



**ÚRAD VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA
SLOVENSKEJ REPUBLIKY**

Trnavská cesta 52
826 45 Bratislava

V Ý R O Č N Á S P R Á V A

**o činnosti
Úradov verejného zdravotníctva
v Slovenskej republike**

rok 2006



Obsah správy

Životné prostredie	5
Preventívne pracovné lekárstvo	145
Hygiena výživy	215
Hygiena detí a mládeže	299
Epidemiológia	347
Laboratóriá objektivizácie faktorov životného a pracovného prostredia.....	465
Lekárska mikrobiológia	531
Výchova ku zdraviu	559
Ochrana zdravia pred žiarením	803
Vyhodnotenie sankčných opatrení za rok 2006	1031

Životné prostredie

I. Analýza zložiek životného prostredia a životných podmienok

1. Pitná voda

1.1. Zásobovanie pitnou vodou

Úroveň zásobovania pitnou vodou je regionálne rozdielna. Pôvod pitnej vody sa v jednotlivých regiónoch značne líši. Kým v západoslovenskom regióne (kraj Bratislavský, Trnavský, Trenčiansky a Nitriansky) je obyvateľstvo zásobované pitnou vodou hlavne z podzemných zdrojov, vo východoslovenskom regióne (kraj Košický a Prešovský) je voda do verejných vodovodov dodávaná v 50-60% aj z povrchových zdrojov.

V hlavnom meste SR Bratislave aj v celom Bratislavskom kraji je hromadné zásobovanie obyvateľstva pitnou vodou uskutočňované výlučne na báze kvalitných podzemných vodných zdrojov. Dezinfekcia pitnej vody zo všetkých vodných zdrojov pre hromadné zásobovanie obyvateľstva Bratislavy sa zabezpečuje chlórovaním plynným chlórrom - s výnimkou vody distribuovanej z čerpaciej stanice Karlova Ves, na ktorej funguje chlórdioxidová dezinfekčná jednotka. Zdravotné zabezpečenie pitných vôd zo zdrojov určených na hromadné zásobovanie obyvateľstva okresov Malacky, Pezinok a Senec funguje na klasickej báze (plynný chlór, NaClO) – s výnimkou okresu Malacky, kde voda získavaná z vodného zdroja Suchohrad a voda privádzaná do vodojemu Plavecký Mikuláš je zdravotne zabezpečovaná dezinfekciou na báze chlórdioxidu. V zásobovaní obyvateľstva bratislavského kraja pitnou vodou sa súčasná vyhovujúca situácia ďalej vylepšovala rekonštrukciami vybraných úsekov jestvujúcich potrubných rozvodov a výstavbou nových rozvodov. Do užívania sa uviedlo prepojenie Záhorského skupinového vodovodu na prírodné potrubie Bratislava – Kúty.

V Trnavskom kraji sú na zásobovanie obyvateľov využívané iba zdroje podzemnej vody. Na zásobovanie pitnou vodou sú využívané podzemné vodné zdroje, vo všetkých systémoch na zdravotné zabezpečenie sa používa plynný chlór, okrem obce Šúrovce, kde zdravotné zabezpečenie vody je chlórdioxidom z prívodu skupinového vodovodu Jelka – Galanta a u vodného zdroja Veľká Paka, kde sa používa UV filter. Pre areál PSA Trnava bolo vydané rozhodnutie na doplnenie dochlórovacieho zariadenia z dôvodu nízkych koncentrácií voľného chlóru v celej distribučnej sieti PSA Trnava. Úprava vody zameraná na odstraňovanie mangánu a železa sa zabezpečuje v Úpravni vody na Skupinovom vodovode Kúty, na Úpravni vody v obci Moravský Sv. Ján pre Obecný vodovod Sekule a Moravský Sv. Ján, v úpravni vody v Holiči (pre obce napojené na Skupinový vodovod Holič a pre Mestský vodovod Skalica). V roku 2006 bol uvedený do užívania vodojem č. 2 pri vodnom zdroji obecného vodovodu Holice a bola ukončená stavba verejného vodovodu obce Mad v okrese Dunajská Streda, ktorý bol napojený na skupinový vodovod Dunajská Streda.

Vodovody v Trenčianskom kraji sú zásobované podzemných vodných zdrojov. Jediným povrchovým zdrojom pitnej vody je vodná nádrž Turček, ktorá zásobuje vodou skupinový vodovod Prievidza a vodovod Handlová. Na VN Turček je voda pred filtráciou upravovaná flokuláciou. Trvalá dezinfekcia vody vo vodovodoch a je zabezpečovaná chlórovaním a to pomocou plynného chlóru alebo chlórnanu sodného. Pre vodovod Košecké Podhradie - Kopec naďalej platí stanovisko k dočasnému nechlórovaniu vody z dôvodu výroby stolovej vody "Šivarina" na základe preložených dlhodobých vyhovujúcich mikrobiologických výsledkov kvality vody. V roku 2006 boli uvedené do prevádzky nasledovné vodovody : rozšírenie vodovodnej siete v meste Trenčín a v obci Trenčianska Turná, rekonštrukcie častí vodovodných sietí v mestách a obciach Trenčín, Dolná Poruba,

Neporadza, Trenčianske Stankovce, verejný vodovod v obci Brunovce a rozšírenie vodovodu obcí Dolné Srnie, Potvorice, rekonštrukcie častí vodovodných sietí v mestách a obciach Nové Mesto nad Váhom, Čachtice, rekonštrukcia časti vodovodnej siete v meste Myjava, verejný vodovod v časti obce Nedašovce.

Pre zásobovanie pitnou vodou sú v Nitrianskom kraji využívané iba podzemné vodárenské zdroje. Dezinfekcia vody sa vykonáva kontinuálne chlórňanom sodným, plynným chlórrom a chlórdioxidom. V roku 2006 v okrese Komárno pribudol verejný vodovod v obci Pribeta s napojením na skupinový vodovod Hurbanovo – Svätý Peter - Dulovce. Z prevádzky bol vyradený nekvalitný vodárenský zdroj obsahujúci železo a mangán v lokalite Moča. V levickom okrese boli obce Krškany, Čankov, Brhlovce napojené na diaľkovod z Gabčíkova, vybudovaný bol prívod vody z uvedeného diaľkovodu pre obec Horša. V okrese Topoľčany boli z prevádzky vyradené dva nevyhovujúce vodárenské zdroje v obci Urmince (vyšší obsah dusičnanov), obec je napojená na vlastný vodárenský zdroj. Prevažná časť obcí v Nitrianskom kraji je napojená na diaľkovodný vodovodný systém z Gabčíkova, z diaľkovodu Jelka - Galanta – Nitra, časť okresov Nitra a Topoľčany je napojená na Ponitriansky skupinový vodovod. V okrese Levice sú v prevádzke úpravovne vody na zníženie obsahu železa a mangánu (pre vodovod v obci Tupá, Hontianska Vrbica, ďalej na odstraňovanie arzenu v pitnej vode (v obci Santovka).

V Žilinskom kraji sú využívané na zásobovanie obyvateľov povrchové aj podzemné vodné zdroje. Najrozsiahlejším povrchovým zdrojom je Vodárenská nádrž Nová Bystrica, z ktorého je zásobovaný SKV Nová Bystrica – Čadca – Žilina. Z vodárenskej nádrže Turček je cez úpravňu vody dodávaná pitná voda do verejných vodovodov pre okresy Prievidza a Žiar nad Hronom, v okrese Turčianske Teplice slúži pre zásobovanie iba 1 obce. Dezinfekcia vody vo verejných vodovodoch v Žilinskom kraji sa vykonáva chlórňanom sodným alebo plynným chlórrom. V obciach Bystrička, Necpaly, Rudno a Turček je zdravotné zabezpečenie riešené UV žiarením. V Skupinovom vodovode Nová Bystrica - Čadca - Žilina je zavedená dezinfekcia vody chlórdioxidom v úpravni vody, kde je vykonávaná komplexná úprava vody mechanická i chemická. Povrchové vodné zdroje lokalizované v obciach majú realizovanú jednostupňovú úpravu vody s následnou dezinfekciou. Zdrojom vody pre vodovod Demänovská Dolina je povrchový tok Zadná voda, ktorý je upravovaný v úpravni vody Jasná. V tejto úpravni vody je vykonávaná rýchlofiltrácia, stvrdzovanie vody a zdravotné zabezpečenie plynným chlórrom. Stále sa zvyšujúca cena vody z verejných vodovodov je impulzom k nárastu využívania náhradného - individuálneho zásobovania obyvateľov rodinných domov vodou z vlastného vodného zdroja, ak takýmto zdrojom disponujú. Paradoxné je, že práve z dôvodu väčšinou nevyhovujúcej kvality vody z individuálnych zdrojov v okresoch Martin a Turčianske Teplice bolo v minulosti vyvinuté maximálne úsilie, aby všetky obce boli napojené na verejný vodovod.

V Banskobystrickom kraji je obyvateľstvo zásobované z podzemných ako aj z povrchových zdrojov. Vo väčšine prípadov jedinou úpravou podzemných zdrojov je ich dezinfekcia. Výnimkou sú: úpravne vody v obciach Pohronský Bukovec, Jasenie, Podbrezová ktoré boli vybudované z dôvodu nadlimitných koncentrácií arzenu v pitnej vode, ÚV v obci Slaská, ktorá upravuje tvrdosť vody, ÚV v obci Prestavky časť Horná Trnávka, ktorá odstraňuje zvýšené železo a mangán. Z dôvodu výskytu zvýšeného obsahu radónu vo vode prevádzkovateľ v obciach Ponická Huta, Šumiac, Lom nad Rimavicou, Sihla, Telgárt, Čierny Balog – časť Medveďovo postupne realizuje úpravu vody tzv. prevzdušňovaním cez prevzdušňovacie veže. Všetky povrchové zdroje pitnej vody sú upravované v úpravniach vody. Dezinfekcia pitnej vody je zabezpečená pri menších zdrojoch chlórňanom sodným a pri ostatných zdrojoch plynným chlórrom, chlórdioxidom (ÚV Čierny Balog, ÚV Hriňová, ÚV Klenovec) alebo UV žiarením (ÚV Málinec, v obci Harmanec a Beňuš).

V Košickom kraji je obyvateľstvo zásobované z podzemných aj z povrchových zdrojov. Dezinfekcia pitnej vody v čerpacích staniciach a centrálnych vodojemoch v Košickom kraji je uskutočňovaná plynným chlóróm a chlórnanom sodným. Vodárenská úprava pitnej vody sa uskutočňuje v Úpravni vody Bukovec (klasická vodárenská úprava povrchovej vody a odstránenie As, Sb, Mn), Úpravni vody Medzev (klasická vodárenská úprava povrchovej vody) a v Úpravni vody Zlatá Idka (As, Sb), ÚV Boľany. Zdrojmi vody pre verejné vodovody sú v celej južnej časti kraja krasové vody, ktorých výdatnosť a kvalita je premenlivá, silne závislá na množstve zrážok. Pre vodárenské účely sú odoberané vody z povrchových tokov: Hornád, Veľká Biela voda, Lacimerský potok, Zimný potok, Hrelíkov potok, Bystrý potok (Smolník), Perlový potok, Zlámaný potok a Veľký Hutný potok. Na všetkých troch povrchových tokoch v okrese Rožňava sú vybudované úpravne vody v ktorých prebieha aj dezinfekcia pitnej vody chlórnanom sodným a na úpravni vody Podsulová aj dovápňovanie. Po vykonaných opatreniach na vodovode Smolník - Smolnícka Huta, kde došlo v marci 2005 v súvislosti s riešením výskytu antimónu v rozvodnej sieti k odstaveniu časti povrchového odberu povrchovej vody pre úpravňu vody v Smolníku, je koncentrácia Sb v rozvodnej sieti vodovodu v súlade s najvyššou medznou hodnotou.

V Prešovskom kraji ostáva najväčším problémom okrem nízkej napojenosti obyvateľstva v oblasti zásobovania pitnou vodou veľký podiel povrchových zdrojov vody, ktoré ani zďaleka nespĺňajú kritériá vodárenských tokov. Okrem vyhovujúcich povrchových zdrojov sú v okresoch Svidník, Stropkov a Bardejov prevádzkované zdroje, ktoré nezodpovedajú kritériám na zdroje pitnej vody. Jedná sa o povrchové toky, ktorých kvalita je nepriaznivo ovplyvňovaná v ich povodí (vyústenie splaškových vôd bez čistenia, poľnohospodárska činnosť, atď.). Zraniteľnosť takýchto zdrojov bola potvrdená po lokálnych povodniach, keď bolo nutné vyradiť z prevádzky povrchové zdroje v okresoch Svidník a Stropkov. Počas roku 2006 bol do prevádzky daný v rámci kraja len 1 vodovod v obci Stakčinska Roztoka v okrese Snina. Pokusy v okrese Poprad o odpojenie rómskych osád boli riešené za účasti príslušných obecných úradov, vodárenskej spoločnosti a obvodného úradu.

1.2. Zhodnotenie zásobovania pitnou vodou verejnými vodovodmi

V roku 2006 bolo v Slovenskej republike zásobovaných pitnou vodou z verejného vodovodu 4 586 615 obyvateľov (85,24 % z celkového počtu), (tab.č. 1.1.). Podiel obyvateľov zásobovaných pitnou vodou z verejného vodovodu sa pohybuje od 94,8% v Bratislavskom kraji, 88,3% v Trenčianskom kraji po 79,6% v Košickom a 77,2% v Prešovskom kraji.

V r. 2006 bolo na území SR vyšetrených celkom 7645 vzoriek vody z verejných vodovodov (tab. č. 1.2. a 1.3.), z ktorých 18,7% vykazovalo odchýlky od požiadaviek Nariadenia vlády SR č. 354/2006 Z.z. o požiadavkách na vodu určenú na ľudskú spotrebu a kontrolu kvality vody určenej na ľudskú spotrebu.

V roku 2006 bolo v Bratislavskom kraji pitnou vodou zásobovaných 94,8 % jej obyvateľov. V hlavnom meste SR Bratislave z celkového počtu 403 vzoriek pitnej vody vyšetrených po fyzikálno-chemickej stránke nevyhovelo 52 (t.j. 12,9 %). U nevyhovujúcich vzoriek šlo prevažne o odbery z novovybudovaných prípojok kolaudovaných stavieb, u ktorých sa prekročenie hygienických limitov zistilo iba v zdravotne málo významných až nevýznamných ukazovateľoch (Fe, Mn, farba, pH, zákal a ojedinele dusitany). V r. 2006 v okresoch Malacky, Pezinok a Senec bolo z verejných vodovodov (vrátane obecných) po fyzikálno-chemickej stránke vyšetrených celkom 398 vzoriek, z ktorých nevyhovelo 52 (t.j. 13,1 %). U dusičnanov maximálna zistená hodnota vykazovala koncentráciu 74,2 mg/l, a to v Seneckom skupinovom vodovode, u ktorého je na uvedený ukazovateľ povolená výnimka.

Z uvedených 398 vzoriek pitnej vody, po stránke mikrobiologickej nevyhovelo 48 (t.j. 12,1 %) a po stránke biologickej 11 (t.j. 2,8 %). Horšie výsledky boli zisťované hlavne u vzoriek z nových prípojok kolaudovaných stavieb, ktoré po náležitom prepláchnutí a vydezinfikovaní hygienickým kritériám vyhoveli.

V Trnavskom kraji bol podiel zásobovaných obyvateľov v roku 2006 87,22% z celkového počtu 543 654 obyvateľov. Počas sledovaného obdobia neboli zaznamenané žiadne výkyvy v nepretržitej dodávke pitnej vody z verejných vodovodov na území trnavského kraja a nebolo potrebné riešiť náhradné zásobovanie pitnou vodou cisternami. V roku 2006 bola zdravotná bezchybnosť vody vo verejných vodovodoch kontrolovaná v rámci monitoringu, ktorého početnosť a rozsah bol vykonávaný na základe usmernenia ÚVZ SR. ŠZD sa vykonával minimálne z dôvodu, že v tomto roku sme nezaznamenali žiadne mimoriadne situácie a havárie. Celkovo vykonaných 596 laboratórnych analýz v rámci monitoringu a štátneho zdravotného dozoru evidovaných v monitorovacom systéme VYDRA. V rámci monitoringu bolo odobratých celkovo 47 vzoriek v preverovacom monitoringu (PM) a 493 vzoriek v kontrolnom monitoringu (KM). V rámci štátneho zdravotného dozoru bolo celkovo odobratých 56 vzoriek.

V Trenčianskom kraji bolo v roku 2006 z verejných vodovodov zásobovaných 88,3 % obyvateľov. V rámci monitoringu a štátneho zdravotného dozoru nad hromadným zásobovaním pitnou vodou bolo odobratých 1147 vzoriek vody, požiadavkám na kvalitu pitnej vody nevyhovelo 246 vzoriek. Koncom roku 2006 bol verejný vodovod v obci Turčianky v okrese Partizánske prevedený do správy odbornej organizácie Západoslovenskej vodárenskej spoločnosti v Topoľčanoch. V roku 2006 bola ukončená výstavba a uvedené do prevádzky prepojenia skupinového vodovodu Nováky - Kostolná Ves - vodojem Dlžín s prečerpávacou stanicou, čím bol problém obce Dlžín (voda s nadlimitným obsahom As) odstránený. Stále možno pozorovať znižovanie spotreby podzemných vôd z verejných vodovodov - znižovaná spotreba u maloodberateľov súvisiaca s častejším využívaním vlastných zdrojov podzemnej vody, ako aj s meraním odberov a zvyšovaním cien vodného odberu spoločnosťami, znižovaním výroby a zavádzaním nových výrobných technológií a využívaním vlastných zdrojov úžitkovej vody u veľkoodberateľov.

K 31.12.2006 bolo v Nitrianskom kraji zásobovaných pitnou vodou z verejných vodovodov 619 067 obyvateľov, čo predstavuje 87,27 % z celkového počtu obyvateľov kraja. V jednotlivých okresoch Nitrianskeho kraja bolo v roku 2006 v rámci monitoringu kvality pitných vôd vyšetrených spolu 824 vzoriek vôd, z toho v rámci preverovacieho monitoringu (PM) bolo vyšetrených 201 vzoriek vôd a v rámci kontrolného monitoringu (KM) 623 vzoriek pitných vôd. Z celkového počtu vôd vyšetrených v rámci monitoringu bolo závadných 95 vzoriek t. j. 11,52 %. V roku 2006 bolo v jednotlivých okresoch Nitrianskeho kraja v rámci ŠZD odobratých a vyšetrených spolu 163 vzoriek pitných vôd – z uvedeného počtu bolo závadných 20 vzoriek, čo je 12,27 % vzoriek.

V Žilinskom kraji je zásobovaných pitnou vodou z verejných vodovodov 600 088 obyvateľov, čo predstavuje 86,87 % z celkového počtu obyvateľov kraja. V roku 2006 bolo z verejných vodovodov v Žilinskom kraji odobratých 875 vzoriek pitných vôd. Celková závadnosť je 15,3 % t.j. 134 vzoriek z celkového počtu. V uplynulom roku naďalej pokračovalo rozširovanie vodovodných sietí v rámci okresov.

V Banskobystrickom kraji je celkový podiel obyvateľov zásobovaných pitnou vodou z verejných vodovodov 84,44%, pričom najnižší podiel zásobovaných obyvateľov je v okrese Rimavská Sobota (65,97 %) a najvyšší podiel v okrese Banská Bystrica (99,79 %). Vo viacerých obciach boli predĺžované jestvujúce vodovody z vyhovujúcich vodných zdrojov. V okrese Rimavská Sobota bol v júli 2006 daný do užívania privod vody Rimavská Sobota – Chanava, čím sa vylúčili vodné zdroje Chanavského skupinového vodovodu s dlhodobým prekračovaním medzných hodnôt dusičnanov z verejného zásobovania. Celoročná regulácia v

dodávke pitnej vody z dôvodu malej výdatnosti vodných zdrojov je v obci Hostišovce a v obci Prihradzany. V letných mesiacoch resp. počas vianočných sviatkov z dôvodu nedostatku zrážok resp. nárastu zásobovaných obyvateľov došlo k regulácii v dodávke pitnej vody na spotrebiskách verejných vodovodov Môlča, Drábsko, Lom nad Rimavicou, Šumiac, Sása, Rákoš-Rákošská Baňa a Veľká Lehota. Náhradné zásobovanie z dôvodu nevyhovujúcej kvality pitnej vody (nadmerné koncentrácie arzénu) bolo zabezpečené v obciach Hliník nad Hronom, Lehôtka nad Brehmi a v obciach Jasenie, Predajná, Nemecká – časť Dubová a Zámotie. V obciach Veľká a Malá Čalomija StVPS a.s., prevádzkuje vodovod z vyšším obsahom dusičnanov s tým, že obyvateľstvo je informované, že voda nie je vhodná na pitie, varenie a prípravu potravín. Spolu bolo v Banskobystrickom kraji z verejných vodovodov odobratých v rámci monitoringu pitných vôd a štátneho zdravotného dozoru 954 vzoriek pitnej vody, z uvedeného počtu bolo 286 (29,98 %) nevyhovujúcej kvality K mikrobiologickej a biologickej nevhodnosti vody dochádza z dôvodov nedostatočného zdravotného zabezpečenia v dôsledku zastaralých chlórovacích zariadení resp. nedostatočnou odbornou spôsobilosťou a zlyhania ľudského faktora.

V Košickom kraji je z celkového počtu 772 239 obyvateľov zásobovaných pitnou vodou z verejného vodovodu 614 539 obyvateľov t.j. 79,6 %. V meste Košice nebolo nutné regulovať dodávku pitnej vody z dôvodu nedostatku výdatnosti alebo nevyhovujúcej kvality vody vo využívaných vodných zdrojoch, ale k regulácii dodávky pitnej vody pre sídlisko Luník IX. v Košiciach dochádza z dôvodu dlhodobého neuhrádzania faktúr za pitnú vodu zo strany jej odberateľov. V základnej škole, zdravotnom stredisku, materskej škole a na obecnej úrade je zabezpečená nepretržitá dodávka pitnej vody. Z dôvodu nedostatočnej výdatnosti vodných zdrojov bolo nutné krátkodobo regulovať vodu v obci Štós, Kecerovce a Čakanovce. V roku 2006 bola ukončená rekonštrukcia vodovodnej siete v obci Zlatá Idka. Kvalita vody v súčasnosti v ukazovateli železo vyhovuje na pitné účely. Dovozy vody z dôvodu nedostatku vody sa zabezpečoval v obci Žakarovce a v obci Rudňany – rómska osada Zabijanec. Zásobovanie cisternou sa zabezpečovalo v prípade rozsiahlejších porúch najmä v meste Spišské Vlachy a Spišská Nová Ves.

