

**Subject:** žiadosť o zoznam diagnóz

Vážená pani riaditeľka, vážená pani doktorka,  
milé kolegyně a kolegovia,

odpovedám nasledovne:

- do laboratórií nášho odboru prichádza na spracovanie do histologických a iných preparátov prevažná väčšina bioptického materiálu vo fixovanom stave (chemická - formalínová fixácia), tento materiál by nemal byť potenciálne rizikový,
- avšak **v tých pracoviskách, ktoré robia diagnostiku cytologického a bioptického materiálu buď pre špecializované ústavy na diagnostiku a liečbu chorôb respiračného systému** (napr. Nitra-Zobor, V. Hágy a pod.), **alebo pre pracoviská hrudnej chirurgie** (napr. Ba-Ružinov, UN Martin, V. Hágy a i.), prichádzajú pracovníci nášho odboru s natívnym (nefixovaným) materiálom buď bioptickým (peroperačné vyšetrenia), prípadne cytologickým - pre týchto pracovníkov (lekári patológovia, laboranti a sanitári) **je nevyhnutné zabezpečiť na každú pracovnú smenu minim. 3 ks (+ lekár, 1 laborant, 1 sanitár/ka) respirátov typu FFP3.**

Ďakujem za pochopenie,  
s pozdravom

Lukáš Plank  
(HO MZ SR pre odbor patologická anatómia)

Vážení hlavní odborníci,

vzhľadom na vysokú prioritu úlohy v zmysle § 4 ods. 9 zákona z 3. apríla 2020 o mimoriadnych opatreniach v súvislosti so šírením nebezpečnej nákazlivej ľudskej choroby COVID-19 v oblasti zdravotníctva, a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony, v ktorom je uvedené:

**§ 4 Obmedzenie distribúcie osobných ochranných prostriedkov**

*(1) Zakazuje sa počas krízovej situácie predávať alebo prevádzať osobný ochranný prostriedok, ktorý je určeným výrobkom podľa osobitného predpisu, a ktorý patrí do skupiny osobných ochranných prostriedkov rizikovej kategórie III podľa osobitného predpisu a slúži na ochranu dýchacích orgánov pred látkami a zmesami, ktoré sú nebezpečné pre zdravie, a pred škodlivými biologickými faktormi podľa osobitného predpisu, ktorý je filtračnou tvárovou polmaskou kategórie FFP2, FFP3 (ďalej len „osobný ochranný prostriedok“), **inej osobe, než:***

***h) osobe, pri ktorej na to existujú zdravotné dôvody***

*(9) Zoznam diagnóz, pri ktorých existujú zdravotné dôvody pre výnimku podľa odseku 1 písm. h) a podrobnosti o poskytovaní osobných ochranných prostriedkov osobám s takýmito diagnózami ustanoví Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky všeobecne záväzným právnym predpisom*

dovoľte, aby som Vás v mene pani riaditeľky odboru zdravotnej starostlivosti sekcie zdravia doc. MUDr. A. Liptákovej, PhD., MPH poprosila **o zoznam diagnóz z MKCH10, ktoré za Váš špecializačný odbor považujete za zdravotný dôvod k povoleniu k predaju a prevádzaniu osobného ochranného prostriedku** (filtračná tvárová polmaska kategórie FFP2, FFP3) v zmysle výnimky ako je ustanovené vyššie v § 4 ods. 1 písm. h).

O zoznam diagnóz Vás poprosíme **do zajtra (utorok) 7.4.2020 do 10:00hod** na e-mail : [miroslava.ondrkalova@health.gov.sk](mailto:miroslava.ondrkalova@health.gov.sk) .

Ospravedlňte, prosím, krátkosť času, ale ide o prioritnú úlohu.

Ďakujem pekne.

S úctou

**MUDr. Miroslava Ondrkalová**  
Odbor zdravotnej starostlivosti  
Sekcia zdravia

Limbová 2 | 837 52 Bratislava | Slovenská republika  
tel.: +421 2 593 73 155  
[miroslava.ondrkalova@health.gov.sk](mailto:miroslava.ondrkalova@health.gov.sk) | [www.health.gov.sk](http://www.health.gov.sk)