těhotenství (vyžadující aplikaci inzulínu), jsou-li přítomny další rizikové faktory, zejména genetická zátěž.
 - Ve všech případech diabetu I., II. i gestačního DM, kde průkazným vyšetřováním HbA1c, nebo jiného indikátoru dlouhodobé kompenzace byla zjištěna špatná kompenzace v době početí (hladina HbA1c, vyšší než 10 %).
 - Ostatní endokrinopatie na základě vyšetření odborného ústavu.
- g) Infekční choroby
- Při onemocnění: bezpečně prokázanou teratogenitou či jiným rizikem pro plod jako jsou zarděnky, infekce cytomegalovirem, toxoplasmóza, varicela, AIDS je přerušení možné ve spolupráci s genetickým oddělením až do 24. týdne těhotenství.
 - Infekce s možnou teratogenitou nebo jiným možným rizikem pro plod jako příušnice, herpes simplex, EB virosa, coxsackiíza B, chřipka s teplotami 40 stupňů Celsia a více, lymfocytární choriomeningitida, parvoviroza, virová hepatitida (zvláště typ B), listerióza a aplikace živých očkovacích látek matce.
- h) Poruchy metabolické
- Dna s opakovanými záchvaty nebo u pacientek soustavně pro tuto chorobu léčených.
 - Poruchy lipidového metabolismu biochemicky prokázané, zejména geneticky podmíněné nebo s projevy orgánových následných změn (např. arterioskleróza).
 - Thesaurismosy prokázané histologicky nebo biochemicky.

2. Chirurgické

- Rozsáhlé břišní kýly, brániční a hiátové kýly, nesouhlasí-li žena s operací.
- Postresekční syndrom po resekci žaludku a syndromy postcholecystektomické.
- Opakující se ileózní stavy.
- Chirurgicky léčené vrozené anomálie tlustého střeva a konečníku.
- Rozsáhlé benigní nádory břišní a pánevní.

- Stavy po resekci plic se snížením funkční kapacity plic. Aktinomykóza plic a plicní abscesy.
- Pokročilé organické změny periferních cév.
- Pravá a nepravá arteriovenózní aneurysmata aorty a velkých cév nitrobřišních a končetinových.
- Malformace mozkových cév anatomicky benigní.

3. Urologické

- Stavy po vynětí ledviny, nebo jestliže jedna ledvina chybí (agenezie) nebo je zakrnělá (hypoplazie) při funkční nedostatečnosti zbylé ledviny.
- Cystóza ledvin.
- Pyelonefritida s omezením renálních funkcí.
- Hematurie z neznámé příčiny.
- Nefrolitiáza oboustranná, i když konkrementy nejsou fixní a často z obou ledvin současně spontánně odcházejí - urátová urolitiáza.
- Papilomatóza měchýře.
- Hydronefróza.
- Jiné závažné vývojové úchyly vedoucí ke snížení funkční schopnosti ledvin.

4. Ortopedické

- Všechny dědičné vrozené vady osteoartikulárního aparátu.
- Stavy po vrozené kyčelní dysplazii od subluxace výše.
- Stavy po Perthesově onemocnění s následnou prearthrosou.
- Stavy po juvenilní epifyzeolýze hlavice kosti stehenní.
- Spondylolýsa, spondylolistesa.
- Skoliosa hrudní a bederní páteře nad 30 st.
- Deformity pánve vrozené (hypoplázie), získané (postradiační, Chrobakova pánev, atd.), posttraumatické s poruchou pánevního kruhu.
- Deformační artróza nosných kloubů.
- Stavy po rozsáhlých a komplikovaných zlomeninách s funkčním či anatomickým defektem.
- Juvenilní revmatoidní artritida, progresivní chronická polyarthritida.
- Těžké poruchy stereotypu chůze.
- Ankylózy velkých kloubů.
- Poúrazové stavy provázené parézou velkých periferních nervů.
- Systémová onemocnění, metabolické osteopatie.
- Stavy po poliomyelitidě.
- Stavy po dětské mozkové obrně.
- Recidivující chronická osteomyelitida.
- Nádory pohybového aparátu a jim podobné maligní afekce, potenciálně maligní, úporně recidivující nebo působící potíže v důsledku lokalizace.

