



**Prejav k 60. výročiu ochrany a podpory verejného zdravia
v Slovenskej republike**

prednesený na Slávnostnej akadémii v Banskej Bystrici dňa 8. júna 2012

Autori:

doc. MUDr. Cyril Klement, CSc.

JUDr. Peter Klajban

Jazyková úprava:

Mgr. Marie Sršňová

Vážené dámy, milí páni, vážené a milé spolupracovníčky, vážení spolupracovníci a vážení hostia !

Dostalo sa mi nesmiernej cti prehovoriť na tomto slávnostnom zhromaždení z príležitosti prijatia zákona č. 4/1952 Zb. o hygienickej a protiepidemickej starostlivosti, ktorým sa ustanovili okresné a krajské hygienické stanice a orgány hygienickej služby zo dňa 28. marca.

Podpora, ochrana a rozvoj zdravia ľudí v novom súčasnom ponímaní má svoju vzdialenejšiu aj bližšiu históriu. Problémy, s ktorými sa ľudia potýkali, vyplývali najmä z výskytu ochorení a nedostatkov vo výžive ľudí. Prenosné ochorenia sa šírili v závislosti od podmienok, ktorým dnes možno hovoriť komunálne – vzťahujúce sa na zásobovanie vodou, najmä pitnou, odvádzanie splaškových vôd a úroveň bývania. Poznatky dávnejšieho obdobia nasvedčujú, že tí, ktorí začali zabezpečovať opatrenia smerujúce k ozdraveniu prostredia, a tým aj k ochrane zdravia, zvažovali skôr ochranu tzv. vyšších spoločenských vrstiev ako to, aby bola chránená pred škodlivými faktormi celá populácia. Len postupne boli formulované princípy do zákonných noriem, ktoré upravovali pôsobnosť jednotlivých výkonných článkov zabezpečujúcich už konkrétne úlohy v starostlivosti, ktorej súčasťou bola aj podpora, ochrana a rozvoj zdravia.

V súvislosti s pokrokom medicíny nadobudla značný význam sociálna hygiena, nazývaná aj sociálnym lekárstvom. Pokrokoví lekári všetkých čias sa snažili chápať zdravie a chorobu v širokých sociálnych súvislostiach. Vo svojej lekárskej praxi sa neustále stretávali so sociálnou nerovnosťou, ktorá niektorým ľuďom spôsobovala utrpenie a choroby a iným prinášala bohatstvo, moc a starostlivosť vzdelaných odborníkov. Postupne si uvedomovali rozdiely v zdravotnom stave sociálnych skupín a uvažovali o tom, ako zabezpečiť zdravotnú starostlivosť všetkým, ktorí ju potrebujú.

Slovo hygiena sa odvodzuje od mena dcéry boha Asklepiea, ktorá sa volala Hygiea (zdravie), druhá dcéra bola Panacea, čo znamená liečiaci prostriedok. Z významných priekopníkov ochrany zdravia je treba uviesť aspoň Hippokrata, Galena, Paracelsa, Luisa Pasteura, Roberta Kocha, Ramaziniho, Semelweisa, Seyliho, Paula Ehrlichu, Ilju Mečnikova, Fleminga.

Celý historický vývoj sprevádzajú merateľné kroky postupného obohacovania ľudskej civilizácie o nové medicínske poznatky – kroky starovekých Egypťanov, ktorí skombinovali magické kúzla s psychoterapiou, kroky Chamurapiho v Babylone, keď kodifikoval lekársku prax, či židovský zákon, určujúci prvé diétne a hygienické predpisy. Rím dal civilizácii zákon dvanástich tabúl, obsahujúci rad hygienických predpisov o pochovávaní a spaľovaní mŕtvol, o zákaze piť vodu z rieky. Dozor nad kúpeľmi, vodovodmi či tržnicami mali osobitní úradníci – aedilovia.

A teraz niekoľko slov o zdravotníctve a zdravotníkoch v Banskej Bystrici.

K. Demkó vo vynikajúcom diele Dejiny lekárskeho stavu v Uhorsku hovorí, že rozvíjajúce sa mestá v stredoveku už veľmi skoro rozpoznali potreby, ktoré môžu podnecovať ich blahobyť a napomáhať mu. Za veľmi dôležitý činiteľ označil verejné zdravotníctvo, ktorým sa ústredná vláda v podstate vôbec nezaoberala. Preto samostatne riešili budovanie vodovodov, kanalizácie, kúpeľov, no a predovšetkým zriaďovanie humanitárnych zariadení – špitálov. Banská Bystrica toto všetko mala k dispozícii.