V Prešovskom kraji v roku 2006 bolo z celkového počtu 798 822 obyvateľov na verejné vodovody napojených 617 113 obyvateľov, čo predstavuje 77,2%. Počas roku 2006 bol do prevádzky daný v rámci kraja len 1 vodovod v obci Stakčianska Roztoka v okrese Snina. Okrem nízkej napojenosti obyvateľstva (v porovnaní s ostatnými kraji) je závažným problémom aj vysoký podiel zásobovaných obyvateľov pitnou vodou z povrchových zdrojov (okres Stará Ľubovňa 71%, Snina 90%, Vranov nad Topľou 76%). Okrem vyhovujúcich povrchových zdrojov sú v okresoch Svidník, Stropkov a Bardejov prevádzkované zdroje, ktoré nezodpovedajú kritériám na zdroje pitnej vody. Jedná sa o povrchové toky, ktorých kvalita je nepriaznivo ovplyvňovaná v ich povodí (vyústenie splaškových vôd bez čistenia, poľnohospodárska činnosť, atď.).

1.2.1. Výnimky udelené na používanie vody ktorá nespĺňa hygienické limity ukazovateľov kvality pitnej vody

Celkovo bolo v Slovenskej republike v roku 2006 v platnosti 41 výnimiek na používanie vody ktorá nespĺňa hygienické limity ukazovateľov kvality pitnej vody.

Pre zásobovanie obyvateľstva vodou z vodovodov s kvalitatívnymi parametrami trvalejšie nespĺňajúcimi hygienické limity bolo v Bratislavskom kraji orgánom verejného zdravotníctva udelených 5 výnimiek pre Suchohradský skupinový vodovod bola v auguste 2005 pre BVS a.s. udelená v poradí 2. výnimka (na Fe, chlórdioxid a chloritany), pre obecný vodovod v Závode bola v októbri 2005 pre obec Závod udelená v poradí 2. výnimka (na

Fe, Mn a amónne ióny), Pre Senecký skupinový vodovod bola v auguste 2005 pre BVS a.s. udelená v poradí 2. výnimka (na dusičnany), pre Čatajský skupinový vodovod bola v auguste 2005 pre BVS a.s. udelená v poradí 2. výnimka (na Fe, Mn a dusičnany) a pre vodný zdroj Pernek bola v auguste 2005 pre BVS a.s. udelená v poradí 1. výnimka (na Fe). V rámci jednotlivých konaní o udelení výnimky boli zakaždým predložené správy o hodnotení zdravotného rizika a návrhy nápravných opatrení s predpokladanými termínmi ich realizácie.

V Trnavskom kraji bola prevádzkovateľovi verejného vodovodu v obci Majcichov povolená výnimka na obmedzený čas troch rokov s maximálnym prekročením NMH pre ukazovateľ dusičnany na 65 mg/l. Prevádzkovateľ predloží orgánu verejného zdravotníctva návrh nápravných opatrení na zníženie koncentrácie dusičnanov, pre ktoré bola na obmedzený čas udelená výnimka a oznámil túto informáciu odberateľom pitnej vody. Zvýšené hodnoty v ukazovateli železo a mangán sú vo vodovodnej sieti obce Siladice v okrese Hlohovec. K celkovému ovplyvneniu senzorických vlastností vody nedochádza. Prekročené medzné hodnoty pre ukazovateľ mangán a železo sú spôsobené vplyvom geologického podložia a je v súlade s NV SR č. 354/2006 Z.z. Naďalej sú v platnosti druhé výnimky udelené pre skupinové vodovody Baloň a Sap a pre obecné vodovody Kľúčovec, Medveďov a Bodíky v okrese Dunajská Streda. Časové obdobie prvej výnimky udelenej na použitie vody z obecného vodovodu Ohrady v okrese Dunajská Streda, ktorá nespĺňa hygienické limity v ukazovateľoch železo a mangán, sa skončilo 31.8.2006. Výnimky udelené pre verejné vodovody Kúty – skupinový a Sekule – obecný + Moravský Sv. Ján obecný v okrese Senica boli udelené pre železo. Podľa laboratórnych zistení priemerné hodnoty sa pohybujú len mierne nadlimitné hodnoty, čo nepredstavuje významné zdravotné riziko. Výnimky udelené pre verejné vodovody Kúty – skupinový, Chropov – obecný a Skalica – mestský v okrese Skalica boli udelené pre prekročenie limitných hodnôt železa.

V Trenčianskom kraji sa nevyskytujú vodovody, resp. vodné zdroje s nadlimitnými obsahmi látok, pre ktoré by bolo potrebné udeľovať výnimky pre ich využívanie na zásobovanie obyvateľov pitnou vodou. Jediným vodovodom, kde bol v minulosti zistený výskyt As bol verejný vodovod Dĺžin v okrese Prievidza (196 obyvateľov). Vodný zdroj s nadlimitným obsahom As bol odstavený, obsah As je sledovaný a hodnoty neprekračujú hygienické limity.

Výnimky orgánov na ochranu zdravia ľudí v Nitrianskom kraji naďalej platili v okresoch Komárno a Nové Zámky. V súvislosti s problematikou využívania zdrojov vody pre verejné vodovody, ktoré poskytujú vodu s prekračovanou stanovenou medznou hodnotou ukazovateľov železo, mangán, amónne ióny a sírany bol vydaný súhlas (rozhodnutie o prvej výnimke) na využívanie vody z jestvujúcich zdrojov v termíne najneskôr do 31.12.2006. Do stanoveného termínu bolo uložené zabezpečiť úpravu vody na vodnom zdroji resp. zabezpečiť prívod vody z inej lokality tak, aby kvalita odoberanej vody vyhovovala požiadavkám NV SR. V okrese Nové Zámky v roku 2005 boli rozhodnutím RÚVZ so sídlom v Nových Zámkoch pod č. 1662/2005 zo dňa 5.5.2005 dané výnimky pre vodovodnú sieť: obec Strekov: železo do limitu 0,6 mg/l a mangán do limitu 0,15 mg/l, obec Sikenička: železo do limitu 0,4 mg/l a mangán do limitu 0,15 mg/l. Hodnotenie zdravotných rizík nebolo vykonané vzhľadom k tomu, že išlo o ukazovatele nižšej zdravotnej významnosti. Výnimky budú platiť do roku 2008.

V Žilinskom kraji neboli udelené žiadne výnimky na používanie vody, ktorá nespĺňa hygienické limity. V januári 2006 vydané rozhodnutie riaditeľa RÚVZ Žilina pre SVS a.s. Odštepny závod 01 Žilina-Čadca o dočasné núdzové zásobovanie obcí Belá, Lysica Stráža úžitkovou vodou vo verejnom vodovode z prameňa Belá – Frankovia 2 (so zvýšeným obsahom arzenu). Náhradné zásobovanie pitnou vodou zabezpečila SVS a.s., Odštepny závod 01 Žilina – Čadca, 010 57 Žilina dovozom cisternovým vozidlom.

V roku 2006 nebola v Banskobystrickom kraji udelená žiadna výnimka na používanie vody, ktorá nespĺňa hygienické limity. Naďalej platí zákaz používania vody z dôvodu nadlimitných koncentrácií arzénu vo verejných vodovodoch v obciach Jasenie, Predajná, Nemecká – časti Dubová, Zámotie v okrese Banská Bystrica a v obciach Hliník nad Hronom a Lehôtka nad Brehmi v okrese Žiar nad Hronom. V okrese Lučenec a v okrese Veľký Krtíš (skupinový vodovod H-L-F) sú od roku 2005 do roku 2008 udelené 1. výnimky na používanie pitnej vody zo zvýšeným obsahom železa v koncentráciách do 0,8 mg/l resp. 1,1 mg/l. V obciach Veľká a Malá Čalomija StVPS a.s., prevádzkuje vodovod z vyšším obsahom dusičnanov s tým, že obyvateľstvo je informované, že voda nie je vhodná na pitie, varenie a prípravu potravín. V okrese Rimavská Sobota bol v júli 2006 daný do užívania prívod vody Rimavská Sobota – Chanava, čím sa vylúčili vodné zdroje Chanavského skupinového vodovodu s dlhodobým prekročovaním medzných hodnôt dusičnanov z verejného zásobovania. V košickom kraji majú udelené výnimky z kvality vody tieto vodovody: Vajkovce (mangán), Žarnov (dusičnany), Chym (dusičnany), Slanské Nové Mesto (mangán), Bidovce, Ďurďošík, Ďurkov, Ruskov, Trst'any (arzén), Perin (dusičnany), Vyšná Myšľa – Bohdanovce (mangán). Ani v jednom prípade sa nejedná o verejný vodovod, ktorý by zásoboval pitnou vodou viac ako 5000 obyvateľov. V okrese Michalovce je udelená jedna druhá výnimka pre VVS, a.s., závod Michalovce, a to na používanie vody z vodného zdroja MK – 2 pre zásobovanie obce Markovce, ktorá nespĺňa hygienický limit v ukazovateli dusičnany. Výnimka bola povolená maximálne do 31.12.2007, so stanovenou medznou hodnotou v ukazovateli dusičnany - 80 mg.l⁻¹. Nakoľko v rozvodnej sieti predmetného vodovodu bola zistená hodnota ukazovateľa dusičnany 81,9 mg/l, bol prevádzkovateľ vyzvaný na podanie vyjadrenia. Prevádzkovateľ uviedol, že obsah dusičnanov vo vodovode je sledovaný 2-3 x týždenne, pričom z ich strany nebolo v rozvodnej sieti zaznamenané prekročenie hodnoty 80 mg.l⁻¹. Voda vo verejných vodovodoch v povodí rieky Hnilec a v niektorých obciach okresu Spišská Nová Ves (Švedlár až Prakovce) a v okrese Spišská Nová Ves – časť obce Rudňany, Poráč, Slatvina a Vojkovce, obsahujú nízke hodnoty vápnika – v priemere 8 až 18 mg.l⁻¹, teda hodnoty nižšie než je odporúčaná hodnota v súlade s nariadením vlády SR č. 354/2006 Z.z..

V priebehu roku 2006 neboli podané nové žiadosti o udelenie výnimky na používanie vody, ktorá nespĺňa limity ukazovateľov kvality pitnej vody. Naďalej však ostávajú v platnosti dve výnimky udelené v okrese Prešov a dve výnimky v okrese Stropkov udelené v predchádzajúcom období pre nevyhovujúci ukazovateľ železa a mangánu.

1.3. Zhodnotenie zásobovania pitnou vodou z verejných studní

Vo väčšine obcí, v ktorých pretrvávajú verejné studne, majú občania k dispozícii vlastné vodné zdroje zväčša s nevyhovujúcou kvalitou vody. Úroveň starostlivosti o verejné studne, ktorá bola aj v minulosti nedostatočná, sa z hľadiska obcí ako zodpovedných nositeľov hygienickej starostlivosti naďalej znižuje. Kvalita vody v individuálnych vodných zdrojoch je negatívne ovplyvňovaná zlým technickým stavom studní, nedostatočnou hĺbkou a nevyhovujúcou likvidáciou splaškových vôd v ich okolí.

Verejné studne sa na území Bratislavského kraja neevidujú.

V Trnavskom kraji sú evidované 2 verejné studne. Jedna studňa sa nachádza priamo v obci Dolná Streda, druhá studňa sa nachádza v extraviláne katastra obce Kajal, Kaskády – Únovce. Obe studne sú voľne prístupné, okolie je upravené s možnosťou odberu vody do spotrebiteľských obalov. Na území okresov Trnava, Piešťany, Hlohovec, Dunajská Streda, Senica a Skalica evidované verejné studne stratili charakter verejných studní a preto boli zaradené medzi neverejné studne. Kvalita vody väčšinou nevyhovuje požiadavkám NV SR č.

354/2006 Z.z., ktorým sa ustanovujú požiadavky na vodu určenú na ľudskú spotrebu a kontrolu kvality vody určenej na ľudskú spotrebu. Občania v obciach, v ktorých nie sú dobudované verejné vodovody, resp. prípojky VV využívajú prevažne individuálne vodné zdroje ako verejné studne. Kvalita je negatívne ovplyvňovaná zlým technickým stavom studne, absenciou dezinfekcie, malej hĺbky a pod.

V Trenčianskom kraji je celkovo evidovaných 139 verejných studní. V roku 2006 boli odobraté vzorky zo 17-tich studní pracovníkmi RÚVZ so sídlom v Pov. Bystrici. Aktuálnou požiadavkou zostáva predkladanie rozborov vzoriek z verejných studní, ktoré majú zabezpečiť prevádzkovatelia, t.j. obce. Ani jedna z verejných studní nie je využívaná ako jediný zdroj pitnej vody v danej lokalite. Okrem verejných studní boli sledované i vodné zdroje, ktoré sú verejne dostupné a udržiavané obcami, mestami a ľudia ich využívajú ako "verejne prístupné studničky". Jedná sa o pramene v Beluškých Slatinách a to Čerencové, Santa Maria a v Považskej Bystrici - prameň pri kríži na sídl. Rozkvet. Analýzy potvrdili vyhovujúcu kvalitu vody. V sledovanom období bolo v okrese Partizánske odobratých a vyšetrených 6 vzoriek vôd. V týchto bola zistená 100 % mikrobiologická a chemická závadnosť. Chemická závadnosť bola spôsobená zvýšeným obsahom dusičnanov s maximálnou hodnotou.

V Nitrianskom kraji sa zásobovanie vodou z verejných studní sa v kraji uplatňuje iba v menšej miere. Verejné studne sa využívajú v každom okrese v rámci kraja hlavne v obciach bez verejného vodovodu, prípadne pri poklese výdatnosti domových studní. V okresoch Komárno a Nové Zámky sú takto využívané artézske studne - slúžia hlavne ako doplnkové zdroje, v niektorých lokalitách sa zisťuje pokles v ich výdatnosti. V okrese Nové Zámky bolo vo verejných studniach zistené prekročenie NMH obsahu arzénu, zdroje sú označené tabuľkou o nevhodnosti vody na pitie a varenie. V ostatných okresoch bola zistená závadnosť po stránke mikrobiologickej v ukazovateľoch fekálneho znečistenia vody i po stránke fyzikálno-chemickej (dusičnany, dusitany, amónne ióny, železo, mangán).

V Žilinskom kraji sú v okrese Liptovský Mikuláš verejné studne iba v obciach, v ktorých nie je vybudovaný verejný vodovod. Ich využitie je však malé, väčšina obyvateľov má svoje individuálne studne. V roku 2006 bola vykonaná kontrola vody v 2 verejných studniach v obciach Lipt. Beharovce a Bobrovček. Vyšetrené vzorky vody z týchto zdrojov nevyhoveli limitom uvedeným v nariadení vlády SR č. 354/2006 Z.z., ktorým sa ustanovujú požiadavky na vodu určenú na ľudskú spotrebu a kontrolu kvality vody určenej na ľudskú spotrebu v mikrobiologických ukazovateľoch. V ostatných okresoch Žilinského kraja sa zásobovanie obyvateľov pitnou vodou z verejných studní nevyskytuje. Časť občanov využíva k pitným účelom vodu zo svojpomocne vybudovaných vodovodov, ktoré sú zo zdravotného hľadiska nedostatočne zabezpečené a technicky nevyhovujúce.

V Banskobystrickom kraji je evidovaných viac než 40 verejných studní, z ktorých väčšina nevyhovuje požiadavkám Nariadenia vlády pre pitnú vodu. Technický stav a situovanie týchto studní je nevyhovujúce, preto aj opatrenia vykonané za účelom zlepšenia kvality vody ako vyčistenie studní a následná dezinfekcia majú len krátkodobý účinok. Preto jediným vyhovujúcim riešením zásobovania obyvateľov týchto obcí je výstavba vodovodov. Na verejných studniach v oblasti Poiplia s nevyhovujúcou kvalitou vody, keď sú hygienické limity často prekročené vo viacerých ukazovateľoch riešia obce - obecné úrady dodávku pitnej vody úpravou vody LIFE ENERGY. Ide o obce s individuálnym zásobovaním pitnou vodou.

Nevyhovujúca kvalita vody vo verejných studniach v košickom kraji je spôsobovaná predovšetkým nevhodným umiestnením vodných zdrojov, neustálym znečisťovaním ich okolia, poškodzovaním zariadenia studne ako aj ničením, resp. odstraňovaním chlórovacích zariadení ihneď po ich opakovanej inštalácii. Realizácia vodovodu v rómskej osade Ružákovec pri obci Richnava, ktorá sa začala v roku 2005, nebola ukončená a zásobovanie pitnou vodou je naďalej riešené z dvoch studní s nevyhovujúcou kvalitou vody. Obdobná je

situácia v ďalších rómskych osadách. Výsledky pôsobenia rómskych aktivistov z projektu, zameraného na zlepšenie zásobovania pitnou vodou v rómskych osadách, uskutočneného v roku 2003, sa v osadách prakticky neprejavujú. Okolie vodných zdrojov je aj naďalej zdevastované, kvalita vody v studniach sa nezlepšila.

Z vyšetrených vzoriek pitných vôd z verejných studní v Prešovskom kraji je zrejmé, že sa jedná o nevyhovujúce zdroje s nedostatočným technickým zabezpečením, bez ochranného pásma, čo sa odrazí na ich kvalite vody. Výnimkou sú verejné studne v rekreačnej oblasti Domaša, kde kvalita vody zodpovedala vo všetkých ukazovateľoch. Regionálne úrady Prešovského kraja v roku 2006 v rámci prevencie dusičnanovej methemoglobinémie vyšetřili 38 vzoriek, z čoho v 8 vzorkách v okrese Stará Ľubovňa bol prekročený limit pre kojencov. Pred zahájením letnej turistickej sezóny boli vyšetřené hromadne využívané pramene minerálnych vôd v okresoch Bardejov (15), Poprad, Kežmarok a Levoča. Na zistené nedostatky boli upozornení prevádzkovatelia minerálnych prameňov (OcÚ Gánovce a Hôrka v okrese Poprad) s poučením pre užívateľov.

1.4. Zhodnotenie dôsledkov nevyhovujúcej kvality pitnej vody na zdravie obyvateľstva

Na území SR bola v roku 2006 neboli zaznamenané žiadne hromadné ochorenia, pri ktorých by bola preukázaná ako cesta prenosu voda z verejných vodovodov. Boli zaznamenané prípady výskytu vírusovej hepatitídy A, súvislosť medzi výskytom ochorení a kvalitou pitnej vody sa však nepreukázala.

V r. 2006 na území Bratislavského kraja kvalita vody z verejných vodovodov nemala negatívny dopad na epidemiologickú situáciu. Výskyt dojčenskej dusičnanovej alimentárnej methemoglobinémie a ani podozrenie na toto ochorenie nebol zaznamenaný. Podiel obyvateľstva Bratislavského kraja zásobovaného vodou s nesledovanou kvalitou, t.j. hlavne z individuálnych studní, sa pohybuje na úrovni približne 5,2 %.

V roku 2006 neboli v Trnavskom, Trenčianskom, Nitrianskom, Žilinskom, Banskobystrickom ani Prešovskom kraji zaznamenané epidémie vodou prenosných ochorení, ani podozrenia na tieto ochorenia. V hodnotenom roku nebol v týchto krajoch hlásený ani šetřený prípad dusičnanovej alimentárnej methemoglobinémie.

Trend využívania vlastnej studne či iného zdroja z finančných dôvodov sa dostáva do popredia v niektorých obciach s vybudovaným verejným vodovodom, kedy si obyvatelia pri rodinných domoch obnovujú zásobovanie domácnosti z vlastného vodného zdroja. Tento vodný zdroj potom používajú na tzv. úžitkové účely, pričom prípojku na verejný vodovod si ponechajú. Celkovo možno konštatovať, že nedochádza pritom k odpájaniu sa domácností z verejných vodovodov, ale z finančných dôvodov je táto voda využívaná minimálne.

Dusičnanová alimentárna methemoglobinémia bola zaznamenaná v 1 prípade v obci Malý Krtíš (príprava kojeneckej výživy z vody z vlastnej studne). Počet obyvateľov zásobovaných vodou s nesledovanou kvalitou je 92 955 (14,12 %). Pitnú vodu s nesledovanou kvalitou najviac používajú obyvatelia v okresoch Rimavská Sobota, Lučenec a Veľký Krtíš.

V košickom kraji bola zaznamenaná epidémia vírusovej hepatitídy A na Potočnej a Lesnej ulici v Spišskej Novej Vsi. Mestu boli nariadené tieto opatrenia: stavebná úprava odtoku z výtokového kohúta pitnej vody, odvoz tuhého komunálneho odpadu z okolia bytových domov a zabezpečenie dôslednej deratizácie územia. Výskyt vírusovej hepatitídy A v starej časti rómskej osady Smižany bol dávaný do súvislosti s výkopom rýh na uloženie domových prípojok VV v teréne hrubo znečistenom domovým a biologickým odpadom. V obci Richnava bol zaznamenaný výskyt vírusovej hepatitídy A u malých detí, ktoré využívali odtok odpadovej vody pod studňou ako ihrisko. U požívateľov vody neboli

ochorenia zaznamenané. Informovanie návštevníkov Národného parku Slovenský raj o kvalite vody pravdepodobne vylúčilo konzumáciu vody zo závadných prameňov a vodných tokov. Kvalita vody v individuálnych vodných zdrojoch sa pravidelne nemonitoruje. V rámci prevencie dusičnanovej methemoglobinémie sú naďalej v laboratóriách RÚVZ Košice analyzované vzorky vôd v ukazovateľoch dusičnany a dusitany odobraté z individuálnych vodných zdrojov, ktoré budú využívané na prípravu umelej výživy dojčiat. Do laboratória bolo v roku 2006 na základe požiadavky ženských lekárov doručených 21 vzoriek vody, z ktorých len 2 vyhoveli na prípravu umelej výživy dojčiat.