5. Revmatologické

- Spondylarthritis ankylosující - Morbus Bechtěrev. Polyarthritida progresivní „revmatoidní artritida“. Při chronických polyarthritidách je třeba přihlídnout zejména k průběhu nemoci, k její aktivitě a ovlivnitelnosti léčbou, jakož i funkční zdatnosti.
- Chronická dna s pokročilými deformacemi a zvláště viscerálním (ledvinným) postižením.
- Revmatická horečka ve stádiu aktivity a v době prevence penicilínem.
- Difuzní onemocnění pojiva (tzv. kolagenózy).

a) Systémový lupus erythematoses, zvláště evolutivní formy s příznaky lupusu, nefritidy.

- b) Sclerodermia difusa, zvláště progredující formy s projevy orgánového postižení.
- c) Dermatomyosa s polymyositickým syndromem a viscerálními změnami.
- d) Polyarteritida nodosní.

6. Onkologické

- a) Zhoubné novotvary a stavy po jejich odstranění operativním nebo léčením zářením, které mohou nepříznivě ovlivnit průběh těhotenství, mít vliv na plod anebo hrozit ženu ve zdravotním stavu.
- b) Carcinoma in situ, pokud ohrožuje zdravotní stav matky.

7. Pneumologické

Tuberkulóza a jiné mykobakteriózy:

- a) Tuberkulóza a jiné mykobakteriózy dýchacího ústrojí
 - Všechny formy tuberkulózy nebo jiné mykobakteriózy v evolutivní fázi (rozpad, rozsev, infiltrace) s nálezem i bez nálezu mykobakterií, když i přes léčbu antituberkulotiky lze očekávat, že by těhotenství zhoršilo onemocnění budoucí matky. Všechny formy tuberkulózy nebo jiné mykobakteriózy v resorpci nebo inaktivní formy:
 - = při podstatně snížené kardiopulmonální funkci v důsledku základního onemocnění,
 - = komplikované jiným závažným onemocněním, i když jeho stupeň sám o sobě není indikací k interrupci těhotenství (např. diabetes mellitus),
 - = mělo-li předchozí těhotenství vliv na zhoršení tuberkulózního onemocnění.
 - Nakažlivé formy tuberkulózy u osob žijících ve společné domácnosti s budoucí matkou, které nelze negativizovat antituberkulotickou léčbou a nelze zajistit jejich izolaci.
- b) Tuberkulóza mimoplicní
 - Tuberkulóza ledvin s výrazným úbytkem renálního parenchymu a chronickou insuficiencí ledvin.
 - Posttuberkulózní nefropatie, u nichž by těhotenství mohlo vést k dekompenzaci.
 - Floridní specifická cystitida při renální tuberkulóze, která přetrvává i přes léčbu antituberkulotiky a vyvolává funkční změny.
 - Nespecifické choroby plic a pohrudnice.
 - Všechny choroby plic, komplikované omezením kardiopulmonální funkce, které je rozhodující pro indikaci k přerušení těhotenství. Toto omezení mohou vyvolat především tyto choroby:
 - = chronické obstruktivní nemoci plic (chronická bronchitida, asthma bronchiale, emfyzém plic, bronchiektázie),
 - = rozsáhlá sarkoidóza,
 - = pneumokoniózy,
 - = difúzní plicní fibrózy a alergická alveolitida,
 - = rozsáhlé pohrudniční srůsty.
 - Chronická zánětlivá onemocnění plic (např. plicní absces, bronchiektázie).