Špitál sv. Alžbety sa nachádzal v Dolnej ulici pri kostole sv. Alžbety. Založený bol už v 14. storočí. Pozostával z kostola, chudobinca, rektorátu a dvoch mlynských hospodárstiev a teda mal rozmer nielen duchovný, ale aj sociálny a ekonomický.

Mestská rada sa 10. júna 1738 v zmysle nariadení miestodržiteľskej rady prijatých v roku 1723 a 1724 ustanovila v zmysle rozširujúcej sa morovej epidémie, že „tí žobráci, ktorí nie sú ani z mesta, ani z dedín patriacich komore alebo mestu, musia byť vyhostení“.

V roku 1738 sa začal na Hornej ulici stavať úplne nový dom, kam boli premiestnené opatrované osoby zo špitála sv. Alžbety. Po trhoch už vtedy chodili vtedajší hygienici výživy tzv. Marktrichter - trhoví dozorcovia.

V Banskej Bystrici sa mor vyskytol prvýkrát v auguste 1679. Najväčšmi zúrila v januári 1680. Richtár 1. februára v mestskej rade vyhlásil, že vysoká úmrtnosť medzi mešťanmi zdecimovala ich rady tak, že nemožno obsadiť ani vyprázdnené mestské úrady. Po odznení epidémie superior jezuitskej rezidencie Ján Haefel požiadal v mene katolíckych duchovných o postavenie morového stĺpa na Hlavnom námestí. Vysvätený bol 5. októbra 1681.

Jedným z významných lekárov vtedajšej doby bol aj Karl Otto Moller, hlavný lekár Zvolenskej, Trenčianskej a Tekovskej župy. Narodil sa 16. januára 1670 v Bratislave. Medicínu vyštudoval v Altdorfe, promoval v roku 1696. Po promócii pôsobil ako praktický lekár v Bratislave, v rokoch 1703 – 1705 bol hlavným lekárom v povstaleckom vojsku sedmohradského kniežaťa Františka Rákócziho II. V roku 1705 sa usadil v Banskej Bystrici, kde pôsobil ako mestský, potom župný lekár a jeden čas dokonca ako richtár. V roku 1728 mu udelil cisár Karol VI. šľachtický titul. Moller bol ako župný lekár, teda ako organizátor zdravotníctva, veľmi aktívny. Pravidelne cestoval po svojej zverenej oblasti a sledoval zdravotný stav obyvateľstva.

Pretože v Uhorsku do tých čias nebola zriadená lekárska fakulta, vybudoval a otvoril v roku 1713 v Banskej Bystrici súkromnú lekársku školu. Jej úlohou bolo pripraviť študentov na štúdium medicíny na zahraničných univerzitách s cieľom ich rýchlejšieho absolvovania. Ku škole patrila aj lekárňa, slúžiaca praktickému výcviku. Okrem spisu o prevencii a liečení moru vydal v roku 1726 pre svojich žiakov spis „Succincta morbos curandi methodus“ (Rukoväť metód liečenia chorôb). Mnohí absolventi školy sa uplatnili ako významní lekári v Uhorsku. Karl Otto Moller zomrel 9. apríla 1747.

Dňa 27. decembra 1797 mestský physicus Ľudovít Sterc podáva mestskej rade správu o škodlivom pôsobení špinavej vody v hradnej priekope. Rada prisľúbila, že na jar pošle výbor, ktorého členom bude aj lekár, aby sa presvedčila o možnostiach nápravy. (Vtedajšia hygiena životného prostredia.)

Banská Bystrica mala vodovodný systém, ktorý sa spomína už začiatkom 16. storočia. Za najstarší sa považuje „sásovský akvadukt“, ktorý už v roku 1506 rekonštruovali. Koncom 16. storočia boli zdroje pitnej vody na Urpíne a v Rudlovej. Na námestí bol vyhotovený kamenný vodojem, za ktorý zaplatila mestská rada 500 zlatých. Súbežne s vodovodom bola budovaná mestská kanalizácia. Kontrolu kanalizácie uskutočňovala mestská rada.

Úlohu stoličného okresného lekára zastával v Banskej Bystrici Gustáv Kazimír Zechentner-Laskomerský (1850), ktorý následne zastával funkciu okresného bansko-lesného lekára v Brezne. (Bol jedným z prvých predstaviteľov pracovného lekárstva v našom regióne.)