Napriek tomu treba zdôrazniť vysoké riziko poškodenia zdravia pri užívaní vôd z verejných studní v Prešovskom kraji, najmä v rómskych osadách. Rizikové ostávajú aj povrchové zdroje pre verejné vodovody v okresoch Svidník, Bardejov a Stropkov, do ktorých sú zaústené odpadové vody z obecných kanalizácií, často bez prečistenia.

1.5. Zhodnotenie monitoringu a štátneho zdravotného dozoru nad hromadným zásobovaním pitnou vodou

V roku 2006 bolo v SR v rámci monitoringu odobratých 5596 vzoriek pitnej vody, z toho v rámci preverovacieho monitoringu 1074 vzoriek a v rámci kontrolného monitoringu 4522 vzoriek vody. V SR bolo odobratých v rámci ŠZD 2049 vzoriek vôd, z nich bolo 480 závadných vzoriek – 23,4 %.

V rámci kontrolného monitoringu bolo vyšetrených celkom 379 vzoriek a v rámci preverovacieho monitoringu 25 vzoriek (z celkom 67 odberových miest) - v súlade s ustanoveniami nariadenia vlády SR č.354/2006 Z.z.. Kvalita pitnej vody v spotrebisku na území Bratislavského kraja sa priebežne sledovala a porovnávala s výsledkami laboratórnych rozborov zasielaných BVS a.s. i starostami obcí prevádzkujúcich vlastné vodovody.

Celkovo v rámci monitoringu bolo odobratých v Trnavskom kraji 540 vzoriek, v rámci preverovacieho monitoringu 47 a v rámci kontrolného monitoringu 493. V štátnom zdravotnom dozore bolo vykonaných 56 analýz. Z celkového počtu analyzovaných vzoriek v rámci monitoringu bolo 13,15 % závadných vzoriek, z toho 9,07 % vo fyzikálno – chemických ukazovateľoch, 3,9 % v mikrobiologických ukazovateľoch a 1,11 % v biologických ukazovateľoch. V rámci štátneho zdravotného dozoru z celkového počtu analyzovaných vzoriek bolo 39,3 % závadných, z toho 48,2 % vo fyzikálno – chemických ukazovateľoch, 3,6 % v mikrobiologických ukazovateľoch a 10,7 % v biologických ukazovateľoch.

V rámci monitoringu bolo odobratých v Trenčianskom kraji 643 vzoriek, v rámci preverovacieho monitoringu 170 a v rámci kontrolného monitoringu 473. V štátnom zdravotnom dozore bolo vykonaných 504 analýz. Z celkového počtu analyzovaných vzoriek v rámci monitoringu bolo 17,1 % závadných vzoriek, z toho 3,1 % vo fyzikálno – chemických ukazovateľoch, 14,5 % v mikrobiologických ukazovateľoch a 1,2 % v biologických ukazovateľoch. V rámci štátneho zdravotného dozoru z celkového počtu analyzovaných vzoriek bolo 27,0 % závadných, z toho 0,8 % vo fyzikálno – chemických ukazovateľoch, 3,6 % v mikrobiologických ukazovateľoch a 10,7 % v biologických ukazovateľoch. Vzhľadom na skutočnosť, že v laboratóriách RÚVZ Trenčín nie je možné vykonávať preverovací monitoring v rozsahu úplných analýz podľa NV SR č. 354/2006 bol tento vykonávaný v minimálnom rozsahu analýz, pričom boli využívané výsledky úplných analýz pitnej vody, ktoré vykonávali prevádzkovatelia verejných vodovodov v akreditovaných laboratóriách.

V jednotlivých okresoch Nitrianskeho kraja bolo v roku 2006 v rámci monitoringu kvality pitných vôd vyšetrených spolu 824 vzoriek vôd, z toho v rámci preverovacieho monitoringu (PM) bolo vyšetrených 201 vzoriek vôd a v rámci kontrolného monitoringu

(KM) 623 vzoriek pitných vôd. Z celkového počtu vôd vyšetrených v rámci monitoringu (824 vzoriek) bolo závadných 95 vzoriek t. j. 11,52 %. Ide o závadnosť fyzikálno-chemickú – 71 závadných vzoriek, t. j. 8,61 %, mikrobiologickú – 26 vzoriek, čo je 3,15 % vzoriek a biologickú – 3 vzorky, t. j. 0,36 %. V roku 2006 bolo v jednotlivých okresoch Nitrianskeho kraja v rámci ŠZD odobratých a vyšetrených spolu 163 vzoriek pitných vôd – z uvedeného počtu bolo závadných 20 vzoriek, čo je 12,27 % vzoriek. Závadnosť v ukazovateľoch fyzikálno-chemických bola zistená u 6,13 % vzoriek, po mikrobiologickej stránke bolo závadných 6,67 % vzoriek, v biologických ukazovateľoch nebola závadná ani jedna vzorka.

V jednotlivých okresoch Žilinského kraja bolo v rámci monitoringu kvality pitných vôd vyšetrených spolu 770 vzoriek vôd, z toho v rámci preverovacieho monitoringu bolo vyšetrených 158 vzoriek vôd a v rámci kontrolného monitoringu 612 vzoriek pitných vôd. Nevyhovujúcich bolo 97 vzoriek – 12,6 % z celkového počtu. V kraji bolo odobratých v rámci ŠZD 105 vzoriek vôd, z nich bolo závadných 37 vzoriek – 35,2 %. Výsledky opakovania ukázali, že kvalita pitnej vody z verejných vodovodov v rámci hromadného zásobovania obyvateľov bola vyhovujúca a prípadný výskyt závadných vzoriek bol spôsobený priamo na odberových miestach, t.j. znečistením výtokových armatúr priamo u odberateľa.

V rámci monitoringu bolo v Banskobystrickom kraji roku 2006 odobratých celkom 869 vzoriek pitnej vody zo spotrebísk verejných vodovodov, z nich bolo 255 vzoriek vody nevyhovujúcej kvality (29,34 %). V preverovacom monitoringu bolo odobratých 175 vzoriek a kontrolnom 694 vzoriek vody. Vo fyzikálnochemických ukazovateľoch nevyhovelo požiadavkám na kvalitu pitnej vody 113 vzoriek (13,00 %). Najčastejšie dochádzalo k prekročovaniu medznej hodnoty železa. V mikrobiologických ukazovateľoch nevyhovelo požiadavkám na kvalitu vody celkom 152 vzoriek (17,49 %). V rámci výkonu ŠZD bolo v Banskobystrickom kraji odobratých a laboratórne vyšetrených 85 vzoriek, z ktorých 31 bolo nevyhovujúcej kvality (36,47 %). Pri verejných vodovodoch s nevyhovujúcou kvalitou pitnej vody v mikrobiologických ukazovateľoch sa vo väčšine prípadov nejedná o dlhodobé problémy a zistené zhoršenie kvality vody je okamžite oznámené prevádzkovateľovi, aby vykonal potrebné kroky na zabezpečenie vyhovujúcej kvality pitnej vody. Ide prevažne o malé lokálne zdroje, kde sú problémy so zdravotným zabezpečením pitnej vody alebo so zlým technickým stavom zdrojov.

V rámci monitoringu bolo odobratých v Košickom kraji 529 vzoriek, v rámci preverovacieho monitoringu 123 a v rámci kontrolného monitoringu 517. V štátnom zdravotnom dozore bolo vykonaných 482 analýz. Z celkového počtu analyzovaných vzoriek bolo v rámci monitoringu 25,4 % závadných vzoriek, z toho 15,4 % vo fyzikálno – chemických ukazovateľoch, 7,0 % v mikrobiologických ukazovateľoch a 0,8 % v biologických ukazovateľoch. V rámci štátneho zdravotného dozoru z celkového počtu analyzovaných vzoriek bolo 23,4 % nevyhovujúcich. V októbri bola na úpravni vody Lúč inštalovaná nová technológia na odstránenie antimónu. Na základe výsledkov laboratórnych koagulačných testov, realizovaných v decembri 2006, sa v januári 2007 bude pokračovať v nastavovaní technológie s predpokladaným ukončením 31.01.2007. Cielový monitoring kvality pitnej vody na obsah antimónu v spotrebiteľskej sieti v meste Rožňava, realizovaný prevádzkovateľom v týždenných intervaloch, trvá aj naďalej až do doby úplného odstránenia problému.

V hodnotenom roku bolo v rámci monitoringu v Prešovskom kraji vyšetrených celkom 906 vzoriek. Z celkového počtu bolo 136 závadných, čo predstavuje 15,0%. Najvyššia závadnosť 11,4% bola spôsobená mikrobiologickými ukazovateľmi, 5,0% fyzikálno-chemickými a 1,1% biologickými ukazovateľmi. Na celkovom počte vyšetrených vzoriek sa preverovací monitoring podieľal 175 vzorkami a kontrolný monitoring 731 vzorkami.

V rámci štátneho zdravotného dozoru bolo vyšetrených 257 vzoriek, z ktorých 52 bolo závadných, čo predstavuje 20,2%.

1.6. Zhodnotenie prevádzkovej kontroly kvality pitnej vody

Na zabezpečenie prevádzkovej kontroly akosti vôd z vodných zdrojov i distribučných sietí verejných vodovodov v Bratislavskom kraji boli pre rok 2006 medzi RÚVZ Bratislava a ich prevádzkovateľom BVS a.s. v dostatočnom časovom predstihu prerokované príslušné časové harmonogramy odberov, ako aj rozsah a početnosť kvalitatívnych vyšetrení vzoriek vôd. Analýzy sa uskutočňovali v súlade s požiadavkami nariadenia vlády SR č.354/2006 Z.z. i platnej legislatívy pre prevádzkovú kontrolu akosti upravovanej i dodávanej pitnej vody. V súčasnosti vykonávaná prevádzková kontrola zo strany BVS a.s. je na veľmi dobrej úrovni, pričom táto vodárenská spoločnosť výsledky svojich rozborov pravidelne a priebežne zasiela na RÚVZ Bratislava hl.m. v súlade so schváleným plánom, resp. harmonogramom odberov. V Bratislavskom kraji sa v r. 2006 evidovalo 7 verejných vodovodov v správe obcí. Prevádzková kontrola akosti pitnej vody u nich svojím rozsahom nie je celkom dostatočná, a preto naďalej musela byť čiastočne suplovaná monitoringom zo strany RÚVZ Bratislava hl.m.

Na území Trnavského kraja má v prevádzkovaní verejných vodovodov dominantné postavenie TAVOS, a.s., ďalej vodovody prevádzkujú Západoslovenská vodárenská spoločnosť, a.s., Nitra a Bratislavská vodárenská spoločnosť, a.s. a Vodárenská spoločnosť mesta Hlohovec. Ostatnými prevádzkovateľmi sú obecné úrady. Prevádzkovatelia verejných vodovodov každoročne spracúvajú a predkladajú na RÚVZ programy kontroly kvality vody.

Verejné vodovody a súvisiace vodohospodárske objekty v Trenčianskom kraji prevádzkuje Trenčianska vodohospodárska spoločnosť a.s., PVS, a.s., závod Považská Bystrica, Stredoslovenská vodárenská spoločnosť závod 03 Prievidza, Západoslovenská vodárenská spoločnosť a.s. OZ Topoľčany a obce. Výsledky laboratórnych analýz pitnej vody v zmysle schválených programov prevádzkovej kontroly kvality pitnej vody pravidelne predkladané v stanovených termínoch orgánu na ochranu zdravia na vedomie. Častou zmenou legislatívy v posledných rokoch je možné pozorovať negatívne ovplyvňovanie koncepčného rozvoja v zásobovaní obyvateľstva pitnou vodou najmä u prevádzkovateľov menších verejných vodovodov (obecné vodovody). Obce, v majetku ktorých sú vybudované vodohospodárske diela, nemajú dostatočné množstvo finančných prostriedkov na ich rozvoj, resp. rekonštrukciu.

Hromadné zásobovanie pitnou vodou v Nitrianskom kraji zabezpečujú Západoslovenská vodárenská spoločnosť, a. s. Nitra, OZ Komárno, OZ Levice, OZ Nové Zámky, OZ Nitra, OZ Galanta, OZ Topoľčany, KOMVaK, a. s. Komárno, Vodárne a kanalizácie mesta Hurbanovo, Vodostav Zlaté Moravce, Ekostaving Nitra, Staveko Rišňovce, Ing. Novotný Nitra ale i obecné úrady. Prevádzkovatelia vodovodov majú spracované programy prevádzkovej kontroly kvality vody pre príslušný kalendárny rok, v ktorých sú uvedené miesta prevádzkovej kontroly, počet odberov vzoriek vody a druhy rozborov, metódy prevádzkovej kontroly a evidencia a uchovanie výsledkov prevádzkovej kontroly kvality vody. Programy prevádzkovej kontroly každoročne predkladajú príslušným RÚVZ. V hodnotenom roku nebolo zistené nedodržiavanie programu prevádzkovej kontroly. Výsledky kontroly sú pravidelne zasielané príslušným RÚVZ. Pokiaľ sú prevádzkovateľmi obecné úrady, kontrolu kvality vody zabezpečujú objednávkami buď v závodoch vodárenskej spoločnosti alebo RÚVZ.

Prevádzková kontrola kvality pitnej vody bola v roku 2006 v Žilinskom kraji na požadovanej úrovni, hromadné zásobovanie pitnou vodou v kraji zabezpečuje

Severoslovenská vodárenská spoločnosť a.s. , Slovenské liečebné kúpele Rajecké Teplice, Oravská vodárenská spoločnosť, Liptovská vodárenská spoločnosť, Vodárenská spoločnosť Ružomberok, a.s., Turčianske vodárne a kanalizácie a.s Martin a obecné úrady. Laboratórne analýzy boli pravidelne predkladané a vyhodnocované v spolupráci s orgánom na ochranu zdravia. Stav u vodovodov mestských, obecných úradov a iných organizácií, ktoré nemajú vlastné laboratóriá, je iný ako u vodohospodárskych organizácií. Mnohé, najmä menšie obce, nie sú schopné z finančných dôvodov dodržať stanovený rozsah kontroly.

V Banskobystrickom kraji prevádzkovatelia verejných vodovodov StVPS a.s., Banská Bystrica vo všetkých okresoch a VsVS a.s., Revúca v okrese Revúca predkladajú na jednotlivé RÚVZ v Banskobystrickom kraji na schválenie „Plány odberov vzoriek – Programy kontroly kvality vody“ a zabezpečujú odber vzoriek a laboratórne analýzy v súlade so schválenými návrhmi. Spolupráca s prevádzkovateľmi verejných vodovodov StVPS a.s. a VsVS a.s. vo väčšine okresov je na dobrej úrovni, aktuálne sa navzájom informujú o situácii v zásobovaní obyvateľstva pitnou vodou, zistených nedostatkoch a problémoch, ktoré sa v priebehu roka vyskytnú. Obecné úrady resp. Mestské úrady prevádzkujú v kraji celkom 62 vodovodov, iné organizácie 7 vodovodov. Prevádzkovatelia týchto vodovodov si dôsledne neplnia svoje povinnosti vyplývajúce im z predpisov na ochranu verejného zdravia. Najväčším problémom sa ukazuje zdravotné zabezpečenie vody, čo sa prejavuje zvýšeným počtom nevyhovujúcich vzoriek vody v mikrobiologických ukazovateľoch a prevádzkovanie vodovodov bez odbornej spôsobilosti a vypracovaných prevádzkových poriadkov.

Prevádzkovú kontrolu kvality vody v rozvodnej sieti v Košickom kraji vykonávajú prevádzkovatelia verejných vodovodov (Východoslovenská vodárenská spoločnosť, Podtatranská vodárenská spoločnosť a obce) podľa právoplatných rozhodnutí orgánu na ochranu zdravia a na základe odsúhlasených harmonogramov. Výsledky laboratórných analýz boli predkladané na RÚVZ v stanovených intervaloch. Ani jeden prevádzkovateľ obecných vodovodov v okrese Trebišov nepredložil, napriek výzvam, harmonogram prevádzkovej kontroly kvality pitnej vody. Sankčný postih za nedostatky v prevádzkovej kontrole kvality pitnej vody voči príslušným obciam bude uplatnený v priebehu januára 2007.

Zásobovanie obyvateľstva pitnou vodou v Prešovskom kraji zabezpečujú v prevažnej miere dve z vodárenských spoločností, a to Podtatranská vodárenská spoločnosť a Východoslovenská vodárenská spoločnosť. Obe spoločnosti zabezpečujú prevádzku verejných vodovodov a kontrolu kvality vody v rozsahu, ktorá im vyplýva zo zákonných ustanovení. Každoročne spracovávajú harmonogram kontroly vzoriek, kde sú stanovené odberové miesta a stanovená frekvencia a rozsah vyšetrených vzoriek. Všetky regionálne úrady verejného zdravotníctva v Prešovskom kraji pozitívne hodnotia spoluprácu s vodárenskými spoločnosťami aj pri oznamovaní porúch súvisiacich s prerušením dodávky vody a s opatreniami na zabezpečenie náhradného zásobovania. Opačná situácia je u ostatných prevádzkovateľov vodných zdrojov, najmä však u obecných úradov, ktorí nevenujú dostatočnú pozornosť vodným zdrojom. Rovnako je problém predkladania laboratórných rozborov o kvalite vody.

2. Voda na kúpanie

Požiadavky na kvalitu vody na kúpanie a povinnosti prevádzkovateľov kúpalísk ustanovoval do 1. júna 2006 § 13 d zákona Národnej rady SR č. 272/1994 Z. z. o ochrane zdravia ľudí v znení neskorších predpisov a Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 146/2004 Z.z., ktorou sa mení a dopĺňa vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 30/2002 Z.z. o požiadavkách na vodu na kúpanie, kontrolu kvality vody na kúpanie a na kúpaliská. Dňa 1.6.2006 vstúpil do platnosti nový zákon č. 126/2006 Z.z. o verejnom zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov bol vypracovaný v nadväznosti na zmeny v organizácii štátnej správy na úseku verejného zdravotníctva. Návrh nového nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 252/2006 Z.z. o podrobnostiach o prevádzke kúpalísk a podrobnostiach o požiadavkách na kvalitu vody kúpalísk, vody na kúpanie a jej kontrolu ako všeobecne záväzného vykonávacieho predpisu k novému zákonu vypracoval odbor hygieny životného prostredia ÚVZ SR a reaguje na požiadavky, ktoré vyplynuli z uplatňovania dovtedy platnej vyhlášky a na potrebu zosúladenia národnej legislatívy s legislatívou európskou. Nariadenie vstúpilo do platnosti tiež 1.6.2006.

Kvalitu vôd na kúpanie sledujú orgány verejného zdravotníctva s cieľom ochrany zdravia ľudí rekreujúcich sa pri prírodných alebo umelých vodných plochách. Monitorovanie kvality vody na kúpanie a vykonávanie štátneho zdravotného dozoru v oblasti vôd na kúpanie prinieslo v roku 2006 okrem primárnych informácií aj podklady pre riešenie konkrétnych situácií v praxi a prípravu novej legislatívy. Údaje získané v rámci monitoringu boli využité aj pri vypracovávaní Správy Slovenskej republiky o kvalite vody na kúpanie, predloženej Európskej komisii na základe požiadavky článku 13 Smernice Rady 76/160/EHS týkajúcej sa kvality vody určenej na kúpanie. Správa hodnotí 39 najviac využívaných prírodných lokalít na Slovensku, ktoré boli v roku 2005 Krajskými úradmi životného prostredia vyhlásené (všeobecne záväznými vyhláškami) za vody vhodné na kúpanie.

Letná turistická sezóna bola v roku 2006 výrazne ovplyvnená nestálym, pomerne chladným a daždivým počasím hlavne v druhej polovici sezóny, kedy bola zaznamenaná výrazne nižšia, v severnejších okresoch až nulová návštevnosť kúpalísk a častejšie prerušovanie prevádzkovania kúpalísk. Maximálne využité kapacity kúpalísk návštevníkmi boli júli, kedy sa udržiavalo dlhodobé slnečné počasie, vtedy boli zisťované aj nedostatky v prevádzkach niektorých kúpalísk. Prevádzka kúpalísk s organizovanou rekreáciou v LTS 2006 bola povolená rozhodnutiami príslušného úradu na základe preukázania vyhovujúcej kvality vody, stavu pripravenosti kúpalísk na letnú sezónu ako aj vypracovaných prevádzkových poriadkov. V ďalšom období sa v predmetných zariadeniach sledoval hygienický režim prevádzky ako aj kvalita vody na kúpanie podľa výsledkov laboratórnych analýz rozborov vykonávaných naším úradom (v stanovených intervaloch a podľa aktuálnej potreby) v rámci ŠZD i na základe objednávok prevádzkovateľov kúpalísk.

Napriek problémom, ktoré sa riešili v priebehu roka 2006 v oblasti vôd na kúpanie možno konštatovať, že z hľadiska požiadaviek verejného zdravotníctva neboli zaznamenané závažné komplikácie, ktoré by viedli k poškodeniu zdravia rekreantov a kúpajúcich sa. Obvodnými a odbornými lekármi neboli hlásené žiadne ochorenia, ktoré by mohli vzniknúť v priamej súvislosti s kúpaním alebo pobytom v areáloch kúpalísk.