8. Neurologické

- Roztroušená skleróza mozkomíšní a jiné demyelinizační choroby (podle závažnosti stavu a obrazu choroby).
- Paraplegie a těžké paraparézy dolních končetin z organické příčiny.
- Nádory mozku, míchy a jejich obalů.
- Parazitární onemocnění centrálního nervového systému.
- Degenerativní a heredodegenerativní nemoci centrálního nervového systému (např. choroba Friedreichova, Pierre-Marierova, Wilsonova, Westphal-Strümpellova, Creutzfeldova-Jakobova, Alsheimarova, Gerstmannův-Sträusslerův sy., amyotrofická laterální skleróza).

- Všechny myopatie.
- Dystrofické myotonie.
- Choroba Huntingtonova.
- Těžké formy cévních onemocnění a příhod mozkových a míšních.
- Aneurysmata a intrakraniální cévní malformace.
- Funikulární myelózy.
- Encefalitidy, encefalomyelitidy a meningitidy v akutním stavu a těžší následné reziduální syndromy.
- Polyradikuloneuritidy.
- Těžké formy polyneuropatie.
- Myastenia.
- Syringomyelie a syringobulbie.
- Traumata mozku a míchy s výraznou ložiskovou symptomatologií, včetně reziduálních stavů tohoto typu.
- Athetosis duplex.
- Primární artrozie mozečkové.
- Dysbasia lordotica progressiva.
- Familiární periodická obrna.
- Těžší diskopatie bederní.
- Těžké rezistentní neuralgie.
- Epilepsie rezistentní na moderní medikamentózní léčbu.
- Těžké formy dětské mozkové obrny.
- Neurolues-neurotabes.
- Těžké sekundární neurastenické syndromy.
- Těžké neurovegetativní neurózy.
- Těžké formy migrény s častými nezvládnutelnými záchvaty.
- Všechny akutní a chronické intoxikace s poškozením periferního nebo centrálního nervového systému.
- Všechny ostatní nervové choroby, které se značně zhoršily v předchozím těhotenství.

9. Psychiatrické

a) Choroby ženy

- Psychózy.
- Těžší forma psychopatie, dekompenzace psychopatie.
- Těžší reaktivní psychická porucha s nebezpečím suicidia event. ověřena hospitalizací.
- Neuróza úzkostná a obsedantní.
- Nervová heredofamilární onemocnění s psychickými poruchami.

b) Choroby vyskytující se u jednoho z rodičů, zvláště dědičně přenosné

- Psychózy.
- Oligofrenie.
- Těžší forma psychopatie.
- Závažné sexuální deviace.

c) Porodila-li žena ve spojení s tímž otcem již oligofrenní nebo jinak psychicky stigmatizované dítě.

d) Alkoholismus nebo jiná toxikománie jednoho z rodičů, projevuje-li se též povahovými defekty.

e) Je-li žena v době těhotenství aktivně léčena nebo doléčována psychofarmaky.

10. Dermatovenerologické

a) Kožní

- Penfigi a dermatitis herpetiformis.
- Erythrodermie.
- Erythematodes acutus ev. disseminátus.
- Dermatomyositida akutní.
- Sklerodermie.
- Impetigo herpetiformní.
- Purpury zhoršující se za těhotenství.
- Mycosa fungoidní.
- Xeroderma pigmentosum.
- Maligní melanom.
- Jiné zhoubné kožní novotvary.
- Závažné genodermatosy a vývojové kožní vady.
- Psoriasis pustulosní generalisovaná.
- Všechna závažná rozsáhlá kožní onemocnění.
- Stavby po těžkých popáleninách na prsech a kolem genitálu.
- Chronické pruriginosní dermatosy s psychopatiemi.

b) Syfilis manifestní všech stadií a forem se syfilofobickými obavami o zdraví dítěte (za antibiotické clony).

- Lymbogranuloma venereum.

11. Oftalmologické

a) Choroby zrakového ústrojí a oční projevy celkových onemocnění, při nichž lze umělým přerušením těhotenství zabránit trvalému poškození zraku matky, pokud poškození nelze zabránit jinými způsoby jako oftalmologickou prevencí (fotokoagulace, kryopexe apod.) či šetrným vedením porodu (císařským řezem).