Na našom území v bývalom Uhorsku bol prijatý v roku 1876 zákon č. 16, ktorý upravoval zdravotnícko-vrchnostenské pomery vo všetkých odboroch verejného zdravotníctva, pričom druhá časť sa venovala verejnozdravotníckej službe v obciach. Podľa neskoršieho zákona z roku 1908 mestskí a obecní lekári boli do funkcií ustanovovaní na základe konkurzu a doživotne.

V Rakúsko-Uhorsku bola štátna verejná zdravotná správa podriadená ministerstvu vnútra.

Preventívna starostlivosť bola zameraná najmä represívne. Odbornú stránku zabezpečovali ústavy pri lekárskejších fakultách, napr. od roku 1884 Hygienický ústav nemeckej lekárskej fakulty v Prahe a od roku 1897 Všeobecný ústav na skúmanie potravín a hygienický ústav na českej lekárskej fakulte v Prahe.

Hygiena, ako vedecká disciplína, sa stala samostatným lekárskeým odborom v 2. polovici 19. storočia. Za jej zakladateľa sa považuje Max von Pettenkofer, ktorý bol prvým profesorom hygieny v Nemecku a ako prvý zaviedol hygienické limity a hodnotenie faktorov prostredia na zdravie.

Termín „public health“ sa začal používať v Anglicku okolo roku 1840 pre zdravotnícke zákonodárstvo a sanitárne opatrenia na podporu zdravia sociálne slabých vrstiev obyvateľstva.

Profesor sociálneho lekárstva na pražskej lekárskej fakulte Hynek Pelc už v roku 1935 definoval verejné zdravotníctvo ako úsek verejnej správy, ktorý uplatňuje poznatky hygieny a sociálneho lekárstva. Pred približne štvrtstoročím sa začalo hovoriť o novom pojme „new public health“, ktorý znamenal prikláňanie sa k hodnotám z roku 1848, čiže k verejnému zdravotníctvu, zdôrazňujúcemu vládnú zdravotnú politiku, potrebu vedeckého výskumu sociálnych a ekonomických faktorov na utváranie zdravia populácie a boj proti chorobám nielen lekárskeými, ale i spoločenskeými prostriedkami. Tento nový smer ale kriticky posudzuje dôraz na financovanie a manažment, neuváženu privatizáciu a snahu trhu o ekonomický rast za každú cenu.

V roku 1953 prijala SZO definíciu Winslova z roku 1923: **„Verejné zdravotníctvo je veda a umenie predchádzať chorobám, predlžovať život a podporovať duševné a fyzické zdravie a zdatnosť organizovaným úsilím komunity, zameraným na čisté prostredie, usmerňovanie – kontrolu infekčných chorôb, výchovu ľudí k osobnej hygiene, na organizovanie lekárskeých a ošetrovateľských služieb zameraných na včasnú diagnostiku a profylaktickú liečbu chorôb, rozvoj sociálneho systému umožňujúceho každému jednotlivcovi primeraný životný štandard, na zabezpečenie zdravia a organizovanie týchto možností pre každého občana v záujme uskutočňovania jeho práva na zdravie a dlhovekosť.“**

Súčasná definícia verejného zdravotníctva vychádza z definície, ktorú vypracovala Achesonova komisia pre otázky budúceho rozvoja verejného zdravotníctva v roku 1988 pre potreby Európskeho hospodárskeho spoločenstva, v ktorej je verejné zdravotníctvo podobne charakterizované ako „veda a umenie prevencie chorôb, predlžovania života a podpora, ochrana a zlepšovanie zdravia prostredníctvom organizovaného úsilia spoločnosti“. Zdravotnými zákonmi minulosti na našom území boli zákon č. 68 vydaný 30. apríla 1870 týkajúci sa organizácie verejnej zdravotnej služby a zákon č. XIV z roku 1876, ktorý upravoval zdravotnícko-vrchnostenské právne pomery vo všetkých odboroch verejného zdravotníctva.

Po vzniku samostatného Československa v roku 1918 nastala potreba vytvoriť centrálny zdravotný ústav, ktorý by pomohol Ministerstvu verejného zdravotníctva a lekárskej výchovy riešiť v mladej republike vážne zdravotné, ale aj sociálne problémy. Dňa 20. januára 1920 uložilo Národné zhromaždenie vláde takýto ústav vybudovať. V tom čase ponúkol pomoc medzinárodný zdravotný úrad Rockefellerovej nadácie. V roku 1921 bola medzi ministerstvom a Rockefellerovou nadáciou podpísaná oficiálna zmluva a v novembri 1921 začala na ministerstve pracovať „Výskumná kancelária pre vybudovanie štátneho zdravotného ústavu (ŠZÚ)“.