2.1. Prírodné kúpaliská

Do sledovania boli zaradené štrkoviská, pieskoviská a hradené vodné nádrže, ktoré majú okrem iného účelu aj rekreačné využitie. Zo 72 prírodných lokalít na Slovensku sa vykonávali pravidelné kontroly na 32 lokalitách s organizovanou rekreáciou, v ktorých sa

vydáva povolenie na prevádzku a za kvalitu prevádzky a kvalitu vody zodpovedá prevádzkovateľ. Orientačné kontroly kvality vody na kúpanie sa vykonávali na začiatku a podľa potreby v priebehu sezóny na lokalitách s tzv. neorganizovanou rekreáciou. Vzhľadom na to, že sa často jedná o vodné plochy využívané už len menším počtom ako 1000 osôb, ďalšie pravidelné sledovanie sa nevykonávalo. 8 lokalít s neorganizovanou rekreáciou bez prevádzkovateľa, s dlhodobo nevhodnou vodou na kúpanie, ktoré sa v minulosti sledovali, ale v súčasnosti sú využívané viac na rybárske účely ako na kúpanie, sa už v tomto roku nesledovali ani v rámci ŠZD ani monitoringu. Obce, na území ktorých sa nachádzajú takéto vodné plochy využívané na neorganizovanú rekreáciu, boli písomne upozornené na povinnosť označiť tieto plochy oznamom, že voda nie je kontrolovaná a kúpanie je len na vlastné riziko, resp. kúpanie je zakázané.

Počas sezóny bolo odobratých zo všetkých prírodných kúpalísk 473 vzoriek vôd; medzná hodnota stanovených ukazovateľov bola prekročená v 224 vzorkách. Najčastejšou príčinou nevyhovujúcej kvality vody bol najmä nadlimitný obsah rias, chlorofylu a, celkového fosforu, zmeny vo farbe, priehľadnosti a posune sapróbného indexu. V porovnaní s prechádzajúcimi rokmi bol všeobecne výskyt siníc v sledovaných vodných plochách až na niektoré výnimky podstatne nižší, väčšinou pod limitnými hodnotami.

Tabuľe o nevhodnosti vody na kúpanie zo zdravotných dôvodov boli umiestnené na lokality, ktorých kvalita vody nespĺňala požiadavky stanovené Nariadením vlády SR č. 252/2006 Z.z. o podrobnostiach o prevádzke kúpalísk a podrobnostiach o požiadavkách na kvalitu vody kúpalísk, vody na kúpanie a jej kontrolu. Jednalo sa o prírodnú lokalitu s neorganizovanou rekreáciou Malé Leváre v okrese Malacky, ktorá počas celého sledovaného obdobia vykazovala veľmi kolísavú kvalitu vody s postupným nadlimitným nárastom obsahu siníc, rias a mikroorganizmov. V okrese Galanta sú len prírodné lokality s neorganizovanou rekreáciou, vo väčšine prípadov vzorky vody nevyhovovali požiadavkám na vodu na kúpanie, podobne ako v prímestských rekreačných zónach v lokalitách Komárno Komárno-Apáli, Komárno-Kava, Hurbanovo-Bohatá, VN Vráble, Jelenec a štrkovisko Veľký Cetín. V okrese Košice-okolie sa nachádza štrkovisko Čaňa, ktoré bolo v minulosti intenzívne využívané na kúpanie, ale už niekoľko rokov voda nie je vhodná na kúpanie. Kvalita vody vo vodnej nádrži Duchonka v okrese Topoľčany s neorganizovanou formou rekreácie rovnako dlhodobo nezodpovedá požiadavkám NV SR. Obciam Sučany a Vrútky, na území ktorých sa nachádzajú jazerá Ontario Biele brehy Sučany a Lipovecké jazerá, využívané na neorganizovanú rekreáciu s návštevnosťou nižšou ako 1000 bolo zaslané upozornenie na povinnosť označenia týchto plôch oznamom, voda nie je kontrolovaná, kúpanie len na vlastné riziko.

Výstražnými tabuľami boli označené aj lokality: Rekreačná oblasť Kurinec v okrese Rimavská Sobota, ktorá v roku 2006 nebola v prevádzke vzhľadom na prebiehajúce stavebné práce v rámci výstavby komplexu Aquapark Kurinec – Zelená voda, v okrese Levice VN Veľké Kozmálovce a VN Lipovina – Bátovce, Západná časť vodnej nádrže Ružín I v okrese Spišská Nová Ves a banské jazerá Thurzov a Úhorná v okrese Gelnica, ktoré využívajú obyvatelia blízkeho okolia na kúpanie aj napriek tomu, že kúpanie v týchto lokalitách nie je povolené. Na prírodnom kúpalisku Delňa v Prešove je kvalita vody v nádrži závislá na kvalite vody v povrchovom toku Delňa, preto jeho prevádzku nie je možné toho času zabezpečiť tak, aby kvalita vody vyhovovala kritériám vody na kúpanie. Vzhľadom na povodne na začiatku sezóny, ktoré znemožnili napustiť vodu do nádrže, bolo kúpanie povolené až 6.7.2006. V auguste bola zistená mikrobiologická závadnosť vody určenej na kúpanie v ukazovateľoch kolifágy a riasy a orgánom verejného zdravotníctva bolo vydané nariadenie o zákaze kúpania.

Na kúpanie bola v sezóne využívaná aj oficiálne vyhlásená vodná nádrž Nitrianske Rudno - autocamping v okrese Prievidza. Hoci kvalita vody vyhovovala hygienickým

požiadavkám na vodu na kúpanie, nádrž bola označená výstražnými tabuľami a kúpanie bolo povolené len na vlastné nebezpečie, nakoľko VD nemá zodpovedného prevádzkovateľa. Hradená vodná nádrž Oravská priehrada s neorganizovanou rekreáciou nebola vyhlásená ako kúpacia oblasť, v jej okolí sú však najmä v letných mesiacoch poskytované ubytovacie a stravovacie služby. Pláže so zariadeniami osobnej hygieny a bufetmi sú vybudované pri ATC Slanica v okrese Námestovo a pri ATC Stará Hora v okrese Tvrdošín. Ani jeden prevádzkovateľ nepožiadaval o prevádzkovanie kúpacej oblasti pri jeho ATC a vzorky vody (pred začiatkom LTS) prekročili medzné hodnoty farby a enterokokov. Táto skutočnosť bola uvedená aj v médiách a na tabuliach umiestnených na plážach pri vodnej ploche.

Povolenú prevádzku aj s kúpaním mali v tohtoročnej sezóne 4 prírodné kúpaliská s organizovanou rekreáciou v Bratislavskom kraji - Zlaté piesky, Kuchajda, Veľký Draždiak, Slnčné jazerá, v okrese Lučenec VN Ružiná v kúpacej oblasti Divín a Ružiná, kde prekročenie MH bolo zistené len vo vzorkách odobratých RÚVZ Lučenec (veľké rozdiely boli zistené medzi výsledkami od prevádzkovateľa a z RÚVZ B. Bystrica), výskyt vodného kvetu počas kúpacej sezóny nebol zaznamenaný, štrkovisko TONA Šurany v okrese Nové Zámky, kde bolo zistené znížené množstvo nasýtenia vody kyslíkom spôsobené ukončením ťažby štrku na štrkovisku a dve pláže prírodného kúpaliska Teplý Vrch v okrese Rimavská Sobota, v ktorých tak ako v predchádzajúcich rokoch bolo zaznamenané nepovolené stanovanie rybárov okolo vodnej nádrže, ktoré sa odráža na zhoršení kvality vody v nádrži. Povolenie na prevádzku dostalo aj 5 plážových lokalít Zemplínskej Šíravy a Vinianske jazero v okrese Michalovce, dočasne aj prírodné kúpalisko Delňa v Prešove, kúpacie oblasti Valkov a Tišava v okrese Stropkov, 5 plážových lokalít Veľkej Domaše v okrese Vranov n/Topľou, Plážové kúpalisko v Prievidzi a vodná nádrž Nitrianske Rudno, prírodné kúpalisko v lokalite Zelená voda - pláž Perla v okrese Nové mesto nad Váhom, plážové kúpalisko pri ATC Lipovský Trnovec - VN Liptovská Mara, dve strediská v okrese Senica RO Kunov a RO Gazarka. Nekvalita vody na Kunovskej priehrade sa prejavila až v polovici augusta v mikrobiologických ukazovateľoch a zvýšeným obsahom chlorofylu vo vodách RO Gazarka. Z uvedených dôvodov RÚVZ v Senici vydal zákaz kúpania na oboch vodných plochách.

Ostatné prírodné lokality

Jednorázovo zistený pozitívny nález enterokokov vo väčšine prírodných jazier v Bratislavskom kraji na začiatku sezóny (Zlaté piesky, Kuchajda, Slnčné jazerá, Rovinka, Plavecký Švrtok, Malé Leváre) sa už v ďalšom priebehu sezóny nepotvrdil. V tomto roku sa sledovali aj dve lokality, ktoré boli vyhlásené za prírodné kúpacie oblasti - Vojkanské a Šulianske jazero, na ktorých prebieha každoročne neorganizovaná rekreácia, kvalita vody vyhovovala požiadavkám NV SR č. 252/2006 Z.z.. Na štrkovisku Jazero v okrese Košice, s neorganizovanou rekreáciou, ktoré využíva mnoho návštevníkov na kúpanie, hlavným dôvodom ukončenia prevádzky a následného zákazu kúpania počas letnej sezóny v predchádzajúcich rokoch bol výskyt toxického sinicového vodného kvetu. V roku 2006 neboli sinice vo vodnej nádrži prítomné vôbec a výrazne klesol aj chlorofyl a. Najväčším problémom vodnej plochy ostáva nízka priehľadnosť vody. Kúpanie vo vodných nádržiach Jazero, Pod Bukovcom a Ružín - východ nebolo v roku 2006 zakázané, prebiehala však neorganizovaná rekreácia. V súčasnosti najzávažnejším problémom Bukovca je zarastanie brehov a dna vyššími rastlinami; kvalita vody je však v súlade s požiadavkami súčasnej legislatívy a nie je možné podľa zákona NR SR č. 126/2006 Z.z. nariadiť opatrenia na odstránenie týchto rastlín majiteľovi vodného diela. V okrese Banská Štiavnica bola monitorovaná v roku 2006 kvalita vody v 4 rekreačných lokalitách (Richňavské, Počúvadlianske, Veľké Kolpašské a Vindšachtské jazero). Rekreácia v nich bola neorganizovaná, úroveň vybavenosti rekreačných areálov je nevyhovujúca a príslušné obecné úrady zabezpečovali len uskladňovanie a likvidáciu komunálneho odpadu. Na rekreáciu a kúpanie boli využívané aj závlahové VN Kanianka, Lazany a Veľké Uherce v okrese

Prievidza. V nádrži Kanianka začiatkom augusta došlo k masívnemu nárastu siníc. Verejnosťou bola počas leta využívaná aj pláž Quick-Food s neorganizovanou rekreáciou na lokalite Zelená voda v okrese Nové mesto nad Váhom, kde prevádzkovatelia reštauračných a ubytovacích zariadení zabezpečovali kontrolu kvality vody na kúpanie. Náhodné odbery sa v rámci ŠZD vykonávali i v okrese Trenčine na lokalitách Stará Myjava - vodná nádrž, Dubník - Stará Turá, kde kvalita vody vyhovovala vo vybraných ukazovateľoch a na lokalite Opatová - požiarna nádrž, kde kvalita vody nevyhovovala v ukazovateli riasy.

Areál zdravia Šahy, vyhlásená kúpacia oblasť nebola v tomto, ani v uplynulom roku v prevádzke z dôvodu nulovej návštevnosti lokality za účelom kúpania a zmeny účelu využívania lokality na rybárske účely. SR preto požiadala EK o trvalé vyňatie lokality Areál Zdravia – Šahy zo zoznamu vôd vhodných na kúpanie.

Prehľad prírodných kúpacích oblastí v jednotlivých krajoch a kvality vody v nich uvádza tabuľka č.2.1. a č.2.2.

2.2. Umelé kúpaliská

Hygienicko – prevádzkový režim na sledovaných umelých kúpaliskách sa zabezpečoval podľa schválených prevádzkových poriadkov a bol prevažne vyhovujúci. Sporadicky zisťované nedostatky sa týkali obyčajne nevyhovujúcej kvality bazénovej vody v zmysle platnej legislatívy a boli operatívne riešené uložením opatrení, pričom opätovné sprevádzkovanie kúpaliska bolo povolené až po odstránení nedostatkov a preukázaní vyhovujúcej kvality vody.

Najväčší počet nevyhovujúcich vzoriek bol zapríčinený prekračovaním medznej hodnoty reakcie vody z dôvodu jej malého rozpätia (6,5 – 7,5), ktoré nedosahuje často voda z verejného vodovodu pre napúšťanie a prekračovaním medzných hodnôt voľného a viazaného chlóru v dôsledku nedostatočného resp. nadmerného zdravotného zabezpečenia vody, nevhodnej úpravy vody a nesprávneho dávkovania chemikálií. Napr. okres Stará Ľubovňa vykazoval na svojich kúpaliskách 71 – 86%-tnú závadnosť z dôvodu prekračovania pH, viazaného a voľného chlóru, pričom ani jedna vzorka nevykazovala mikrobiologickú a biologickú závadnosť, pritom sa jednalo o vyšetrenie 32 vzoriek. V percentuálnom vyjadrení bolo vysoké percento nevyhovujúcich vzoriek v prípadoch, keď bol vyšetrený malý počet vzoriek, prípadne bola odobratá len 1 vzorka. Z ďalších ukazovateľov bola často prekračovaná medzná hodnota v ukazovateľoch zápach, zákal, teplota vody, CHSK_{Mn}, voľný chlór a viazaný chlór, amónne ióny, améby kultivovateľné pri 36°C a 44°C, Pseudomonas aeruginosa, Staphylococcus aureus, enterokoky. V súvislosti s fyzikálno-chemickými vlastnosťami termálnej vody, ktorou sa napúšťajú bazény termálnych kúpalísk naďalej dochádza k prekročeniu MH ukazovateľov pH, CHSK_{Mn}, amónne ióny a farba – čo je spôsobené prirodzeným zložením termálnej vody.

Prípady nevyhovujúcej kvality vody na kúpaliskách boli riešené operatívne, nariadením opatrení - vypustenie vody z bazénov, čistenie, dezinfikovanie a pod., pričom opätovné sprevádzkovanie bolo podmienené preukázaním vyhovujúcej kvality vody. Za nedostatky v prevádzkovej hygiene bolo voči prevádzkovateľom zahájené priestupkové konanie s určením termínov na odstránenie zistených nedostatkov, resp. ukladané blokové pokuty. Hygienická situácia na umelých kúpaliskách bola v roku 2006 priebežne stabilizovaná a vyhovujúca z hľadiska kvality vody na kúpanie ako aj starostlivosti o čistotu a poriadok v areáloch i celkovej hygienickej úrovne poskytovaných služieb.

2.2.1. Kúpaliská s celoročnou prevádzkou

V roku 2006 bolo na Slovensku kontrolovaných 205 zariadení s celoročnou prevádzkou s 89 termálnymi a 237 netermálnymi bazénmi. Ide najmä o kryté plavárne a účelové zariadenia s celoročnou prevádzkou a veľmi dobrým vybavením, kde okrem možnosti kúpania a vodných atrakcií je poskytovaný široký sortiment ďalších doplnkových služieb (detské atrakcie, saunový komplex, solárium, masáže, vírivé kúpele + reštauračné služby a i.) ako napr. Aquathermal Senec a Aulandia v Bratislave-Petržalke. Ďalšie bazény sú súčasťou hotelových, kúpeľných a liečebných komplexov a slúžia pre uzatvorenú spoločnosť hotelových hostí a pacientov.

V priebehu roka bolo odobratých z kúpalísk s celoročnou prevádzkou 2 916 vzoriek vôd, z ktorých 890 vzoriek v 983 fyzikálno-chemických, mikrobiologických a biologických ukazovateľoch nevyhovovalo požiadavkám platnej legislatívy. Vzorky vody v 693 prípadoch, teda najčastejšie, nevyhoveli z dôvodu prekročenia medzných hodnôt v zdravotne nevýznamných fyzikálno – chemických ukazovateľoch (reakcia vody, chloridy, obsah chlóru).

Z biologických ukazovateľov bol v bazénových vodách ako aj v steroch zo stien bazénov vo viacerých zariadeniach detekovaný najčastejšie nález améb kultivovateľné 36°C a 44°C. V prípade nálezu améb vo vzorkách vody a v steroch boli jednotlivými RÚVZ prevádzkovateľom uložené nariadenia na bezodkladné vykonanie opatrení pre zlepšenie kvality vody. Nariadenie vlády SR č. 252/2006 Z.z. jednoznačne deklaruje, že termotolerantné améby nesmú byť prítomné v bazénoch umelých kúpalísk. Po dôslednom vykonaní opatrení sa vo väčšine prípadov prítomnosť améb v ďalších analýzách nepotvrdila. Biologické ukazovatele boli prekročené – krytá plaváreň MHaSL – Trenčín, bazén Športové kluby mesta – Stará Turá, krytá plaváreň Bánovce nad Bebravou – Byttherm, hotel Permon – Podbanské. Problémy s amébami riešili v penzióne Barca a v rekreačnom zariadení Jahodná v Košiciach, hoteli Širava na Zemplínskej Širave, na krytých plavárňach v Topoľčanoch, Čadci, Žiline a Dolnom Kubíne. Prítomnosť améb bola zistená na plavárni Ul.S.Chalupku Prievidza a v bazéne v hoteli Kaskáda v Bojniciach, pričom ako zdroj améb v plavárni Prievidza bolo identifikované používanie nevhodných plávacích pomôcok z porézneho materiálu bez možnosti dokonalej dezinfekcie. Vzorky rekreačnej vody nevyhoveli pre prítomnosť améb i v termálnych kúpaliskách Bešeňová a Aquapark Tatralandia pri Lipt. Mikuláši. Ojedinelé boli stanovenia prítomnosti améb v steroch na kúpaliskách v Bratislavskom kraji a vo vzorke vody na plavárni SUNNY Martin. V hotel Belá Bránica nevyhovovali dve vzorky vody z dôvodu prekročenia MH enterokokov a prítomnosť améb.

V okrese Nové Zámky v prevádzke otvoreného TK Podhájska bola zistená prítomnosť *Pseudomonas aeruginosa* a améb kultivovateľných pri 36 °C a 44 °C. Bolo vydané opatrenie a zákaz používať vodu z dvoch vodárenských zdrojov pre výskyt améb. Uvedené zariadenie možno považovať za rizikové kúpalisko - vysoká návštevnosť s významným zastúpením klientely vyšších vekových kategórií (nad 65 rokov), vysoká mineralizácia vody (cca 15-17 000 mg rozpustných látok na 1 liter pri vysokom podiele chloridov (8 500), sodíka (5 550), bikarbonátov (1 200), síranov (850) a vápnika (500) spôsobujú prevádzkové problémy (usadeniny v bazénoch, problémy pri čistení bazénov, znižovanie účinnosti dezinfekcie vody).

Medzné hodnoty mikrobiologických ukazovateľov boli najčastejšie prekračované v bazénoch napúšťaných termálnou vodou (kúpele Kováčová, Sliach, Dudince, termálne kúpaliská Oravice, Veľký Meder, kúpeľno-rekreačný areál v Dunajskej Strede), ďalej na krytých plavárňach v Trebišove a Spišskej Novej Vsi. Z mikrobiologických ukazovateľov boli prekročené limitné hodnoty v ukazovateli *Pseudomonas aeruginosa* v bazéne hotela Širava na Zemplínskej Širave, v RO Zlatnícka dolina Skalica vo Fit clube Progres TC a Relax centre

v NsP v Rožňave. Bazén vo Fit clube Progres TC je od 19.07.2006 mimo prevádzky. V bazéne Relax centra v NsP bola vykonaná dezinfekcia, analýza kontrolnej vzorky potvrdila vyhovujúcu kvalitu vody v bazéne, následnou analýzou vzorky vody z bazéna a sterov bola preukázaná prítomnosť améb a opätovne bol daný zákaz na používanie vody v bazéne na kúpanie. Prítomnosť Pseudomonas aeruginosa a améb bola stanovená v hoteli Dubná Skala Žilina, Citrobacter species a améby v Slovenských liečebných kúpeľoch AFRODITA Rajecké Teplice. Prítomnosť Staphylococcus aureus bola zistená v bazéne Penziónu Energy I v Podhájskej. V levickom okrese v bazéne Hotela Hokovce bola zistená prítomnosť Pseudomonas aeruginosa a prekročenie MH koliformných baktérií.

Z hľadiska dodržiavania kvality bazénovej vody v ukazovateľoch mikrobiologických a biologických je problémovým zariadením Agroturistický areál Horné Saliby v okrese Galanta (výskyt Pseudomonas aeruginosa, enterokoky, améby). Na začiatku roka bol riešený podnet návštevníčky Agroturistického areálu, ktorá poukazovala na nedodržiavanie prevádzkovej hygieny v zariadení a zlú mikroklímu.

Sankčné opatrenia boli uplatnené v prípade zariadenia Aulandia – Vodný svet a to formou blokovej pokuty v sume 2000 Sk. Pokuta bola uložená v rámci ŠZD prevádzkovateli bazéna v ORS – Chemes - Hotel na Zemplínskej Širave, kde bolo zistené, že nevedie dôslednú evidenciu o výsledkoch kontroly kvality vody na kúpanie a v priestoroch bazénu nebola na tabuli informácia o teplote vody a teplote vzduchu. Za nedostatky boli prevádzkovateľovi Krytej plavárne v Dolnom Kubíne uložené 2 blokované pokuty v sume 2000,- Sk, za chybnú vzorku vody úhrada nákladov v sume 887,- Sk. V Oraviciach bolo v skúšobnej prevádzke termálne kúpalisko Meander Park, na ktorom vzorky vôd na kúpanie vo vyšetovaných ukazovateľoch nevyhovovali NV SR č. 252/2006 Z.z. pre nadlimitnú hodnotu voľného chlóru. Za zisťované nedostatky v zdravotnom zabezpečení vody na kúpanie bola prevádzkovateľovi uložená úhrada nákladov v sume 4 196,- Sk.

Rekonštrukčné práce boli v priebehu roka realizované v 2 zariadeniach v Košiciach - začiatkom roka 2006 v hoteli Bankov, v závere roka v Penzióne Barca, ďalej v RO Zlatnícka dolina Skalica, V roku 2006 bola po rekonštrukcii uvedená do prevádzky krytá plaváreň v Novákoch ako národné centrum vodného póla a relaxačné centrum Hutira Handlová s jedným netermálnym bazénom. Na TK Veľký Meder bol pred začiatkom LTS zbúraný sezónny rekreačný bazén a na jeho mieste boli vybudované dva bazény a to rekreačný a kľudový s recirkulačnou úpravňou vody. Prevádzkovatelia pokračovali v rekonštrukcii a modernizácii prevádzky plavárne SUNNY Martin a v niektorých zariadeniach v Bratislavskom kraji - Malacky, FIT MAX v Devínskej Novej Vsi, čo bolo dôvodom na ich niekoľkomesačnú odstávku.