Sem patří zejména:

- Recidivující záněty sítnice a cévnatky, zejména nezjištěné etiologie a prokazatelně zhoršené dřívějším těhotenstvím.
- Záněty sítnicových cest s opakovaným krvácením.
- Vysoká krátkozrakost s pokročilými degenerativními změnami sítnice a cévnatky, s krvácením nebo odchlípením sítnice a vitreoretinální degenerace s nebezpečím odchlípení sítnice.
- Retinopatie, zvláště diabetické a toxemické.

b) Familiární a hereditární onemocnění sítnice, zrakového nervu a dioptrického ústrojí oka (rohovky, čočky), jejichž genetický podklad je dostatečně prokázán a dominantně dědičný vrozený glaukom (nutné vyjádření genetické poradny).

c) Retinoblastom s familiárním výskytem nebo oboustranný.

12. Otorinolaryngologické

Relativní indikací pro přerušení těhotenství je otosklerosa:

a) Jestliže při předchozím těhotenství došlo k většímu snížení sluchu.

b) Při zatížení rodičů otosklerosou.

c) Jestliže vzhledem k poruše sluchu a dalším průvodním změnám došlo k těžké psychóze podle dobrozdání psychiatra a otologa.

Relativní indikací k přerušení těhotenství je dědičná hluchota nebo těžká a středně těžká nitroušní nedoslýchavost hereditárně degenerativního původu obou, nebo jednoho z rodičů, kdy oddělení pro lidskou genetiku určí riziko za příliš vysoké vzhledem k postižení dítěte.

13. Gynekologické a porodnické

- Hyperemesis gravidarum, kde jsou orgánové změny.
- Těžká pozdní gestóza zjištěná předchozím těhotenstvím, zvláště byla-li sdružená s hypertenzí a proteinurií.
- Patologické stavy v porodnické anamnéze:
 - = opakované atonické krvácení po porodu,
 - = po dvou porodech ukončených císařským řezem,
 - = po operativní úpravě závěsného a podpůrného aparátu, má-li žena dvě živé děti.
- Venter pendulus vzniklý diastázou přímých svalů po dvou porodech. Stavy po operacích pro neudržení moči.
- Nepravidelnost plodového vejce, porod dítěte s fetální erytroblastosou nebo riziko poškození plodu prokázané vyšetřením protilátek.
- Početí po dočasné RTG kastraci, nebo má-li žena vaječníky poškozené RTG ozařováním z jiných příčin.
- Početí mezi příbuznými v pokolení přímém nebo se sourozenci.
- Početí do dokonání 15. roku věku.
- Početí po 40. roce věku.
- Selhání intrauterinní antikoncepce.

14. Genetické

- Závažné dědičné choroby a vývojové vady diagnostikované u plodu metodami prenatální diagnostiky nebo průkaz jejich vysokého rizika.
- Závažné dědičné choroby a vývojové vady, jejichž riziko postižení plodu stanovené genetickým vyšetřením převyšuje 10 %.
- U syndromů semiletálních nebo vedoucích k nutnosti azylového ošetřování výjimečně i při riziku nižším.
- Faktory s prokázanými mutagenními a teratogenními účinky pro plod, zejména prokázané užívání léků s mutagenním nebo teratogenním účinkem, profesionální expozice chemickým látkám s mutagenním nebo teratogenním účinkem a nadměrná expozice ionizujícímu záření.

Poznámka:

Žena předloží potvrzení lékaře, který lék předepsal, s uvedením diagnózy, data vystavení receptu a předepsané dávky. Při profesionální expozici a expozici ionizujícímu záření předloží posudek, který obsahuje data a dávky expozice. Je-li důvodem užívání léků, předloží vyplněnou zprávu o nežádoucím účinku léku (SEVT 14 084 0).