Takýto ústav nakoniec vznikol v Prahe roku 1925 a jeho úlohy boli vymedzené zákonom „O zriadení, pôsobnosti a organizácii ŠZÚ republiky Československej“. V dobe plného rozvoja činnosti pred 2. svetovou vojnou ústav skúmal metódy a liečebné prostriedky proti nákazlivým chorobám, zúčastňoval sa na protiepidemických akciách, vyvíjal a vyrábal očkovacie látky a séra, imunoterapeutické a diagnostické prostriedky pre mikrobiológiu. Zaoberal sa aj epidemiológiou a štatistikou nákaz, školskou a priemyselnou hygienou, výživou a obliekaním, kontrolou potravín a liečiv, zdravotnou výchovou obyvateľstva a postgraduálnym vzdelávaním zdravotníkov. Tento rozsah činnosti ŠZÚ pokrýval väčšinu problematiky verejného zdravotníctva.

V priebehu druhej svetovej vojny došlo k niektorým úpravám v štruktúre a postavení ústavu. Najväčšie zmeny nastali však po vojne. Najprv sa oddelila imunologická výroba, potom

kontrola liečiv a nakoniec rozdelilo Ministerstvo zdravotníctva ústav na niekoľko menších ústavov – hygieny, epidemiológie a mikrobiológie. V roku 1971 sa opäť spojili pod názvom Inštitút hygieny a epidemiológie, ktorý sa od 1. januára 1992 vrátil k historickému názvu Štátny zdravotný ústav. V roku 1995 sa oddelilo Centrum hygieny žiarenia, ktoré bolo začlenené do českého Štátneho úradu pre jadrovú bezpečnosť, v tom čase patriacom do rezortu Ministerstva priemyslu a obchodu. Od 1. januára 1996 je Štátny zdravotný ústav v Prahe ústrednou odbornou inštitúciou pre ochranu, podporu a rozvoj zdravia a prevzal tým i úlohy zrušeného Národného centra podpory zdravia.

Slovenský snem 11. mája 1939 zákonom č. 101 odhlasoval založenie Štátneho zdravotno-sociálneho ústavu v Bratislave. Pri koncepcii v zásade totožnej s princípmi Rockefellerovej nadácie sa budovali ústavy podľa vlastných pomerov. Štátny zdravotno-sociálny ústav a postupne jeho pobočky v ďalších mestách Slovenska sa stali hlavnou bázou vznikajúcej slovenskej hygieny, epidemiológie, mikrobiológie, sociálneho lekárstva a štatistiky ako základov verejného zdravotníctva.

Významnú úlohu vo verejnom zdravotníctve zohral aj docent Ivan Stodola. V roku 1934 ho menovali zdravotníckym inšpektorom Krajinského úradu Bratislava. V roku 1938 prešiel do Prahy, kde zastával funkciu ministerského radcu na Ministerstve zdravotníctva. Po zániku prvej republiky sa vrátil do Bratislavy. Slovenský snem zákonom č. 10/1939 Zb. ustanovil založenie Štátneho zdravotno-sociálneho ústavu na Slovensku so sídlom v Bratislave, s pobočkami v Banskej Bystrici, Spišskej Novej Vsi a Piešťanoch. Slúžil pre štátnu zdravotnú správu ako vedecký, študijný a kontrolný orgán vo všetkých zdravotných otázkach. Jeho zakladateľom bol už spomínaný docent Ivan Stodola. Na základe zákona č. 70/1949 Zb. o Štátnom zdravotnom ústave sa zriadili pobočky tohto ústavu vo všetkých krajských mestách, ktoré sa neskôr stali bázou pre vznik hygienicko-epidemiologických staníc v krajských mestách. Docenta Stodolu môžeme právom zaradiť k popredným organizátorom zdravotníctva na Slovensku a k zakladateľom preventívneho lekárstva. Zdôrazňoval význam aktívnej spolupráce obyvateľstva na ochrane zdravia. V roku 1946 sa stal prvým docentom sociálneho lekárstva.

Je potrebné sa ešte zmieniť o primárovi MUDr. Danielovi Petelenovi, ktorý bol počas SNP prvým poverenikom SNR pre zdravotníctvo.

V tej dobe počas SNP vo vtedajšej pitevni bolo diagnostické laboratórium, kde pôsobil aj Dr. Blaškovič, neskorší virológ a riaditeľ Virologického ústavu Slovenskej akadémie vied.