Z technických dôvodov boli v RO Zlatnícka dolina Skalica v prevádzke iba 2 bazény - nebol otvorený veľký plavecký bazén. Mimo prevádzky z dôvodu rekonštrukcie a opráv boli rehabilitačný bazén pri NsP Žilina, bazén v hoteli Slovakia Žilina a bazén v hoteli MAK v Terchovej v Žilinskom okrese. Zmena prevádzkovateľa bola zaznamenaná na kúpaliska Aquapark Tatralandia pri Lipt. Mikuláši. Z dôvodu nedostatku finančných prostriedkov bol v roku 2006 v prevádzke len pol roka rehabilitačný bazén v NsP Považská Bystrica a nebola v prevádzke celý rok ani krytá plaváreň Nová Dubnica. Plaváreň v Nižnej bola z rovnakých dôvodov prevádzkovaná až od mája 2006, len niektoré dni v týždni /najmä v sobotu a v nedeľu/.

Nové zariadenia v roku 2006 pribudli v Nitrianskom kraji - krytý bazén v Hoteli Kaštieľ s. r. o. Mojmírovce a v Hoteli Tartuf Beladice. V okrese Nové Mesto nad Váhom bol uvedený do prevádzky krytý bazén s recirkuláciou – ŠKM – Stará Turá. Hotel Belá Bránica v Žilinskom kraji dostal v tomto roku povolenie k trvalej prevádzke bazéna a masážnej vane. Od apríla 2006 je v prevádzke bazén v Relaxačnom centre Hotel Boboty Terchová; po vykonanej rozsiahlej rekonštrukcii je v prevádzke od septembra 2006 aj hotel Dubná Skala

Žilina s Relaxačným centrom, kde je hydromasážna vaňa pre 6 osôb. Nový objekt, v ktorom sa nachádzajú 3 nové kryté bazény (vnútorný relaxačný bazén, vnútorný detský bazén a vnútorný odpočinkový bazén) s recirkuláciou vody napúšťané pitnou vodou a vitálny svet bol odovzdaný do užívania v termálnom kúpalisku Bešeňová.

Prehľad umelých kúpalísk a bazénov s celoročnou prevádzkou v jednotlivých krajoch a kvality vody v nich uvádza tabuľka č.2.3. a č.2.4.

2.2.2. Kúpaliská so sezónnou prevádzkou

V sezóne roku 2006 bolo v prevádzke 157 kúpalísk s 389 bazénmi. Z 1957 odobratých vzoriek vôd sa boli medzné hodnoty fyzikálno-chemických, mikrobiologických a biologických ukazovateľov medzné hodnoty ukazovateľov prekročené v 809 prípadoch.

Sankcie za nevyhovujúcu kvalitu vody boli uplatnené na kúpalisku Delfín v Bratislave (bloková pokuta 500 Sk). V okrese Galanta na TK Vincov les Sládkovičovo vzhľadom na neskoré ukončenie stavebných rekonštrukčných prác bola odsúhlasená prevádzka len 3 bazénov. Kontrolou bolo zistené, že prevádzkovateľ nemal orgánom verejného zdravotníctva schválený prevádzkový poriadok, za čo mu bola udelená pokuta vo výške 20 000 Sk. Na TK Horné Saliby boli zisťované rozdielne výsledky kontroly kvality bazénovej vody, ktorú si zabezpečoval prevádzkovateľ s výsledkami vykonanej kontroly v rámci ŠZD, pričom v rámci kontroly boli opakovane zisťované nedostatky v kvalite vody na kúpanie. Prevádzkovateľovi boli nariadené opatrenia zamerané na zabezpečenie kvality bazénovej vody. Z dôvodu nedodržania frekvencie laboratórnej kontroly kvality vody v bazénoch kúpaliska bude začaté správne konanie aj voči prevádzkovateľovi zariadenia KRA Dunajská Streda v okrese Dunajská Streda.

Vo vzorkách bazénových vôd odoberaných v rámci ŠZD bolo zistené prekročenie medzných hodnôt niektorých ukazovateľov na TK Veľký Meder, Topoľníky, Gabčíkovo v okrese Dunajská Streda, tiež na TK v Patinciach v okrese Komárno, na TK v Liptovskom Jáne, v Aquaparku Tatralandia, na TK v Bešeňovej, na umelých nekrytých kúpaliskách Strážske Sobrance, krytej plavárni Kropachy, na LK a krytej plavárni STEZ Spišská Nová Ves, v nekrytom bazéne SO 02 a SO 03 na Zemplínskej Šírave, v stredisku Kaluža, Klokočov Paľkov v okrese Michalovce, na LK Nitra, na TK Poľný Kesov, na Termálnom kúpalisku Nové Zámky, Aquacity v Poprade, na kúpalisku vo Vrbove, v Patinciach, letnom kúpalisku na sídl. III v Prešove, v bazéne pri tobogane rekreačného zariadenia ORMET Teplý Vrch, v 25 m bazéne Kurinec v rekreačnej oblasti Rimavská Sobota – Kurinec, na TK Katarína v Kremnici, kúpalisku v Novej Bani, TK Oravice, na TK Kováčová, TK Krupina – Tepličky, TK Vieska v Turčianskych Tepliciach, na kúpalisku Vrútky.

Na kúpalisku v Nižnej Polianke bol v súvislosti s vysokými teplotami v mesiaci júl a vhodnými podmienkami zaznamenaný rast producentov. Výsledky kvality vody v ostatných ukazovateľoch boli vyhovujúce; situácia sa riešila zmenou dezinfekcie. Na TK Tvrdošovce prevádzkovateľ kúpaliska - obec Tvrdošovce prevádzkoval kúpalisko bez povolenia orgánu verejného zdravotníctva, predloženými rozbormi však nebola preukázaná zlá kvalita vody v bazéne. Letné kúpalisko vo Vinici v okrese Veľký Krtíš je z hľadiska vybavenosti a stavebno-technického stavu zastarané, prevádzkovateľ pripravuje rekonštrukciu. V prevádzke boli počas sezóny iba 2 bazény, detský bazén bol mimo prevádzky pre zlý stavebno-technický stav. Všetky vyšetrené vzorky bazénových vôd mikrobiologicky a biologicky vyhovovali.

Jedným zo závažných problémov z hygienického hľadiska pri využití termálnych vôd na rekreačné účely je prítomnosť termotolerantných améb, výskyt patogénnych druhov vylučuje využívanie týchto vôd na rekreačné účely. Pozitívne nálezy boli potvrdené v mnohých vzorkách bazénových vôd a v steroch z bazénov. Problémy s výskytom améb na

Plážovom kúpalisku v Banskej Bystrici a Letnom kúpalisku v obci Podbrezová, kde v odobratých vzorkách vody bola zistená prítomnosť améb kultivovateľných pri teplote 36°C a 44°C. Prevádzkovateľom zariadení boli uložené povinnosti bezodkladne vykonať opatrenia na zabezpečenie vyhovujúcej kvality vody na kúpanie. Vo vzorkách bazénových vôd odoberaných v rámci ŠZD na TK Veľký Meder v okrese Dunajská Streda bol zistený výskyt enterokokov a améb. Výsledkami prevádzkovateľa však výskyt améb v bazénoch nebol potvrdený. Opakovaným problémom ostáva výskyt termotolerantných améb na TK v Bešeňovej a v Aquaparku Tatralandia v okrese Liptovský Mikuláš. Na zabezpečenie vyhovujúcej kvality vody na kúpanie prevádzkovateľ vykonával pravidelnú výmenu vody v jednotlivých bazénoch, ich čistenie a dezinfekciu. Na TK v Liptovskom Jáne prevádzkovateľ nezabezpečil požadovanú početnosť vyšetrení kvality vody v jednotlivých bazénoch, ako aj vyšetrenie ukazovateľa reakcia vody, améby kultivovateľné pri 36°C a 44°C a vajíčka helmintov podľa vyššie citovaného nariadenia vlády. Prítomnosť termotolerantných améb bola zistená aj v nekrytom bazéne SO 03 v stredu Paľkov na Zemplínskej Šírave, v neplaveckom bazéne TK Diakovce, v bazéne penziónu Lagáň Radava, Rekreačnom areáli Tona Šurany, na kúpalisku Remata Handlová, na TK v Dolnej Strehovej, na TK Sklené Teplice, v detskem bazéne krytej plavárne Krompachy, vo vonkajšom neplaveckom bazéne v rehabilitačno-relaxačnom centre hotela Kaskády na Sliači a už spomínanom TK Podhájska, kde bol vydaný zákaz používať vodu z dvoch vodných zdrojov. Opakované rozbory vody potvrdili výskyt v jednom vodnom zdroji (pri plaveckom bazéne), v druhom vodnom zdroji (pod tobogánom) sa výskyt nepotvrdil, zákaz používať vodu na naplnenie bazénov však nebol zrušený. Vo vzorkách odobratých z niektorých bazénov sa opätovne potvrdil výskyt TTA, vzhľadom na ukončenie sezóny už neboli nariadené ďalšie opatrenia. Nález améb vo vode bol zaznamenaný v bazénoch na plážovom kúpalisku v Banskej Bystrici, v plážovom kúpalisku a 50 m bazéne v Tornali v okrese Revúca, na kúpalisku v Dolnej Strehovej a na termálnom kúpalisku v Sklenných Tepliciach.

Účinné opatrenia na odstránenie problémov s výskytom termotolerantných améb boli vykonané na TK v Komárne, v Krytej plavárni v Čadci, Termálne kúpalisko Vieska Turčianske Teplice, na TK Nové Zámky, LK Sabinov, na kúpalisku Dobrá Voda a v plaveckom bazéne kúpaliska Cífer Pác, na LK Topoľčany, v neplaveckom bazéne krytej plavárne v Topoľčanoch, kde (s výnimkou plaveckého bazéna kúpaliska Cífer Pác) opakované odbery už nepreukázali prítomnosť TTA ani v jednom prípade.

V prevádzke niektorých kúpalísk v súvislosti najmä s vykonanými rekonštrukčnými prácami oproti minulému roku nastali niektoré zmeny. Na termálnom kúpalisku Vincov les boli prebudované bazény s recirkulačnou úpravou vody, s novými technologickými rozvodmi a systémom napúšťania a vypúšťania bazénov, zmodernizované boli zariadenia kúpaliska (fontánky na pitnú vodu, sprchy, okolie bazénov, atď.) V KRA Dunajská Streda okrem vyplávajúceho bazénu celoročného objektu bola začatá výstavba nového krytého bazénu s vodnými atrakciami v časti celoročného objektu. Na TK Veľký Meder, bol pred začiatkom LTS zbúraný sezónny rekreačný bazén a na jeho mieste boli vybudované dva bazény s recirkulačnou úpravou vody. Na vlastných vodárenských zdrojoch bola uvedená do prevádzky úpravňa vody „in situ“ s cieľom odstránenia železa z vody, čím sa docielilo zlepšenie organoleptických vlastností vody. Prevádzkovateľ TK v Komárne zabezpečil v tejto sezóne úplnú rekonštrukciu rekreačného neplaveckého a detského bazénu. Súčasťou rekonštrukcie bola aj inštalácia novej technológie na recirkulačnú úpravu bazénovej vody. Spreádzkovaná bola aj nová prevádzka WELLNESS CENTRA v areáli rekreačného strediska v Patinciach. V Lučenci bolo v roku 2006 postavené nové letné umelé kúpalisko s rekreačným (neplaveckým) bazénom, detským bazénom s recirkuláciou vody, prevádzkovou budovou a oddychovou plochou. V rámci vylepšenia režimu letného kúpaliska v Nitre bola vykonaná rekonštrukcia malého plastového bazénu s inštalovaním vodných atrakcií, oprava

rekreačného bazénu a zabezpečoval sa ohrev vody v bazénoch KOCH a DANKA. Na TK Diakovce s kapacitou 1600 návštevníkov s 2 bazénmi bola vykonaná rekonštrukcia malého bazénu s vybudovaním 3 vodných atrakcií, ako aj celková údržba vodného hospodárstva, zariadení kúpaliska a vyčistenie areálu. V roku 2006 bolo dané do prevádzky Relaxačné centrum v areáli Kaštieľa Mojmirovce (krytá plaváreň s plaveckým bazénom, saunou a telocvičňou). Pred uvedením do prevádzky bola zrekonštruovaná úpravňa bazénovej vody na umelom kúpalisku Hermanovce, vymenená bola aj časť keramickej dlažby okolo bazénu. Na kúpalisku Zlatník sa opakovane objavujú problémy s nedostatočnou výdatnosťou vodných zdrojov pre bazény. Ani po rozšírení ich kapacity a vybudovaní novej akumuláčnej nádrže nebolo vody dostatok, čo sa prejavilo na prelome júla a augusta zhoršením kvality vody v bazénoch. V budúcom roku plánuje prevádzkovateľ napojiť zariadenie na verejný vodovod vybudovaný pre rekreačnú oblasť Ružín. Pre zisťované nedostatky v zdravotnom zabezpečení bazénovej vody po dohode s prevádzkovateľom budú v budúcom roku riešené i technické opatrenia na termálnom kúpalisku Liptovský Ján. V okrese Komárno na TK Komárno bola vykonaná celková rekonštrukcia neplaveckého a detského bazéna a nainštalovaná bola nová technológia úpravy vody. Počas letnej sezóny bola na 10 dní prerušená prevádzka kúpaliska z dôvodu zistenej prítomnosti améb.

V tomto roku neboli v prevádzke kúpaliská KRA Šamorín a RZ Mladosť Blahová v okrese Dunajská Streda, termálne kúpalisko v parku SLK Turčianske Teplice (pre rekonštrukciu), kúpalisko Koplotovce, Horné Orešany – Majdánske, Slnava Piešťany, kúpalisko v Koprovnici v okrese Veľký Krtíš, bazény pri hoteli Hutník, hoteli Martinské hole, Letné kúpalisko Čeladince, netermálne kúpaliská Zvolen – Mestské kúpele a Hriňová, termálne kúpalisko Dudince, letné kúpalisko Čeladince a bazény pri hoteli Studnička, ktoré boli napustené vodou, ale ich prevádzkovanie nebolo v rámci štátneho zdravotného dozoru zistené. Termálne kúpalisko vo Vyhniach je v rozsiahlej rekonštrukcii, na jeho mieste sa buduje Vodný raj Vyhne. Predpoklad ukončenia prác je v apríli r. 2007.

V roku 2006 bolo v okrese Rimavská Sobota prvýkrát v prevádzke letné kúpalisko „Vodný svet“ v Prírodných jódových kúpeľoch Číž so 4 umelými bazénmi (plavecký, neplavecký, oddychový a vodná lagúna). V okrese Nové Zámky pribudol nový oddychový bazén na TK Nové Zámky.

Prehľad umelých kúpalísk a bazénov so sezónnou prevádzkou v jednotlivých krajoch a kvality vody v nich uvádza tabuľka č.2.5. a č.2.6.

3. Čistota ovzdušia

3.1. Zhodnotenie stavu čistoty voľného ovzdušia

Kvalita voľného ovzdušia je významným faktorom vplývajúcim na zdravotný stav populácie. Vývoj emisií hlavných znečisťujúcich látok je sledovaný prostredníctvom databázy registra emisií a zdrojov znečistenia ovzdušia (REZZO), ktorá sa od roku 1985 spracováva v Slovenskom hydrometeorologickom ústave (SHMÚ). Vývoj a stav emisnej situácie sledujú okrem SHMÚ, aj Obvodné úrady životného prostredia, ktoré spolu so Slovenskou inšpekciou životného prostredia - inšpektorátom ochrany ovzdušia sledujú aj technologický stav jednotlivých zdrojov znečisťovania. Samostatné meranie znečistenia ovzdušia prevažne diskontinuálnymi metódami, vykonávali aj regionálne úrady verejného zdravotníctva. Tieto merania sa vykonávali najmä v lokalitách nezabezpečených monitorovacím systémom SHMÚ, ako súčasť štúdií a projektov na ochranu zdravia. Rozsah sledovania bol určovaný aktuálnymi potrebami. Zväčša zahrňoval stanovenie prašného spadu a polietavého prachu, ďalej oxidu siričitého, oxidov dusíka, ozónu a iných škodlivín. Dostatočnú objektivizáciu koncentrácií imisných škodlivín vo voľnom ovzduší neumožňujú i naďalej pretrvávajúce problémy súvisiace s nedostatočným prístrojovým vybavením laboratórnych oddelení RÚVZ (automatické odberové systavy, automatické analyzátory, meracie vozy atď.). Výsledky meraní za jednotlivé kraje sú uvedené v tabuľkovej časti 3.1. V sledovanom období nedošlo k zásadným zmenám znečistenia ovzdušia.

3.1.1. Významné zdroje znečisťovania ovzdušia v hodnotenej lokalite

Zdroje znečisťovania ovzdušia možno rozdeliť podľa charakteru na zdroje z priemyslu, dopravy, energetiky a poľnohospodárstva. V jednotlivých krajoch je rozdielne zastúpenie týchto zdrojov, s čím súvisí aj ich rozdielny podiel na znečisťovaní ovzdušia. Najviac sa na znečisťovaní ovzdušia podieľa priemysel a doprava. Nárast intenzity dopravy zvyšuje množstvo emisií z výfukových plynov, ktoré negatívne ovplyvňujú ovzdušie v dýchateľnej zóne. Sledovanie zdrojov znečisťovania ovzdušia, ich kategorizácia ako aj stav plnenia povinností prevádzkovateľov sú zabezpečované orgánmi štátnej správy ochrany ovzdušia. Pri územnom konaní nových stavieb, pri posudzovaní zámerov podľa zákona č. 24/2006 Z. z. o posudzovaní vplyvov na životné prostredie a pri procese integrovaného povoľovania prevádzok sa venuje pozornosť každému potencionálnemu zdroju znečisťovania ovzdušia, požaduje sa dodržiavanie podmienok zabezpečenia dostatočného rozptylu emisií vypúšťaných znečisťujúcich látok (posudzujú tzv. rozptylové štúdie).

V Bratislavskom kraji je mesto Bratislava ako Bratislavská aglomerácia v zmysle § 9 zákona NZ SR č. 478/2002 Z.z. o ovzduší zaradené medzi oblasti vyžadujúce osobitnú ochranu ovzdušia ako oblasť riadenia kvality ovzdušia. Zo stacionárnych zdrojov znečisťovania ovzdušia na území Bratislavy dominujú: Slovnaft a.s. Bratislava (TL, NO_x a SO₂), Paroplynový cyklus a.s. Bratislava (NO_x, CO, TL), Bratislavská teplárenská a.s., Swedwood Slovakia s.r.o., Malacky (TL, CO, NO_x), OLO a.s. Bratislava (spaľovňa –SO₂, NO_x), Istrochem a.s. Bratislava (SO₂), Volkswagen Slovakia a.s. Bratislava (CO, TL, NO_x) a Technické sklo a.s. Bratislava (NO_x). Z hľadiska emisií ťažkých kovov sú významné spaľovne nebezpečného odpadu Slovnaft a.s. a VÚCHT a.s., Spaľovňa komunálneho odpadu OLO a.s., Technické sklo a.s. a Krematórium. V roku 2006 pokračoval trend nárastu významu znečistenia ovzdušia z *mobilmých zdrojov* – cestnej dopravy, ktorý prevyšuje *stacionárne zdroje* znečisťovania ovzdušia. Dôvodom je trvalý nárast dopravy a postupné rekonštrukcie veľkých zdrojov znečisťovania, resp. ich vymiestňovanie. Emisie z dopravy sú najmä CO,

NO_x, PM₁₀, PM_{2,5}, PAH a VOC, osobitne karcinogény benzén a 1-3 butadién. Na území okresov Malacky, Pezinok a Senec patria k dominantným stacionárnym zdrojom znečisťovania ovzdušia Holcim (Slovensko) a.s. Rohožník (CO, NO_x, SO₂ a tuhé látky), NAFTA a.s.Gbely (NO_x, SO₂, CO), Swedwood s.r.o. Malacky (CO, TZL) a iné. Holcim spolu so Slovnaftom patria k 20 najvýznamnejším znečisťovateľom ovzdušia v SR s podielom vo všetkých štyroch základných sledovaných ukazovateľoch znečisťovania.

V Trnavskom kraji patria medzi najväčších producentov znečisťujúcich látok spoločnosti Amylum Slovakia, Wienerberger Slovenské tehelne v k.ú. Boleráz, Zlievareň Trnava, Skloplast, Sweedvod Trnava. Na území okresu Piešťany patrí medzi najväčších producentov znečisťujúcich látok Energetické a spaľovacie zariadenie liečebných domov SLK Piešťany a Bytový podnik Piešťany. Na území okresu Hlohovec patria medzi najväčších producentov znečisťujúcich látok spoločnosti Poľnohospodárske družstvo Siladice, Zentiva Hlohovec, Bekaert Hlohovec.

V rámci sledovaného regiónu v Trenčianskom kraji je možné okresy Trenčín, Nové Mesto nad Váhom, Myjava, Bánovce nad Bebravou hodnotiť ako málo až stredne znečistené, vďaka absencii veľkých zdrojov priemyselnej výroby. Na území mesta Trenčín bolo v roku 2006 - 215 zdrojov znečisťovania ovzdušia, z toho 212 stredných (najmä kotolne) a 3 veľké. Medzi významné zdroje znečisťovania ovzdušia patria napr.: spaľovne odpadov, chovy hospodárskych zvierat, poľnohospodárske družstvá, ENERGOSAM – tepelný zdroj na spaľovanie ZP, EKOTEAM, a.s. – spaľovňa nebezpečných odpadov a iné. Oblasť Hornej Nitry patrí medzi oblasti s veľkým zaťažením znečistenia ovzdušia, pričom kvalita ovzdušia je tu ovplyvňovaná činnosťou veľkých priemyselných zdrojov napr.: ENO Zemianske Kostolany, NCHZ Nováky Hornonitrianske bane, Pórobotón Nováky, ktoré patria k najväčším znečisťovateľom ovzdušia aj v rámci Slovenska. Štruktúra priemyslu, ktorá je tu zastúpená energetickým, chemickým priemyslom a baníctvom je charakteristická vysokou energetickou náročnosťou pri používaných technológiách so značnou produkciou a únikom emisií. Na celkovom znečistení ovzdušia sa podieľajú aj stredné a malé zdroje, ktoré zabezpečujú dodávku tepla pre bytovo komunálnu sféru a doprava.

V Žilinskom kraji medzi hlavných znečisťovateľov ovzdušia patrí Žilinská teplárenská, a.s., Žilina, DOLVAP, s.r.o., Varín, kameňolom a vápenka a CLL Lietavská Lúčka, plynové kotolne, kotolňu a spaľovňu pri Nemocnici s poliklinikou v Čadci, OFZ, a.s. Istebné - výroba ferozliatin a kotolňa. Za posudzované obdobie roku 2006 v okrese Ružomberok nepribudli nové zdroje znečistenia ovzdušia. V Ružomberku k významným zdrojom znečistenia ovzdušia stále patria prevádzky spoločnosti Mondi Business Paper SCP, a.s., Ružomberok a zariadenia na výrobu tepla. Okrem prachu je ovzdušie v meste Ružomberok a blízkom okolí znečistené aj ďalšími škodlivinami ako sú oxidy síry, oxidy dusíka a zápachajúce organosírne zlúčeniny. Významným veľkým zdrojom znečistenia ovzdušia v meste Martin je Tepláreň Martin. V záujmovom území sa nachádza niekoľko stredných zdrojov znečisťovania ovzdušia.

Najvýznamnejšími znečisťujúcimi látkami a ich zdrojmi vo voľnom ovzduší v Banskobystrickom kraji sú:

Tuhé znečisťujúce látky - lokálne kúreniská využívajúce pevné palivo, Smrečina Hofatex, s.s. Banská Bystrica Slovenské magnezitové závody, a.s. Jelšava, Slovalco, Žiar nad Hronom intenzívna automobilová doprava

NO_x - Slovmag, a.s. Lubeník, Slovglass, a.s. Poltár, Biotika, a.s. Slovenská Ľupča, Harmanecké papierne, a.s. Harmanec

SO₂ - Slovalco, Žiar nad Hronom, ZSNP a.s. Žiar nad Hronom, Biotika, a.s. Slovenská Ľupča, Harmanecké papierne, a.s. Harmanec, Petrochema, a.s., Dubová,

CO - Slovalco, Žiar nad Hronom, ZSNP a.s. Žiar nad Hronom, Slovmag, a.s. Lubeník, Železiarne Podbrezová, a.s., Zlievarne Hronec

V Košickom kraji najväčší podiel na znečistení prízemnej vrstvy atmosféry má doprava a ťažký priemysel, najmä strojárstvo, hutníctvo a metalurgia. Medzi najvýznamnejšie zdroje znečisťovania ovzdušia patrí: Slovenské elektrárne a.s., Tepelná energetika Košice, U.S. Steel Košice s.r.o., spaľovne odpadov, obalovňa bitúmenových zmesí, Krásna n/Hornádom, Kerko, a.s., Košice, závod Michalovce, Slovenský plynárenský priemysel, a.s., Veľké Kapušany (NO_x, CO), ENERGETIKA, s.r.o., Strážske (NO_x), CHEMZA, a.s., Strážske. Zdrojom znečistenia ovzdušia v oblasti Rudňany - Markušovce zostáva úprava a výroba barytového koncentráту rôznej zrnitosti. Ako lokálny zdroj znečistenia ovzdušia je možné hodnotiť nezabezpečený a voľný povrch časti odkaliska Rudňany na ktorej sa pri veternom počasí zdvíha mračno prachu. Ďalšími významnými zdrojmi znečisťovania ovzdušia pevnými aerosólmi sú spoločnosti na ťažbu a spracovanie kameňa a to ŽPSV spol. s r.o. Olnava, Calmit spol. s r.o. Margecany a Východoslovenské kameňolomy a.s. Spišská Nová Ves a iné.

3.1.2. Zhodnotenie zdravotnej závažnosti znečistenia

Zhodnotenie zdravotnej závažnosti znečistenia ovzdušia vzhľadom na jeho dopad na obyvateľstvo, v jednotlivých krajoch sa opieralo predovšetkým o výsledky meraní SHMÚ a v menšej miere aj o merania realizované priamo RÚVZ.

V Bratislavskom kraji v horúcich letných dňoch dochádza k vzostupu koncentrácií prízemného ozónu; v roku 2006 bol stupeň „upozornenie“ vyhlásený v Bratislave 3x v mesiaci júl, signál „varovanie“ vyhlásený nebol. Ostatné sledované škodliviny (oxid siričitý, oxid uhoľnatý a prach) limity neprekračovali. Priemerné ročné koncentrácie benzénu na križovatke Trnavské mýto (SHMÚ 2005) dosiahli hodnotu 2,9 µg/m³, čo je takmer dvojnásobok hodnoty v r.2004 (1,6 µg/m³), ale stále pod limitom. Z hľadiska zdravotného sa považujú za najviac rizikové polohy obytných objektov v okolí ťažiskových križovatiek a cestných dopravných trás, a to aj s ohľadom na predpoklad rizikových koncentrácií karcinogénneho benzénu a zvýšených koncentrácií PM₁₀, resp. PM_{2,5}. Všeobecne pozitívny vplyv na znečistenie ovzdušia v Bratislave má vysoká veternosť (ročný priemer nad 5 m/s), ktorá zabezpečuje dostatočný rozptyl škodlivín a minimálny rozsah inverzií.

V rámci sledovaného regiónu v Trenčianskom kraji nie je možné posúdiť skutočný vplyv znečistenia ovzdušia na zdravie obyvateľstva, nakoľko nie sú k dispozícii informácie z monitorovacích staníc na sledovanie kvality ovzdušia. V roku 2006 boli v meste Trenčín zavedené systematické merania PM₁₀. Na trase Ladce - Sverepec sa ukončila výstavba diaľnice, čo malo vplyv na znížení prašnosti. V regióne Prievidza sú priemyselné zdroje znečistenia situované a naviazané bezprostredne na súvislé obytné zóny a tým je ich dopad na zdravotný stav obyvateľstva závažnejší. Okrem základných znečisťujúcich látok (SO₂, NO_x, polietavý prach) je územie negatívne ovplyvňované špecifickými škodlivinami a to arzénom, ortuťou, chlóróm a vinylchloridom monomérom. Vo vykonaných zdravotných štúdiách bol dopad na zdravotný stav relevantný u obyvateľov obcí Zemianske Kostolany, Bystričany a Nováky (cca 7800 obyvateľov).

V Nitrianskom kraji je voľné ovzdušie sledované iba na RÚVZ so sídlom v Komárne. V tomto okrese bol meraný prašný sediment v 4 vybraných lokalitách mesta Komárno, pričom stav čistoty voľného ovzdušia možno hodnotiť ako vyhovujúci. NRC pre problematiku vlákňitých prachov RÚVZ so sídlom v Nitre vykonalo v okrese Komárno meranie vlákňitého prachu s obsahom azbestu vo voľnom ovzduší po sanitácii strechy obytného domu a školy na sídlisku, po odstránení panelov na balkónoch obytných budov v Kolárove a po odstránení strechy polyfunkčného domu. Prítomnosť azbestu vo voľnom ovzduší nebola zistená. Meranie podobného charakteru bolo NRC vykonané aj v okrese Nitra

pri sanácii Kultúrneho domu v Nitre – Kráľovoch, prekročenie koncentrácie azbestových vlákien nebolo zistené.

Vo väčšine okresov Žilinského kraja stav čistoty ovzdušia nemá zásadný vplyv na chorobnosť populácie. V roku 2006 bol ukončený projekt „Vplyv zápachajúcich sírnych zlúčenín na zdravotný stav pracovníkov celulózky a obyvateľov mesta Ružomberok a blízkeho okolia.“ Na základe výsledkov meraní a ich porovnania s relevantnými toxikologickými údajmi z podobne zaťažených oblastí bolo konštatované, že organosírne zlúčeniny v životnom prostredí v posledných rokoch dramaticky klesli a zistené koncentrácie nemajú vplyv na zdravie obyvateľov, nie sú ani karcinogénne. V ojedinelých prípadoch, pri zvýšenej koncentrácii, sa môžu u citlivých jedincov prejaviť príznaky obťažovania organosírnymi zlúčeninami formou bolesti hlavy, podráždenia dýchacích ciest a nevoľnosťou. Najcitlivejšou skupinou sú polročné a dvojročné deti. V ukazovateľoch zdravotného stavu je okres Martin v posledných rokoch na jednom z prvých miest v SR vo výskyte akútnych respiračných ochorení, takisto oproti celoslovenskému priemeru je zvýšená úmrtnosť na ochorenia dýchacej sústavy.

Úroveň znečistenia ovzdušia v Banskobystrickom kraji bola monitorovaná SHMÚ - v Banskej Bystrici, Hnúšti, Jelšave a v Žiari nad Hronom. Na základe údajov získaných z automatických monitorovacích staníc možno konštatovať, že v sledovanej oblasti nedošlo k výrazným zmenám v koncentráciách znečisťujúcich látok oproti roku 2005. Hodnoty koncentrácií vo všetkých monitorovacích oblastiach pre oxid siričitý sú hlboko pod úroveň denného limitu, pričom došlo k miernemu poklesu v porovnaní s rokom 2005. Na základe vykonaných meraní prachových častíc PM₁₀ vyplýva, že najkritickejšia situácia je v meste Banská Bystrica, kde síce nedošlo k prekročeniu priemernej ročnej koncentrácie, avšak bol prekročený parameter možného 35 násobného prekročenia limitnej hodnoty, a to až 91-krát. Podobná situácia je aj v Jelšave (84 násobné prekročenie) a v Hnúšti (83-násobné prekročenie). V Žiari nad Hronom došlo k 42 násobnému prekročeniu limitnej hodnoty. V roku 2006 bola nameraná priemerná ročná koncentrácia ozónu v Banskej Bystrici 71,1 μg.m⁻³, v Jelšave 82,9 μg.m⁻³, v Hnúšti 74,73 μg.m⁻³ a v Žiari nad Hronom 53,39 μg.m⁻³. Táto hodnota je pod limitom definovaným vo vyššie uvedenej vyhláške. Vysoké koncentrácie ozónu boli namerané najmä v letných mesiacoch, s maximálnou hodnotou 179 μg.m⁻³ v Jelšave, kedy dochádza k zintenzívneniu tvorby prízemného ozónu v dôsledku fotochemických reakcií, pričom slnečné žiarenie tu pôsobí ako katalyzátor. Oxid uhoľnatý bol meraný iba na monitorovacej stanici v Banskej Bystrici. K prekročeniu limitných hodnôt nedošlo. Celkovo možno konštatovať, že zdravotne najzávažnejšími znečisťujúcimi látkami vo voľnom ovzduší banskobystrického kraja sú prachové častice PM₁₀ a to najmä v Banskej Bystrici, Hnúšti a Jelšave. Nepriaznivá situácia je tiež u troposférického ozónu.

Vzhľadom na to, že v Prešovskom kraji neexistujú lokality s extrémnym znečistením ovzdušia, nezabezpečuje sa sledovanie zdravotného stavu špecificky orientovaného z dôvodu znečistenia ovzdušia. Naopak je tu viac oblastí, ktoré sa využívajú k podpore zdravia, respektíve k liečbe.

Hodnotenie dopadu znečisteného ovzdušia na zdravie sa v súčasnosti vykonáva len v Košiciach, kde pracovníci odboru hygieny životného prostredia pokračovali v plnení úloh zdravotno - výskumného projektu schváleného v rámci NPPZ „Odhad zdravotného rizika u obyvateľov žijúcich v obciach v blízkosti Košickej spaľovne komunálneho odpadu, z vybraných škodlivín vo voľnom ovzduší a v pôde“. Cieľom projektu je monitorovaním kvality voľného ovzdušia, pôdy a biomonitormom zhodnotiť dopad košickej spaľovne komunálneho odpadu na zdravie ľudí žijúcich v jej blízkosti. V súčasnosti sú k dispozícii čiastkové výsledky výskumu, záverečná správa bude vypracovaná cca do konca augusta 2007.

3.1.3. Zhodnotenie trendov znečistenia za posledných 5 rokov

Z hľadiska stacionárnych zdrojov znečisťovania ovzdušia v Bratislavskom kraji pokračuje trend rekonštrukcie technológií a úprav jednotlivých zdrojov znečisťovania (plynofikácia, odlučovače emisií) v súlade s požiadavkami platnej legislatívy v zmysle požiadaviek EÚ. Súčasne sa uvádzajú do prevádzky nové technológie. V r. 2006 bolo posúdených celkom 58 podaní, z nich sa väčšina týkala kotolní. Novým javom je budovanie domových kotolní alebo bytových kotlov a odpájanie sa od centrálného rozvodu tepla, čo sa z hľadiska ochrany ovzdušia nepovažuje za pozitívny jav. Veľké zdroje sú postupne opätovne posudzované podľa zákona č. 245/2003 Z.z. - IPKZ, kde sa stanovujú konkrétne termínované úlohy na odstránenie eventúálnych nedostatkov. Nové zdroje sú povoľované na základe overenia súladu s platnými právnymi predpismi. Je evidentný pokles celkových emisií zo stacionárnych zdrojov v Bratislave (v r. 1999 – 30 946 t/rok, v r. 2004 – 22 103 t/rok, r. 2005 – 15 668 t/rok). Podľa výsledkov meraní SHMÚ na križovatkách sa prejavuje prekračovanie limitov PM₁₀, momentálne nedochádza k prekračovaniu limitných hodnôt oxidov dusíka. Chýba dôslednejšie monitorovanie koncentrácií benzénu. Kladne sa prejavuje čiastočný odklon dopravy po sprejazdnení úseku diaľnice D1 Viedenská cesta – Prístavný most, očakáva sa pokračovanie v tomto trende po dokončení diaľničného tunela pod Sitinou.

Podľa údajov prístupných na OÚ ŽP v Trenčianskom kraji možno konštatovať, že emisie znečisťujúcich látok majú klesajúcu tendenciu. V roku 2006 bol uvedený do prevádzky nový dopravný úsek diaľnice D1, ktorého trasa vedie mimo obcí Visolaje a Sverepec, čo podstatne zlepšilo kvalitu ovzdušia v týchto obciach. Nepriaznivá situácia však naďalej zostala v meste Považská Bystrica. Na základe zistených negatívnych dopadov znečistenia ovzdušia na zdravotný stav obyvateľstva boli u znečisťovateľov vykonané zmeny technológií, ktoré sa pozitívne prejavili na kvalite voľného ovzdušia. Možno konštatovať, že po vykonaní uvedených zmien je kvalita ovzdušia stabilizovaná. Meranie obsahu vinylchloridu v komunálnom ovzduší vykonávali NCHZ Nováky na 3 meracích miestach. Bolo odobratých a vykonaných 262 analýz s minimálnou hodnotou pod 5 µg/m³, maximálnou hodnotou 51 µg/m³ a priemernou hodnotou 15,45 µg/m³. Maximálna prípustná hodnota nebola sledovanom období prekročená.

Vzhľadom k tomu, že v Nitrianskom kraji nie je monitorovaná imisná situácia a sú vykonávané iba merania prašného sedimentu RÚVZ Komárno, objektívne hodnotenie trendov znečisťovania voľného ovzdušia za posledných rokov by bolo problematické. Na území mesta Nitry je jedna monitorovacia stanica imisií z dopravy, pričom sú merané škodliviny - TZL, SO₂, NO_x, CO, benzén a ťažké kovy. Dlhodobo vykazuje nárast tuhých znečisťujúcich látok PM₁₀ – 105-krát za rok bolo zaznamenané prekročenie limitnej hodnoty 50 µ/m³ oproti povolenému prekročeniu 35 krát/rok, hodnoty benzénu sa pohybujú v limitných hodnotách 5,4 µ/m³.

V Žilinskom kraji, ktorý patrí medzi zaťažené územie, sa kvalita ovzdušia za posledné roky zlepšuje, hlavne v imisiách SO₂. Za uplynulé obdobie stav čistoty voľného ovzdušia kladne ovplyvňuje neustále postupujúca plynofikácia v mestách a obciach, pokles výroby v podnikoch a zmeny v palivovej základni vykurovania mestských objektov. Výsledky meraní ukazovateľov znečistenia ovzdušia z meracích staníc Mondi BP SCP, a.s. v Ružomberku, Liskovej a Černovej, ako aj meracej stanice SHMÚ v Ružomberku ukázali, že koncentrácie organosírných zlúčením v životnom prostredí mesta Ružomberok a jeho okolia klesli. Spoločnosť Mondi BP SCP, a.s. prijala a ešte prijme ďalšie opatrenia na zníženie týchto zlúčenín vo voľnom ovzduší. Vývoj emisií TZL v okrese Martin má od r.1999 klesajúcu tendenciu. Na základe nameraných koncentrácií možno konštatovať, že napriek výskytu inverzných situácií nedochádza k prekračovaniu emisných limitov NO_x a SO₂, takisto pri CO nedochádza k prekračovaniu imisného limitu, vyššie hodnoty sú namerané pri inverzných

stavoch počas dopravnej špičky. Dochádza k prekračovaniu imisného limitu pre tuhé znečisťujúce látky – PM₁₀. V roku 2006 bolo nameraných 96 prekročení denného limitu pre PM₁₀. V súčasnosti sa nemeria prízemný ozón, ale vzhľadom na výsledky zo staníc v iných mestách, je možné konštatovať, že imisný limit pre prízemný ozón je prekračovaný.

V okresoch Žilina a Bytča počas roka nezaznamenali žiadnu sťažnosť na zhoršenú kvalitu ovzdušia príp. zápach v meste, preto neboli vykonané merania voľného ovzdušia. U amoniaku došlo k 5 – násobnému zníženiu emisií a u oxidov síry k 3 – násobnému zníženiu. To všetko je za 10 ročné obdobie. AQUA CHEMIA sa podieľa na produkcii toluénu, trichlóretylénu, metanolu a metylmetakrylátu. Tieto koncentrácie zostávajú nezmenené za 10 ročné obdobie. V meste Žilina boli za posledné obdobia inštalované meracie zariadenia na zisťovanie amoniaku.

Päťročné vývojové trendy základných znečisťujúcich látok na území Banskobystrického kraja sú dostupné len z monitorovacej stanice umiestnenej v meste Banská Bystrica. Spracované údaje sú získané z podkladov SHMÚ. Koncentrácie oxidu siričitého sú dlhodobo stabilizované. V porovnaní s poslednými dvomi dekadami 20. storočia došlo vo všeobecnosti k významnému poklesu emisií. Dôvodom je útlm priemyselnej výroby, uplatňovanie nových moderných technológií a účinných filtrov. Priemerné ročné aj denné koncentrácie sú hlboko pod úrovňou príslušných limitných hodnôt, a možno povedať, že majú klesajúci charakter. Pomerne vyrovnaná situácia bola u prízemného ozónu v rokoch 2001-2005. Avšak v roku 2006 došlo k výraznému zvýšeniu tejto hodnoty. Môže to byť spôsobené intenzívnou automobilovou dopravou v centre mesta a vyšším počtom slnečných dní v roku. Stúpajúca tendencia je u prachových častíc PM₁₀, čo možno zdôvodniť najmä intenzívnou dopravou a prachom z lokálnych tepelných zdrojov. V roku 2006 došlo k prekročeniu limitnej hodnoty až 91-krát, čo predstavuje 2,6-násobok možných prekročení definovaných vo vyhláske. Stúpajúca tendencia bola zaznamenaná aj u koncentrácie oxidu uhoľnatého. Oproti roku 2001, táto hodnota vzrástla viac ako 2-krát. Namerané hodnoty sú hlboko pod limitnou hodnotou. V okrese Žiar nad Hronom RÚVZ so sídlom v Žiari nad Hronom sledoval škodliviny SO₂, NO_x, PP, F na siedmich odberových miestach, ozón a CO na jednom odberovom mieste a prašný spad na ôsmich odberových miestach do 30.11.2004. V posledných rokoch z dôvodu spustenia novej prevádzky výroby hliníka boli zisťované podlimitné hodnoty špecifickej škodliviny fluoridov. Emisie tuhých znečisťujúcich látok (TZL) a SO₂ sa v okrese Rimavská Sobota podľa údajov miestneho Obvodného úradu životného prostredia mierne znižujú oproti predchádzajúcim rokom z dôvodu poklesu výroby a zmenou palivovej základne. Emisie CO mali v okrese kolísavé hodnoty.

Stav čistoty ovzdušia oproti predchádzajúcim obdobiam sa v Prešovskom kraji nezmenil. V priebehu roku 2006 došlo k zrušeniu monitorovacej stanice na sídlisku III. v Prešove. V tomto meste je monitorovanie ovzdušia zamerané na: oxid uhličitý, oxidy dusíka, ozón, tuhé častice PM₁₀ a oxid uhoľnatý. Počas hodnoteného roku neboli zaznamenané havarijné situácie s rizikom zvýšeného ohrozenia zdravia ľudí.