V pobočke Štátneho zdravotno-sociálneho ústavu pôsobil na mikrobiológii docent MUDr. Ján Karolček, DrSc., následne MUDr. Štefánia Bolchová už na Krajskej hygienickej stanici a po nej MUDr. Cyril Klement.

Systém podpory, ochrany a rozvoja zdravia, jeho organizácia, štruktúra orgánov a inštitúcií pretrvali obdobie prvej ČSR i vojnové obdobie na Slovensku. Zmeny, ktoré sa udiali v čase vzniku slovenského štátu a potom v období po ukončení vojny a obnovení ČSR, spočívali iba v zmene orgánov štátnej správy (župné, krajské zariadenia).

Pre podporu, ochranu a rozvoj zdravia v SR zostane 28. marec 1952 pamätným dňom osobitného významu, pretože práve v tento deň Národné zhromaždenie Československej republiky schválilo zákon č. 4 z roku 1952 Zb. o hygienickej a protiepidemickej starostlivosti. Tento zákon určil hlavné smery rozvoja starostlivosti o zdravie v Československu, novým spôsobom akcentoval úlohy spoločnosti, jej jednotlivých zložiek i každého občana v starostlivosti o utváranie zdravých podmienok života a práce. Aj napriek ideologickému nánosu poplatnému duchu vtedajších čias, možno vysloviť názor a presvedčenie, že ani dnes tomuto zákonnému reglementu nemožno uprieť snahu o jednoznačné zameranie na najvyššiu životnú hodnotu, ktorú človek má a ktorou je jeho zdravie, podpora, ochrana a rozvoj tejto bytostne ľudskej hodnoty.

Nadväzne na tento zákon bol prijatý zákon č. 20/1966 Zb. o starostlivosti o zdravie ľudí. Čo sa týka rozvoja hygieny a epidemiológie, ako základov postupne vznikajúceho verejného zdravotníctva, možno ich charakterizovať postupným prechodom od represívnej činnosti k činnostiam preventívnym, so spojením a nachádzaním správnych proporcií oboch týchto neoddeliteľných zložiek vtedajšej hygienickej a protiepidemickej praxe. V prvých rokoch činnosti, hneď po roku 1952, musela hygienická služba riešiť problémy, ktoré sa vzťahovali najmä na úsek boja proti vzniku a šíreniu závažných prenosných infekčných ochorení.

Dňa 27. novembra 1990 schválila vláda Slovenskej republiky „Zásady reformy štruktúry, riadenia a financovania zdravotníctva SR“. Na základe tohto materiálu vznikli z bývalých krajských hygienických staníc a okresných hygienických staníc ústavy hygieny a epidemiológie, ktoré následne zákon NR SR č. 272/1994 Z. z. o ochrane zdravia ľudí pretransformoval na štátne zdravotné ústavy. Reforma štruktúry, riadenia a financovania zdravotníctva SR na úseku hygieny a epidemiológie nebola najlepšia. V prevencii chorôb sa zdĺhavo navrhovalo, odporúčalo, prešľapovalo na mieste a upadala odbornosť. Pritom išlo o zdravie, teda vážnu problematiku zasahujúcu do všetkých hospodárskych rezortov i života občanov. Obdobne aj model štátnej správy sa z odborného hľadiska ukázal ako málo efektívny a neracionálny. K náprave došlo v nadväznosti na uznesenie bývalej SNR č. 25 zo dňa 15. júla 1992.

V súlade s týmto uznesením bol vypracovaný a následne aj schválený zákon NR SR č. 272/1994 Z. z. o ochrane zdravia ľudí, ktorý:

- preferoval preventívne zameranie ochrany a tvorby zdravých životných a pracovných podmienok,
- jasne definoval práva a povinnosti orgánov štátnej správy, obcí, právnických a fyzických osôb na úseku ochrany zdravia ľudí,
- určoval konkrétne opatrenia na predchádzanie chorobám,
- osobitne upravil postavenie, práva a povinnosti orgánov na ochranu zdravia,
- rozšíril obsahovú náplň činnosti ŠZÚ o problematiku sledovania zdravotného stavu obyvateľstva, epidemiológiu chronických neinfekčných ochorení, zdravotnícku informatiku a štatistiku;
- vytvoril podmienky na povinné ovplyvňovanie spôsobu života, starostlivosť o životné a pracovné podmienky, a tým aj postupné zlepšovanie zdravotného stavu obyvateľstva;
- nedostatočne akcentoval podporu zdravia, orientovaný bol predovšetkým na ochranu zdravia.

Tento zákon schválila vláda SR 13. júla 1994 uznesením č. 704 a dňa 24. augusta 1994 bol zákon schválený NR SR. Účinnosť nadobudol 1. januára 1996. Prijatie zákona samo osebe nestačilo kodstráneniu chýb a deformácií v tejto zložitej medicínsko-spoločenskej problematike. Náprava nemohla byť ani rýchla, ani ľahká. Išlo najmä o navrátenie pocitu istoty a spoločenskej užitočnosti. Komplexné chápanie odbornosti v teórii prevencie môže docieľiť len špeciálne erudovaný lekár, ktorý nebude v prevencii vidieť len odstraňovanie špiny a neporiadku, ale lekár „diagnostik a terapeut“ multifaktoriálnej etiológie hromadných ochorení, ktoré decimujú populáciu a skracujú jej vek.

Hlavne primárna prevencia a podpora zdravia môžu vyvieť obyvateľstvo SR z alarmujúcich trendov chorobnosti a úmrtnosti. Ich rozhodujúca časť nie je vecou len zdravotníctva, ale celej spoločnosti. Odborným gestorom, ktorý identifikuje hlavné problémy, ukazuje cesty riešenia, hodnotí a interpretuje dosiahnuté výsledky, musí zostať zdravotníctvo. Úrady verejného zdravotníctva a ich orgány majú pritom nezastupiteľné miesto.

Systém ochrany zdravia, jeho organizácia, štruktúra orgánov a inštitúcií prekonali obdobie prvej Československej republiky, vojnové obdobie i Slovenský štát. V nových podmienkach sa menila štruktúra aj formy. Osobitný význam má zavedenie jednotnej schémy

očkovania a prepracovaný systém surveillance infekčných ochorení. Očkovaním proti detskej obrne sa dosiahlo, že od roku 1961 sa u nás prakticky ochorenie na poliomyelitídu nevyskytlo. V roku 1970 sa úspešne zvládlo zavlečenie cholery na východné Slovensko a zabránilo sa vzniku epidémie. Z nedávnej minulosti možno uviesť diagnostiku antraxu u podozrivých zásielok po 11. septembri 2001, kde sa osvedčili odborné kapacity regionálnych úradov verejného zdravotníctva.

S úctou treba spomenúť mená priekopníkov hygieny, epidemiológie a mikrobiológie spojených s históriou riešenia problematiky ochrany zdravia v našom regióne.

Hygienická služba v Banskej Bystrici začala činnosť v roku 1952 na krajskej a okresnej úrovni – KHES s pôsobnosťou na území bývalého Stredoslovenského kraja a OHES s pôsobnosťou v okresoch Banská Bystrica a Brezno pre preventívny a bežný hygienický dozor.

KHES sídlil na terajšej Skuteckého ulici. Vo funkcii krajského hygienika sa vystriedali: do roku 1960 MUDr. Bertan, do roku 1979 MUDr. Cmarko, do roku 1989 MUDr. Geist, CSc. potom MUDr. Adámek, doc. MUDr. Fabiánová a doc. MUDr. Klement, CSc.

OHES v Banskej Bystrici začínala svoju činnosť v budove OÚNZ – polikliniky, neskôr v budove na Hviezdoslavovej ulici. Okresnými hygienikmi boli: MUDr. Manica, MUDr. Geist, MUDr. Moravík a MUDr. Hettychová.

V Brezne boli okresnými hygienikmi MUDr. Pestremenko a MUDr. Dudková. V roku 1960 v rámci reorganizácie okresov sa pracovníci OHES presťahovali do Banskej Bystrice, v Brezne zostalo vysunuté pracovisko.

Pripomeniem základny, na ktorých je budovaná naša súčasnosť na odboroch hygieny, epidemiológie a lekárskej mikrobiológie.

Odbor hygieny životného prostredia: na KHS bol vedúcim oddelenia komunálnej hygieny od roku 1955 Ing. Palan, na OHS od roku 1964 Dr. Dudek. Vedúcim prvého odboru (KH, HV, HDaM) na KHS bol MUDr. Šefranko. Odbor hygieny životného prostredia vedený MUDr. Koppovou bol vytvorený po zlúčení pracovísk OHS a KHS v roku 1991. Odbor hygieny výživy viedli na OHS MUDr. Gáliková a MUDr. Sedliačiková, na KHS MUDr. Rybár, MUDr. Medved'ová (zastupujúca), MUDr. Sklenaříková a v súčasnosti MUDr. Sedliačiková.