Košice patria medzi lokality s veľmi znečisteným voľným ovzduším. V Košickom kraji sa objektivizácia koncentrácií imisných škodlivín vo voľnom ovzduší nevykonáva, pre nedostatok prístrojového vybavenia. K sledovaniu stavu čistoty voľného ovzdušia sú už dlhodobo využívané výsledky meraní SHMÚ. Na území mesta Košice sa monitorujú koncentrácie NO, NO₂, NO_x, SO₂, prízemný ozón a častice prachu PM₁₀. V lokalite ul. Štúrova sa v poslednej dobe monitoruje aj benzén a toluén. Hodnotením výsledkov monitorovania voľného ovzdušia v lokalitách ulice Štúrova a Strojárska, ktoré reprezentujú mesto Košice, je možné konštatovať, že koncentrácie oxidov dusíka vykazujú mierne klesajúcu, alebo ustálenú tendenciu, koncentrácie PM₁₀ vykazujú stúpajúcu tendenciu a SO₂ mierne klesajúcu tendenciu. V obci Ida sa oproti predchádzajúcim rokom mierne zvýšilo znečistenie voľného ovzdušia. Výsledky monitorovacej stanice lokalizovanej v obci

poukazujú na kolísavý trend koncentrácií oxidov dusíka a oxidov síry a mierne stúpajúci trend prachových častíc PM₁₀ a prízemného ozónu za obdobie posledných 5 rokov. V okrese Michalovce koncentrácie tuhých znečisťujúcich látok (TZL) v rokoch 2000 až 2003 mali klesajúcu tendenciu, avšak v rokoch 2004 a 2005 došlo k nárastu emisií TZL, ktorý bol spôsobený zvýšeným domácim vykurovaním drevom. Od roku 2000 dochádza k postupnému poklesu emisií SO₂ a NO_x a to hlavne u veľkých zdrojoch znečistenia. V rokoch 2000 až 2002 emisie CO mali kolísavý charakter, k zvýšeniu emisií došlo v roku 2005. V okrese Spišská Nová Ves mal trend znečisťovania ovzdušia v lokalite Rudňany klesajúci charakter. Za posledných 5 rokov má prašný spad v tejto lokalite ustálený charakter.

3.1.4. Ďalšie informácie

V Bratislavskom kraji SHMÚ na území mesta prevádzkuje 4 automatické meracie stanice (dopravnú na Trnavskom mýte a pozad'ové v Petržalke - Mamateyova, v Starom Meste – Kamenné nám. a na Kolibe). Okrem toho 3 ďalšie pozad'ové meracie stanice prevádzkuje a.s. Slovnaft (Vlčie hrdlo, Podunajské Biskupice a Rovinka). RÚVZ Bratislava dostáva zo SHMÚ informácie o smogových situáciách „upozornenie“ a „varovanie“ a na požiadanie všetky priebežné výsledky merania. Krátkodobé orientačné merania čistoty ovzdušia zabezpečuje aj RÚVZ a to na 4 zaťažených križovatkách a na pozad'ovej stanici v Medickej záhrade. Bratislavská aglomerácia je v zmysle § 9 zákona NZ SR č. 478/2002 Z.z. o ovzduší zaradená medzi oblasti vyžadujúce osobitnú ochranu ovzdušia ako oblasť riadenia kvality ovzdušia.

V Trnavskom kraji je v meste Trnava vypracovaný program riadenia kvality ovzdušia pre prekračované miestne hodnoty a vydaný akčný plán na zlepšenie kvality ovzdušia.

V Trenčianskom kraji KÚ ŽP v Trenčíne vypracoval v roku 2005 Všeobecne záväznú vyhlášku, ktorou sa vydáva Akčný plán na zabezpečenie kvality ovzdušia v meste Trenčín pre znečisťujúcu látku PM₁₀. V zmysle § 9 zákona NR SR č. 478/2002 Z.z. je okres Prievidza v rozsahu jeho administratívnych hraníc zaradený ako zóna vyžadujúca osobitnú ochranu. Na zlepšenie kvality ovzdušia bol vypracovaný a schválený Integrovaný program na ochranu kvality ovzdušia a v rámci toho bol uvedený do prevádzky Varovný a regulačný smogový systém, bol v roku 2006 novelizovaný. Údaje pre jeho činnosť poskytujú meracie stanice SHMÚ inštalované na území okresu. V roku 2006 bol jedenkrát vyhlásený 1. stupeň oznámenie o zvýšených koncentráciách znečisťujúcich látok v ovzduší.

V Nitrianskom kraji pracovná skupina KÚ ŽP v Nitre za účasti RÚVZ v Nitre celoročne sleduje plnenie Programu zlepšenia kvality ovzdušia pre TZL PM₁₀ v oblasti riadenia kvality ovzdušia mesta Nitry. V novozámockom okrese v rokoch 2003 - 2005 Kappa, a. s. Štúrovo inštaloval v meste Štúrovo imisný monitorovací systém, ktorý sleduje ozón, SO₂, NO_x, H₂S, CO, teplotu, vlhkosť, tlak, rýchlosť vetra.

V Žilinskom kraji je pre zlepšenie informovanosti občanov na WEB stránke uverejnená informácia „Ochrana obyvateľstva pri zhoršení rozptylových podmienok – smogová situácia“. Na úpravni vody Nová Bystrica z 18.10. na 19.10.2006 vznikla mimoriadna situácia v dôsledku úniku chlóru zo zásobnej nádrže do ovzdušia. Táto situácia vyvolala krátkodobé negatívne ovplyvnenie kvality ovzdušia v zasiahnutej oblasti, pričom zdravie občanov nebolo dotknuté. Ako preventívne opatrenie bol vydaný zákaz vychádzania. V okrese Námestovo sú do oblastí vyžadujúcich osobitnú ochranu zaradené národné parky Malá Fatra a Veľká Fatra a chránená krajinná oblasť Horná Orava. V okrese Tvrdošín je časť lokality Západných Tatier zaradená do oblastí vyžadujúcich osobitnú ochranu. V rámci „Programu mesta Martin pre riadenie kvality ovzdušia“ boli navrhnuté opatrenia s cieľom dosiahnuť zníženie podielu spaľovania pevných palív.

V roku 2006 na základe objednávky vykonal RÚVZ Banská Bystrica sériu meraní kvality ovzdušia v oblasti Kremnice a v jej okolí. Merali sa prachové častice PM₁₀ a PM_{2,5}, oxid dusičitý a oxidy dusíka NO_x. Odbery vzoriek boli realizované na šiestich odberových miestach v priebehu mesiacov marec a júl 2006 a sledoval sa rozdiel medzi vykurovacou a nevykurovacou sezónou. Vzájomným porovnaním s hodnotami nameranými v Kremnici a okolí je možné získať objektivnejší obraz o stave znečistenia ovzdušia v záujmovom území. Z nameraných údajov vyplynul zrejvý rozdiel v koncentráciách PM₁₀ a PM_{2,5} vo vykurovacej a nevykurovacej sezóne. Najvýraznejšie sa prejavil na lokalite v Kopernici. Rovnako bol značný rozdiel v hodnotách koncentrácií NO₂ vo vykurovacej a nevykurovacej sezóne. Najvyššie hodnoty NO₂ boli namerané v Kremnici na štadióne. Lokalita Jelšava – Lubeník je podľa § 9 zákona č. 478/2002 Z.z o ochrane ovzdušia zaradená do oblasti riadenia kvality ovzdušia. V okrese Revúca sa nachádza Národný park Muránska planina, ktorý je podľa citovaného zákona oblasťou vyžadujúcou osobitnú ochranu ovzdušia. Podľa § 9 zák. č. 478/2002 Z. z. MŽP SR zaradilo v okrese Žiar nad Hronom oblasť územia mesta Žiar nad Hronom a obce Ladomerská Vieska medzi oblasti riadenia kvality ovzdušia na základe výsledkov hodnotenia kvality ovzdušia v roku 2005 z dôvodu prekročenia imisných limitov pre PM₁₀. Z toho dôvodu Krajský úrad životného prostredia v Banskej Bystrici podľa § 11 a 12 zák. č. 478/2002 Z. z. vypracoval akčný plán pre uvedenú oblasť a predložil ho na schválenie MŽP SR.

V Košickom kraji - Košice patria medzi lokality s veľmi znečisteným voľným ovzduším, preto má mesto vypracovaný Program na zlepšenie kvality ovzdušia, ktorý je spracovaný pre vymedzenú oblasť riadenia kvality ovzdušia. Ďalej má vypracované dokumenty: Všeobecne záväznú vyhlášku KÚ ŽP Košice 1/2005, ktorou sa vydáva akčný plán na zabezpečenie kvality ovzdušia, programy znižovania emisií, spôsob riešenia a organizácie dopravy v Meste Košice pri vyhlásení smogových a regulačných opatrení, Program na obmedzenie znečisťovania ovzdušia pre zaťažené územie Košice a iné. V okrese Trebišov nie je žiadna lokalita zaradená do oblastí vyžadujúcich osobitnú ochranu.

3.2. Zhodnotenie stavu kvality ovzdušia uzatvorených priestorov nevýrobného charakteru

V roku 2006 sa sledovanie kvality ovzdušia uzatvorených priestorov nevýrobného charakteru realizovalo na základe žiadostí obyvateľov bytov o odborné posúdenie podmienok bývania z hľadiska možného výskytu rizík ohrozenia zdravia, najmä z dôvodu nevyhovujúcich mikroklimatických podmienok, výskytu vlhkosti a plesní a z dôvodu neadekvátneho užívania bytu jeho obyvateľmi. Výskyt mikrobiologických a biologických znečisťujúcich látok sa objektivizoval v rámci úloh odboru súvisiacich so zisťovaním kvality vnútorného ovzdušia budov.

V Bratislavskom kraji boli všetky merania kvality vnútorného ovzdušia vykonané na žiadosť fyzických a právnických osôb. Bol meraný formaldehyd, pričom v žiadnom meraní nebolo preukázané prekročenie limitných hodnôt. Štyri merania sa uskutočnili v objektoch, kde bol pri výstavbe použitý Frostex, pričom prekročenie bolo zistené v dvoch prípadoch, a to v hodnotách 324 a 1038 µg/m³.

V roku 2006 sa v Trenčianskom kraji kvalita vnútorného ovzdušia nesledovala. Ojedinele sa vyskytovali sťažnosti na výskyt plesní v miestnostiach určených na dlhodobý pobyt osôb. Nárast plesní bol viditeľný voľným okom. Vzhľadom k tomu, že výskyt plesní bol spôsobený zlým technickým prevedením stavieb, boli vyzvané príslušné stavebné úrady konať v predmetnej veci.

V sledovanom roku RÚVZ v Nitrianskom kraji nevykonával sledovanie kvality ovzdušia v uzatvorených priestoroch nevýrobného charakteru. NRC pre problematiku vláknitých prachov RÚVZ so sídlom v Nitre vykonalo 1 meranie vláknitého prachu s obsahom azbestu vo vnútornom prostredí, prítomnosť azbestových vlákien sa nepotvrdila. V jednotlivých okresoch boli riešené podnety na prešetrenie výskytu plesní v bytoch. V sledovanom roku pracovníci RÚVZ so sídlom v Topoľčanoch riešili 6 podnetov na výskyt plesní. Zistená bola prítomnosť plesní na predmetoch i na vnútorných povrchoch stien. Závady v bytoch sú priebežne odstraňované, ale výskyt plesní pretrváva.

V Žilinskom kraji v uzatvorených priestoroch nevýrobného charakteru neboli vykonané žiadne merania na základe žiadostí, príp. sťažností. Sporadicky na požiadanie súkromných osôb sú vykonávané hygienické obhliadky bytových priestorov vzhľadom na výskyt plesní s vydaním odborného stanoviska so zreteľom na zdravé bývanie a zdravotný stav nájomníkov bytov. V hodnotenom roku bol šetrený podnet v Dolnom Kubíne na výskyt plesní v byte. Boli odobraté stery zo stien bytu na ich kvalitatívne vyšetrenie. Nález na výskyt plesní a iných izolovaných patogénov bol negatívny.

Na základe žiadostí obyvateľov bytov boli odbornými pracovníkmi RÚVZ v Banskej Bystrici vykonané obhliadky v 10 bytoch (Banská Bystrica 7, V.Krtíš 3) a v 1 nebytovom priestore z dôvodu výskytu vlhkosti a plesní. Vyšetrením sa preukázalo, že zistené situácie nezodpovedajú požiadavkám na zdravé životné podmienky podľa zákona NR SR č. 126/2006 Z.z. a NV SR č. 353/2006 Z.z., podľa ktorého viditeľná prítomnosť plesní na povrchoch v interiéroch budov nie je prípustná. Obyvateľom bytov bolo ďalej doporučené riešiť stavebno-technické závady v spolupráci s majiteľom, resp. správcom bytového domu a príslušným stavebným úradom. Objektívizácia znečistenia vnútorného ovzdušia chemickými znečisťujúcimi látkami formaldehydom sa opakovane po vykonaných rekonštrukciách a doporučených opatreniach uskutočnila v MŠ postavenej na báze drevotriesky v obci Hriňová (okres Detva). Výsledky kontrolných meraní koncentrácií formaldehydu vykonaných ako 24 hodinové odbery neprekročili najvyššiu prípustnú hodnotu $60\mu\text{g}/\text{m}^3$ podľa NV SR č.353/2006 Z.z. Výsledky meraní koncentrácií formaldehydu vykonaných ako krátkodobé 30 minútové odbery v 1 prípade nameraná koncentrácia mierne prekračovala najvyššie prípustné koncentrácie formaldehydu $100,0\mu\text{g}/\text{m}^3$ za 30 minút. Pre prevádzku MŠ bolo doporučené trvalo zabezpečiť režim pravidelného a účinného vetrania priestorov materskej školy. Objektívizácia výskytu mikrobiologických a biologických znečisťujúcich látok – plesní bola vykonaná v priestoroch MŠ, v priestoroch telocvični ZŠ a v priestoroch výrobného zariadenia LAMEX – Brezno. Vyšetreniami boli zistené prekročenia najvyššie prípustnej koncentrácie celkového počtu mikroorganizmov (CPM) $500\text{ KTJ}/\text{m}^3$ podľa NV SR č.353/2006 Z.z. a doporučenej hodnoty pre výskyt mikroorganizmov na ploche 1 m^2 ($300\text{ KTJ}/\text{m}^2$) v prevádzkach 5 MŠ. Prítomnosť patogénnych mikroorganizmov nebola zistená. Výskyt plesní prekračoval NPK $500\text{ KTJ}/\text{m}^3$ v priestoroch 2 MŠ. Namerané koncentrácie CPM prekračovali najvyššie prípustnú hodnotu $500\text{ KTJ}/\text{m}^3$ vo všetkých 6 telocvičniach ZŠ. Výskyt plesní prekračoval NPK v 2 telocvičniach ZŠ. Na základe získaných výsledkov bol pre každú sledovanú MŠ a ZŠ vypracovaný návrh nápravných opatrení zameraných na znižovanie koncentrácií prachových častíc a tým aj CPM, plesní a alergénov vo vnútornom prostredí MŠ a ZŠ. V prevádzke zariadenia LAMEX Brezno bola zistená prítomnosť saprofytických plesní rodu *Penicillium* spp., koncentrácie neprevyšovali najvyššiu prípustnú koncentráciu plesní $500\text{ KTJ}/\text{m}^3$. Objektívizácia mikrobiologickej kvality vnútorného ovzdušia bola vykonaná aj v 2 soľných jaskyniach s cieľom zistiť výsledky koncentrácií CPM a plesní a sterovou metódou úroveň mikrobiologickej kontaminácie prostredia soľných jaskýň. Výsledky koncentrácií prekračovali NPK $500\text{ KTJ}/\text{m}^3$ v 1 prípade po návšteve zákazníkov ($637\text{ KTJ}/\text{m}^3$). Prítomnosť patogénnych mikroorganizmov nebola zistená. Výskyt plesní neprekračoval NPK pri kultivácii 22°C ani 37°C .

V roku 2006 v Prešovskom kraji bola odobratá vzorka ovzdušia v MŠ v Starej Ľubovni pre podozrenie z prítomnosti azbestových vlákien. Vzorky boli vyšetrené v RÚVZ so sídlom v Nitre v NRC. Výsledky nepotvrdili prítomnosť azbestových vlákien v ovzduší. Napriek negatívnemu výsledku boli v MŠ vykonané opatrenia na zamedzenie kontaminácie ovzdušia povrchovými úpravami.

V roku 2006 sa nevykonávalo monitorovanie kvality vnútorného ovzdušia ani v jednom okrese Košického kraja. Nebola riešená žiadna sťažnosť, ktorá by si vyžadovala jej objektivizáciu meraním a ani žiadna žiadosť o platenú službu.

4. Pôsobenie zdrojov hluku v životnom prostredí

Hluk ako sprievodný jav prírodných dejov, technologických a pracovných procesov a životnej aktivity ľudí je jedným zo základných prvkov ovplyvňujúcich kvalitu životného prostredia. Jeho negatívne pôsobenie je častým dôvodom sťažností a podnetov obyvateľov. Systematické hodnotenie expozície obyvateľstva hlukovej záťaži na Slovensku nebolo vykonávané a dostupné informácie pochádzajú väčšinou len z náhodných meraní (sťažnosti, podnety, kolaudácie stavieb a pod.).

K určitej náprave dochádza v súvislosti s implementáciou smernice 2002/49/ES Európskeho parlamentu a Rady týkajúcej sa posudzovania a riadenia environmentálneho hluku, ktorej ustanovenia ukladajú povinnosť systematicky sledovať environmentálny hluk aglomerácií, väčších pozemných komunikácií, väčších železničných dráh a letísk prostredníctvom vypracovania strategických hlukových máp a následne zabezpečiť aj prípravu akčných plánov ochrany obyvateľov pred hlukom.

4.1. Zdroje hluku v životnom prostredí

Významným zdrojom environmentálneho hluku na Slovensku je najmä cestná doprava. Negatívne pôsobenie tohto zdroja hluku zaznamenáva v súčasnosti rastúci trend predovšetkým z dôvodu zvyšujúcej sa intenzity environmentálne najnepriaznivejšej individuálnej automobilovej dopravy. Nárast tohto druhu dopravy, najmä vo väčších mestách v poslednom desaťročí predstavuje 40%. Na hlukovej záťaži z dopravy sa významnou mierou podieľa tiež kamiónová doprava.

Nezanedbateľným zdrojom hluku je tiež doprava železničná, hlavne z dôvodu technickej zastaranosti a nedostatočnej údržby koľajových tratí situovaných v blízkosti obytných budov bez adekvátnych protihlukových opatrení.

Letecká doprava výrazne ovplyvňuje hlukovú záťaž východnej časti Bratislavy a priľahlých obcí. Problematická je tiež situácia v mestách Košice, Trenčín, Zvolen a Sliač. Vojenské letisko je zdrojom hluku v okrese Malacky, najmä počas vojenských leteckých cvičení.

Okrem areálov výrobných závodov a veľkých obchodných centier sú zo stacionárnych zdrojov hluku v poslednom období problematické najmä prvky technického vybavenia budov, ktoré sú najčastejším zdrojom sťažností - najmä kotolne, výťahy, chladiace, klimatizačné, vzduchotechnické zariadenia a pod.

4.2. Opatrenia na zníženie hlučnosti

V rámci preventívneho dozoru RÚVZ na Slovensku pri posudzovaní a schvaľovaní projektových dokumentácií v procese územného konania stavieb a zariadení s potenciálnym zdrojom hluku a územnoplánovacích dokumentácií požadujú predkladanie hlukových štúdií vrátane návrhu protihlukových opatrení s cieľom predchádzať prekračovaniu prípustných hodnôt hluku ustanovených nariadením vlády SR č. 339/2006 Z. z., ktorým sa ustanovujú podrobnosti o prípustných hodnotách hluku, infrazvuku a vibrácií a o požiadavkách na objektivizáciu hluku, infrazvuku a vibrácií. Pri navrhovaní bytových objektov situovaných pozdĺž frekventovaných komunikácií, prípadne bytov situovaných v polyfunkčných budovách s hlučnými podnikateľskými aktivitami sa vyžaduje povinnosť individuálnej protihlukovej ochrany.

Situácia v oblasti hluku z cestnej dopravy sa v niektorých mestách zlepšuje realizáciou obchvatových komunikácií pre tranzitnú dopravu, čo výrazne prispieva k zníženiu intenzity dopravy v mestách, a tým aj k zníženiu zaťaženia dopravným hlukom, ale tiež výstavbou kruhových objazdov na križovatkách. K pozitívnym zmenám v tomto smere v poslednom období prišlo v okresoch Galanta, Považská Bystrica a Trenčín. Pripravuje sa výstavba cestného obchvatu v Žiari nad Hronom, Svidníku a ďalších mestách.

V roku 2006 bola posudzovaná dokumentácia pre územné konanie – Modernizácia železničnej trate Nové Mesto nad Váhom Púchov, pre traťovú rýchlosť 160 km/hod. Investor v rámci modernizácie zrealizuje protihlukové bariéry na elimináciu environmentálneho hluku v obytnom prostredí. Predložené boli aj zámery prestavby železničnej trate Poprad – Krompachy a trate Krompachy – Kysak na rýchlosť 120 až 160 km.h⁻¹. V stanoviskách pre MŽP SR bolo požadované vypracovanie akustických štúdií a protihlukových opatrení pri kontakte s obytnou zónou.

Riešená bola tiež problematika stacionárnych zdrojov hluku. V rámci šetrenia sťažností bola uložená povinnosť vykonať nápravné opatrenia v mnohých výrobných prevádzkach (MILSY Bánovce nad Bebravou, Cementáreň Lietavská Lúčka, a pod.). V štádiu riešenia je dlhotrvajúci problém nadmernej hlučnosti kotolne Fakultnej nemocnice s poliklinikou F. D. Roosevelta a prekračovanie povolených hladín hluku v nočných hodinách v prevádzke Smrečina Hofatex, s.r.o. v Banskej Bystrici a mnohých ďalších prevádzkach.

II. Analýza hygienickej problematiky v objektoch, v ktorých je vykonávaný štátny zdravotný dozor

1. Hygienická problematika bývania

Hygienická problematika a rozvoj bývania v Slovenskej republike úzko súvisí s ekonomickým potenciálom jednotlivých krajov a okresov. Kým v Bratislave dochádza ku zahusťovaniu obytných zón, v niektorých lokalitách Slovenska dochádza k úpadku bytovej výstavby a problematika zabezpečovania vhodného bývania sa sústreďuje na skupiny sociálne slabších až neprispôsobivých občanov. Na území Slovenska sa budujú obytné súbory s bytmi vysokého štandardu, ale aj nájomné byty a byty s najnižším štandardom. Prínosom je obnova jestvujúceho bytového fondu zateplovaním, obnovou fasád a výmenou okien.