Odbor ochrany zdravia pred žiarením vybudovali a dlhodobo viedli Ing. Kršjak, Dr. Čajda, teraz MUDr. Adámek. Tradíciu hygienikov ochrany zdravia pri práci začali budovať MUDr. Barla, MUDr. Michalčáková, MUDr. Geist, MUDr. Kaupa, neskôr nová generácia MUDr. Horváthová, MUDr. Hettychová, MUDr. Moravík a MUDr. Fabiánová.

Základy epidemiologickej práce siahajú hlboko do histórie zdravotníctva, poznačenej v minulosti bojom s veľkými epidémiami, ktoré mali závažný dopad na zdravie obyvateľstva. V okrese Brezno záslužnú prácu pri prekonávaní rizík infekčných chorôb vykonávala MUDr. Dudková, v kraji Dr. Roda, MUDr. Palanová, v súčasnosti MUDr. Avdičová, MUDr. Morihladková a MUDr. Lokša.

Činnosť odboru hygieny detí a mládeže sa zameriavala na tvorbu a ochranu prostredia a podmienok pre zdravý vývoj detí a mládeže. Pripomíname si vedúce osobnosti Ing. Langerovú, MUDr. Medved'ovú a ich nasledovníkov MUDr. Zelníka a MUDr. Slotovú. Odbor lekárskej mikrobiológie v začiatkoch s príspevom MUDr. Bolchovej, neskôr až do súčasnosti pod vedením doc. MUDr. Klementa, CSc., predstavoval pre hygienickú službu a predstavuje pre verejné zdravotníctvo v súčasnosti významnú odbornú základňu v problematike antiinfekčnej imunológie, virológie, molekulárnej biológie, mikrobiológie a biológie životného prostredia, parazitologie.

Proces integrácie Slovenska do euro-atlantických štruktúr opätovne potvrdil dôležitosť „public health laboratories“ a opodstatňuje požiadavky na priestorové, prístrojové a personálne vybavenie v podmienkach, ktoré sú bežné pre štáty Európskej únie. RÚVZ v Banskej

Bystrici je na základe zákonného zmocnenia jedným z orgánov štátnej správy v oblasti dodržiavania zákazu šírenia biologických zbraní.

Činnosť odboru chemických analýz sa do bežnej praxe presadzovala postupne, najmä kvalitatívnymi skúškami pre analýzu vôd a potravín. Koncom 60-tych rokov sa hygienické laboratóriá vyčlenili z terénnych odborov ako samostatný útvar pod vedením Ing. Arbetovej, neskôr Ing. Skupeňovej a v súčasnosti odbor vedie Ing. Vassányi ako pracovisko akreditované na vykonávané laboratórne činnosti.

Popri prevencii ochorení a ochrane zdravia ľudí, je ďalším stupňom podpora zdravia a výchova ku zdraviu. Zriadením poradenských centier podpory zdravia a zriadením odboru podpory zdravia sa s pričinením MUDr. Kontrošovej postupne naplňa predstava o komplexnom programe pre zdravie ľudí.

Odbor zdravotníckej informatiky a bioštatistiky sa v súčasných podmienkach verejného zdravotníctva podieľa na databázovom spracovaní údajov problematiky hygieny a epidemiológie pri technickej podpore, spracovaní údajov pre EPIS, analýzach zdravotného stavu, pri využití výpočtovej techniky v laboratórnych činnostiach, ktoré v minulosti zabezpečovala RNDr. Hrubá.

Pri hodnotení súčasného stavu verejného zdravotníctva nemožno zabudnúť na spoločné odborné zázemie RÚVZ.

Pôvodný odbor dokumentačno-právny na KHS budovaný JUDr. Holúbkom, neskôr JUDr. Klajbanom, dospel do súčasného odboru operatívnych činností ako odborná právna základňa podkladov pre rozhodovacie činnosti RÚVZ, pre vedenie spisovej registratúry a dokumentácie, aj s úsekom knižnično-informačných služieb. Terajší odbor rozpočtu a ekonomiky vrátane prevádzkových činností RÚVZ, po Ing. Drobovej ďalej rozvíja Ing. Villim. Personálnu agendu zabezpečuje osobný úrad pod vedením JUDr. Porubskej.

Po zhodnotení základov, z ktorých bol zásluhou menovaných vedúcich pracovníkov a všetkých ich spolupracovníkov vybudovaný terajší RÚVZ, je na mieste pripomenúť súčasnosť. RÚVZ v Banskej Bystrici vykonáva na úseku verejného zdravotníctva celý rozsah odborných činností v územnej pôsobnosti pre okresy Banská Bystrica a Brezno.

Pre Banskobystrický kraj: metodické a odborné vedenie RÚVZ v Banskobystrickom kraji prostredníctvom krajských odborníkov; okrem toho zabezpečuje laboratórne analýzy a merania pre ostatné RÚVZ, v oblasti ochrany zdravia pred žiarením aj pre Žilinský kraj.

Celoslovensky RÚVZ v Banskej Bystrici pokrýva:

- centrálny register prenosných ochorení v SR
- peľovú informačnú službu,
- činnosť 6 NRC,
- špecializovanú činnosť (43 špecializovaných problematík a 6 NRC),
- funkciu orgánu štátnej správy v oblasti dodržiavania zákazu biologických zbraní,
- činnosť 4 hlavných odborníkov hlavného hygienika SR:
 - pre hygienu životného prostredia a zdravia,
 - pre preventívne pracovné lekárstvo a toxikológiu,
 - pre odbor lekárskej mikrobiológie,
 - pre odbor ochrany zdravia pred ionizujúcim žiarením (od novembra 2010),
- expertíznu činnosť,
- činnosť v národných a medzinárodných komisiách na základe menovania ÚVZ SR, MZ SR.

Ide najmä o:

- OSN a jej niektoré organizácie: WHO, MAAE, IARC,
- EK a jej niektoré organizácie alebo direktoriáty: ECDC, DG SANCO.

Systematicky sa na našom pracovisku venuje mimoriadna pozornosť výskumu v oblasti verejného zdravotníctva. To, čo sme pred rokom 1989 nazývali výskumnými úlohami dnes nazývame projektmi, ktoré sú na našom pracovisku úspešne realizované aj v spolupráci so zahraničnými partnermi. Možno s hrdosťou konštatovať, že na RÚVZ Banská Bystrica sa riešili, riešia a dúfajme, že aj budú riešiť desiatky projektov s vysokou medzinárodnou a vedeckou prioritou.

Pri výpočte úspechov nášho úradu nemožno zabúdať na angažovanosť našich pracovníkov v pedagogickom procese. V minulosti bolo úplne samozrejmé, že naši zamestnanci vyučovali na Strednej zdravotníckej škole v Banskej Bystrici.

Naši pracovníci sa podieľali a naďalej podieľajú na pedagogickom procese na FVZ SZU a FZ SZU v Banskej Bystrici, UMB v banskej bystrici a TU vo Zvolene.

Na RÚVZ Banská Bystrica pracovalo alebo pracuje 20 pracovníkov s vedecko-pedagogickou hodnosťou CSc. alebo PhD., traja sú v príprave, dvaja s vedecko-akademickou hodnosťou docent.

Zamestnanci nášho úradu sa od roku 1963 až doposiaľ podieli na publikovaní viac ako 1100 vedeckých a odborných prác a verím, že tieto aktivity budú pokračovať.

Na záver mi dovoľte neskromne konštatovať, že táto nepochybne všestranná činnosť nášho pracoviska stojí za povšimnutie, a ak hovoríme, že Úrad verejného zdravotníctva SR je vo verejnom zdravotníctve „jednotkou“, tak náš úrad je určite „dvojka“.

K tomuto výsledku by sa nepodarilo dospieť, nebyť všetkých predchádzajúcich riaditeľov, ktorí mali víziu, ktorá sa zúročila v dnešných časoch. Ale čo zmôžu vedúci pracovníci, ak nemajú schopných spolupracovníkov? Nič. Nebyť všetkých, ktorí sa podieľali na práci počas 60 rokov, nemohli by sme bilancovať úspešne a s hrdosťou.

Pri príležitosti 60 rokov prevencie, ochrany a podpory zdravia na Slovensku je dôvod oceniť prácu tých, ktorí sa podieľali na práci a odbornom raste nášho pracoviska. V súčasných podmienkach verejného zdravotníctva nás to zaväzuje vynaložiť ďalšie úsilie, aby sa nám a našim pokračovateľom darilo odborne usmerňovať spoločnosť i jednotlivých ľudí tak, aby došlo k ozdraveniu jednotlivých zložiek životného a pracovného prostredia, zlepšeniu spôsobu života a práce a zlepšeniu zdravotného stavu populácie Slovenskej republiky.