V **hlavnom meste SR Bratislave** nebol ani opakovaně schválený nový územný plán mesta Bratislavy, ktorý by predstavoval regulárny právny nástroj na usmerňovanie investičnej činnosti v meste v podmienkach začlenenia SR do Európskej únie. Urbanizácia Bratislavy je v súčasnosti ovplyvnená prílevom zahraničného kapitálu, ktorý umožňuje budovať obrovské polyfunkčné komplexy predovšetkým v centrálnej mestskej oblasti, ale aj ostatných častiach Bratislavy a ktorých pravidelnou súčasťou sú aj obytné súbory s bytmi vysokého hygienického štandardu (napr. River Park, Rozadol, Galvaniho, Centrál, Tri veže, Olympia, Trinity, Greenfelds a i). Ďalší bytový fond sa zabezpečoval formou výstavby súboru nových polyfunkčných bytových domov alebo nadstavbou a celkovou modernizáciou jestvujúcich bytových domov. Pre absenciu voľných rozvojových plôch je nová výstavba čoraz viac vťahovaná do jestvujúcej zástavby (zahusťovanie), čo spôsobuje veľké problémy pri zabezpečovaní vyhovujúcich svetelných podmienok v okolitej zástavbe, ale aj v chránených priestoroch navrhovaných stavieb (preslnenie, denné osvetlenie). Navyše pôsobí rušivo na jestvujúcu zástavbu a je zdrojom početných sťažností obyvateľov.

V jednotlivých krajoch Slovenska boli uvedené do prevádzky viaceré polyfunkčné a bytové domy, rodinné domy napr. Martin, Trenčín, Banská Bystrica Lučenec, Senec. Na kolaudáciách týchto stavieb bolo požadované preukázanie splnenia požiadaviek na hlukovú a svetelnú pohodu, mikroklimatické podmienky bývania a vyhovujúcu kvalitu pitnej vody v ich spotrebisku. Posudzované boli urbanistické štúdie napr. Banská Bystrica, výstavba polyfunkčných objektov aj s obytnou funkciou napr. Žilina, Tvrdošín. Umiestňovanie bytov do polyfunkčných objektov taktiež kladie veľké nároky na ochranu obytného prostredia pred pachovými látkami (z varenia a fajčenia v reštauračných prevádzkach) ako aj zvukovoizolačné zabezpečenie stavieb a ich technických a technologických zariadení (výťahy, vzduchotechnika a klimatizácia) tak, aby sa umožnila vzájomná koexistencia bytovej funkcie s podnikateľskými aktivitami v ich zázemí. Dodržiavanie tejto požiadavky je v praxi veľmi problematické, pretože aj pri dodržaní limitujúcich požiadaviek je charakter mnohých prevádzok pre obyvateľov veľmi rušivý a obťažujúci. V mnohých okresoch sa nová bytová výstavba (najmä formou **rodinných domov, nájomných obecných bytov**) uskutočňovala podľa schválených územných plánov miest a obcí alebo urbanistických štúdií zonálneho charakteru napr. Liptovský Mikuláš, Ružomberok, Námestovo. Lokalizácia zástavby bola viazaná najmä na neurbanizované územia, preto aj hlavné požiadavky úradov boli kladené na prednostné budovanie technickej infraštruktúry pred samotnou výstavbou, najmä vodovodov s dodávkou vyhovujúcej pitnej vody do spotrebiska. Výstavba objektov s chránenou funkciou v dotyku s areálmi živočíšnej výroby alebo dopravy bola podmienená rešpektovaním ochranných pásiem a individuálnou protihlukovou ochranou objektov.

Aktuálne zostáva riešenie bývania pre ekonomicky slabšiu časť obyvateľov - pripravované a realizované sú nájomné byty s nižším štandardom v rôznych častiach

Slovenska. V **Prešovskom kraji** sa jedná o rómsku populáciu žijúcu v nevyhovujúcich podmienkach v segregovaných častiach osád bez základného hygienického vybavenia. V snahe zlepšiť jej bytovú situáciu sa s pomocou fondov Európskej únie darí budovať v niektorých obciach takzvané sociálne byty nižšieho štandardu a takzvané hygienické stanice, čo sú priestory určené na sprchovanie a pranie bielizne. Skúsenosti nasvedčujú tomu, že tieto služby sú využívané len v prípadoch, ak sa jedná o ich bezplatné poskytovanie. V prípadoch zavedenia čo i len režijného poplatku, záujem o tieto služby podstatne klesá.

Závažným problémom, ktorý zhoršuje riziko vzniku infekčných ochorení, je zámerné odstavovanie pitnej vody u neplatičov. V **meste Žilina** sa riešilo náhradné ubytovanie obyvateľov aj rómskych obyvateľov, ako náhradné riešenie pre asanáciu jestvujúceho obytného domu, v ktorom bývali. V niektorých mestách je situácia nepriaznivá. Problematika bývania v **meste Veľký Krtíš**, ale aj v obciach okresu je veľmi nepriaznivá. Na území mesta je viac ako 200 neobývaných bytov, cena bytov patrí medzi najnižšie na Slovensku, preto sa do mesta sťahujú neplatiči a neprispôsobiví občania. Bytový a hygienický štandard mnohých bytových domov upadá. Ide najmä o bytové domy obývané neplatičmi a rómskym etnikom, obmedzuje sa prívod vody a tepla. V bytovom dome v Sklabinej bolo v dôsledku riešenia závažných nedostatkov vydané rozhodnutie so zákazom bývania. Vlastníkom je poľnohospodárske družstvo, t. č. v konkurze.

Na základe sťažností obyvateľov boli posudzované opakovane plesne v bytových domoch spôsobené stavebno-technickými závadami, ako i sťažnosti spôsobené zlým užívaním bytov, ktoré boli odstúpené na príslušný stavebný úrad resp. bolo doporučené obrátiť sa sťažovateľom na súd.

V roku 2006 v **Košickom kraji** bola opäť pozornosť obecných úradov zameraná na prípravu bytových domov nižšieho štandardu, ktoré sú väčšinou navrhované v rómskych osadách. Vo výstavbe sú navrhované nové rómske osady - pre obec Letanovce v lokalite Strelníky a v obci Rudňany – časť Rochus. V rámci výstavby objektov s nižším štandardom v obci Markušovce – časť Jareček, bol skolaudovaný vodovod a kanalizácia. V rámci posudzovania návrhov na výstavbu tzv. sociálnych bytov resp. bytov s nižším štandardom bolo odsúhlasené umiestnenie 10 b. j. a 13 b. j. nižšieho štandardu v Rožňave.

Hygienická problematika hromadných ubytovní

V **Bratislavskom kraji** bola osobitná pozornosť venovaná ubytovacím zariadeniam hromadného charakteru (s ubytovaním 10 a viac osôb) podľa NV SR č. 353/2006 Z. z. V podmienkach hlavného mesta SR Bratislavy boli prevádzkované najmä: ubytovne, ktoré slúžia na dlhodobé ubytovanie pracovníkov rôznych podnikov a disponujú dobrým až veľmi dobrým hygienickým štandardom, ubytovne s nižším hygienickým štandardom (spoločné hygienické zázemie, nedostatočné plošné výmery), ktoré slúžia na ubytovanie stavebných a poľnohospodárskych pracovníkov s rôznou dĺžkou ubytovania, sociálne ubytovne disponujúce základným hygienickým štandardom s dĺžkou ubytovania do 3 mesiacov (napr. ubytovne Magistrátu na Agátovej a Kopčianskej, Čapkovej ulici, rekonštruovaná ubytovňa Občianskeho združenia Domov pre každého na Vrakunskej ulici, Pri Trati, Priekopníckej ul. ai.). Využívané sú na krátkodobé ubytovanie sociálne slabších skupín ľudí, ktorí sa ocitli v životnej núdzi. Charakter society kladie veľké nároky na prevádzkovateľa z hľadiska potreby neustálej údržby objektov a zabezpečovania bazálnej hygienickej úrovne týchto zariadení. Napriek týmto snahám však veľmi rýchlo devastujú a opotrebovávajú sa v nich vnútorné vybavenie a zariadenie.

Ďalej sú to útulky, v ktorých sú vytvorené nevyhnutné hygienické podmienky na 1 – dňové prenocovanie (od 18,00 – 6,00 hod.) bezdomovcov a ďalších asociálnych skupín obyvateľstva (napr. na Ivánskej ceste, Mea Culpa na Vrakunskej, Furmanovej ul. a i).

zaznamenaný bol tiež zvýšený výskyt nelegálnych ubytovacích zariadení (Mierová kolónia, Vrakunská cesta, Bulharská ulica), v ktorých prevádzkovatelia poskytujú ubytovacie a stravovacie služby za vysoké ceny s následnou úžerou bezdomovcom, neprispôsobivým skupinám občanov. Hygienické podmienky ubytovania a stravovania sú veľmi nízke až primitívne, preto sú tieto zariadenia reálnym zdrojom vzniku a šírenia prenosných (najmä kožných) ochorení. Kontroly v nich sú možné iba za asistencie polície, avšak možnosti na zlepšenie hygienickej situácie sú prakticky nulové.

V Bratislave bolo k 31.12.2006 celkovo evidovaných 138 hromadných ubytovní. Vo vidieckych okresoch Bratislavského kraja sa nachádza 31 hromadných ubytovní vrátane 8 nových. Slúžia najmä na krátkodobé ubytovanie pracovníkov priemyselných parkov na Záhorí a ďalej stavebných a poľnohospodárskych robotníkov.

V Trnavskom kraji s rozvojom výrobných aktivít v okrese Galanta (Samsung Electronics a.s., logistické centrá, výroba zameraná na automobilový priemysel, atď.) rastie dopyt po ubytovacích kapacitách pre zamestnancov týchto podnikov, čo sa odzrkadľuje na náraste počtu zariadení kategórie ubytovacích zariadení s časovo neobmedzeným ubytovaním nižšieho štandardu. K dvom zariadeniam, ktoré boli dané do prevádzky v roku 2005 pribudlo v tomto roku ďalších 7 zariadení tohto typu. V okrese Galanta celková kapacita týchto zariadení predstavuje 371 lôžok.

V Trenčianskom kraji pri vykonaných kontrolách v ubytovacích zariadeniach bolo zistené, že kvalita poskytovaných ubytovacích služieb bola na požadovanej úrovni a nebolo zistené ani prevádzkovanie takéhoto zariadenia bez súhlasného posudku orgánu na ochranu zdravia. V hodnotenom roku neboli zaznamenané podnety od občanov na nevyhovujúce poskytované ubytovacie služby. Pri uvádzaní ubytovacích zariadení do prevádzky sa nevyskytli závažné hygienické nedostatky, ktoré by bránili ich uvedeniu do prevádzky, žiadosti spĺňali náležitosti a požiadavky platnej legislatívy, dispozičné riešenie a vybavenosť boli na požadovanej úrovni a vo všetkých prípadoch bolo žiadateľom vyhovené.

V Nitrianskom kraji bol v okrese Levice skolaudovaný penzión v Sazdiciach. **V Žilinskom kraji** boli posúdené podmienky pre poskytovanie ubytovacích služieb v hotelovej časti objektu Mladosť v Martine, kde bude vytvorená kapacita ubytovania v 38 dvojlôžkových izbách a štyroch dvojlôžkových apartmánach v rámci územného konania. Poskytnutých bolo 25 konzultácií k uvedenej problematike. Bolo vydaných 10 posudkov k uvedeniu ubytovacích zariadení do prevádzky (3 sezónne zariadenia, 5 nových ubytovacích zariadení a 2 posudky z titulu zmeny prevádzkovateľa) a 4 záväzné stanoviská ku kolaudácii stavieb – ubytovacích zariadení penziónového typu, v jednom prípade sa jednalo o prestavbu kaštieľa (Diviaky).

V Banskobystrickom kraji v meste Žiar nad Hronom bola uvedená do prevádzky ubytovňa s kapacitou 94 postelí s príslušným zázemím, ktorú prevádzkuje Realinvest a.s. Bratislava. V obci Vyhne začala prevádzku ubytovňa s kapacitou 50 postelí, ktorú prevádzkuje obec.

V rámci výkonu ŠZD bolo v roku 2006 uskutočnených 53 kontrol ubytovacích zariadení v okresoch **Košice I. – IV.** a v okrese **Košice - okolie**, ktoré podliehajú posudzovaniu v zmysle NV SR č. 353/2006 Z. z.. V týchto prevádzkach nebolo zistené závažné porušenie hygienických požiadaviek. Najčastejšie sa vyskytujúcim hygienickým nedostatkom bolo neúčinné vetranie hygienických buniek resp. kúpeľní v starších objektoch a následné problémy so zamokrením a plesnivením stien a stropov. V okrese **Michalovce** sa nachádza 107 ubytovacích zariadení, z toho 18 hotelov, 2 motely, 30 penziónov, 57 ostatných ubytovacích zariadení. Z celkového počtu ubytovacích zariadení je 37 s celoročnou prevádzkou. V roku 2006 bolo v rámci ŠZD vykonaných 46 kontrol. V jednom zariadení nebol predložený prevádzkový poriadok schválený orgánom verejného zdravotníctva a jedno

zariadenie bolo v prevádzke bez súhlasu orgánu verejného zdravotníctva. Za zistené nedostatky boli uložené 2 blokové pokuty a 2 pokuty v zmysle § 39 zák. 126/2006 Z. z

2. Zariadenia občianskej vybavenosti

2.1. Zariadenia cestovného ruchu

V Bratislavskom kraji v rámci štátneho zdravotného dozoru sa sledujú tieto zariadenia:

a) *hotely* - k dispozícii je 53 hotelových komplexov, 3 hotely, 2 hostely a 12 penziónov v hlavnom meste SR Bratislave a 76 hotelov rôznej veľkosti a zamerania vo vidieckych okresoch Bratislavského kraja, ktoré sa využívajú pre účely cestovného ruchu, hromadného ubytovania, ale aj (najmä nadštandardné hotely v Bratislave) na ubytovanie hostí pri významných spoločenských, politických a komerčných podujatiach národného a medzinárodného charakteru.

V hodnotenom období sa vykonalo 21 kontrol, pri ktorých sa nezistili žiadne závažné nedostatky v hygienickom štandarde a hygienickej úrovni poskytovaných služieb.

b) *verejné zariadenia pre osobnú hygienu* – v r. 2006 bolo v prevádzke 45 verejných záchodov (40 v Bratislave, 5 na vidieku)

c) *kúpaliská so sezónnou prevádzkou* – počas letnej turistickej sezóny bolo v Bratislavskom kraji v prevádzke 11 kúpalísk s umelými bazénmi a 4 prírodné kúpaliská s organizovanou rekreáciou a 11 prírodných jazier bez prevádzkovateľa. Súčasťou prírodných kúpalísk Zlaté piesky a Slnčné jazerá v Senci boli aj ubytovacie zariadenia (hotely, autokempy, karavany, stanový tábor), ktoré umožňovali návštevníkom týchto zariadení komplexné služby vrátane stravovacích.

d) *k dispozícii je ďalších cca 350 rekreačných zariadení*, ktoré umožňujú hromadnú i individuálnu rekreáciu pre obyvateľov kraja. Ide najmä o rekreačné územie pozdĺž pravého brehu Dunaja, v úseku od mosta Lafranconi až po Čunovskú hrádzu, turistické a cykloturistické trasy Bratislavského lesoparku, Malých Karpát a v povodí rieky Moravy pozdĺž hranice s Rakúskom a Maďarskom. Niektoré zariadenia ako Zlaté piesky, Senec - Slnčné jazerá, Malé Leváre, Pezinská baba, Kučišdorfská dolina predstavujú oblasti sústredného cestovného ruchu nielen mestského, resp. prímestského, ale až celoslovenského významu.

V Trnavskom kraji sa najviac zariadení cestovného ruchu nachádza v okrese Dunajská Streda vo Veľkom Mederi. V rámci pripravenosti na LTS boli všetky prevádzky, tak celoročné ako i sezónne, podrobené výkonu ŠZD. Bez kladného posudku neprevádzkovali žiadne zariadenia.

V Trenčianskom kraji výkon štátneho zdravotného dozoru bol vykonaný v 25 zariadeniach v okrese Trenčín, v 8 zariadeniach v okrese Nové Mesto nad Váhom, v 3 zariadeniach v okrese Myjava a v 7 zariadeniach v okrese Bánovce n/B. Celkovo bolo v rámci územného konania posúdených 9 projektov. Vo väčšine ubytovacích zariadení pri výkone štátneho zdravotného dozoru neboli zistené závažné nedostatky týkajúce sa vnútorného prostredia, priestorové usporiadania a funkčného členenia, vybavenia a prevádzky. Medzi drobné nedostatky vyskytujúce sa v niektorých ubytovacích zariadeniach patrili nedostatok čistiacich a dezinfekčných prostriedkov, absencia lekárničky v zariadení, resp. jej nedostatočné vybavenie základným zdravotníckym materiálom. Za nepovolenú prevádzku v poskytovaní ubytovacích služieb boli uložené blokové pokuty v celkovej výške 2 000.-Sk v zariadeniach : AST ODENWALD Považská Bystrica a Hotela Sparta Považská Bystrica.

Bloková pokuta vo výške 2 300.-Sk bola uložená za zistené nedostatky v prevádzkovej hygiene Motelu Thermal Belušké Slatiny.

V **Nitrianskom kraji** sú v prevádzke zariadenia cestovného ruchu hlavne pre letnú rekreáciu, v južných okresoch v oblastiach, kde sa na kúpanie využíva termálna voda. Všetkým rekreačným zariadeniam v kraji je zvýšená pozornosť venovaná najmä pred začiatkom a počas sezóny cestovného ruchu. Hoci k výrazným zmenám v porovnaní s predchádzajúcim rokom nedošlo, evidentné je zvyšovanie zdravotného povedomia u prevádzkovateľov a tým aj skvalitňovanie poskytovaných služieb. V okrese Komárno pribudlo Wellness centrum Patince s celoročnou prevádzkou, kde sú okrem bazénov s atrakciami k dispozícii dostatočné ubytovacie a stravovacie kapacity. V hodnotenom roku v okrese Topoľčany pri výkone štátneho zdravotného dozoru v prevádzke Autokemping Duchonka boli zistené nedostatky v prevádzke, za ktoré bola vedúcej zariadenia uložená blokovaná pokuta.

Cestovný ruch v spádovom území **Žilinského kraja** zaznamenáva naďalej neustály rozvoj. Čo sa týka Žilinského regiónu, trvalo najväčší počet zariadení poskytujúcich ubytovacie služby je situovaný v Terchovskej doline. Rajecké Teplice ako centrum kúpeľníctva v okrese Žilina poskytujú klientom vyžitie počas celého roka. Letné športy možno pestovať v areáli termálneho kúpaliska, rehabilitáciu v jestvujúcich kúpeľných blokoch a v blízkom okolí mesta celoročnú turistiku. Paleta ubytovacích zariadení je rôznorodá, od luxusných hotelov s mnohými službami až po ubytovanie v súkromí poskytujúce bežný štandard. K 31.12.2006 je evidovaných 141 zariadení CR v okrese Žilina s celoročnou prevádzkou a 3 autocampingy so sezónnou prevádzkou. Najčastejšie sú zaradované do kategórií penzión, chata, ubytovanie v súkromí a hotel. V rámci preventívneho štátneho zdravotného dozoru bolo posúdených niekoľko projektových dokumentácií pre vydanie rozhodnutia k zlúčenému územnému a stavebnému konaniu. Ďalej sa vykonalo 33 kontrol v zariadeniach cestovného ruchu, pri ktorých bolo odobratých 9 vzoriek pitných vôd z vlastných vodných zdrojov na základe celoročnej objednávky. V prípade nevyhovujúcej kvality pitnej vody prevádzkovatelia vykonávali okamžité opatrenia na zabezpečenie nápravy. Počas sledovaného obdobia nebol zaznamenaný prípad, kedy by bolo nutné pristúpiť k tvrdším sankčným opatreniam, v 1 prípade bolo vydané nesúhlasné rozhodnutie z dôvodu nezabezpečenia vyhovujúcej kvality pitnej vody vo vlastnom zdroji a zníženej prevádzkovej hygieny. Pri kontrolnej činnosti sa zameriava na priame zvyšovanie uvedomelosti pracovníkov prostredníctvom vysvetľovania rizík, ktoré hrozia pri nedodržiavaní bodov schválených prevádzkových poriadkov, zanedbávaní prevádzkovej hygieny zariadenia a osobnej hygieny obsluhujúceho personálu. Ubytovacie časti zariadení CR v spádovom území RÚVZ Žilina možno za rok 2006 hodnotiť ako zariadenia na dlhodobu hygienicky vyhovujúcej úrovni.

Teritórium regiónu Kysúc svojim reliéfom poskytuje možnosti letnej a zimnej turistiky vo svojich rekreačných oblastiach : makovská, oščadnická, skalitská, bystrická, vadičovská, neslušská dolina a centrá väčších sídiel regiónu. V uplynulom období v oblasti ubytovacích zariadení pri výkone štátneho zdravotného dozoru nenastali výraznejšie zmeny. V okrese Čadca do evidencie ŠZD je zaradených 76 ubytovacích zariadení sezónneho i celoročného charakteru, ktoré spĺňajú požiadavky platnej legislatívy a prevádzkovatelia majú v platnosti posudok k užívaniu stavby a prevádzkovaniu zariadenia. Celkovo bolo vykonaných 39 kontrol, pri ktorých neboli zistené závažné nedostatky stavebného ani prevádzkového charakteru.. Do užívania bolo daných 11 zariadení cestovného ruchu. V okrese Kysucké Nové Mesto do evidencie ŠZD je zaradených 9 ubytovacích zariadení sezónneho i celoročného charakteru. Celkovo bolo vykonaných 7 cielených kontrol. K novým zariadeniam počas roka pribudlo jedno zariadenie Hotel Mýto Kysucké Nové Mesto. V okrese Dolný Kubín - je jedna rekreačná oblasť, v ktorej sa sústreďuje letná

rekreácia – ATC Gäcel' a tri zimné rekreačné oblasti Malá Lučivná /medzi obcami Párnica a Zázrivá/, Kubínska Hoľa a Kuzmínovo v meste Dolný Kubín. V rámci štátneho zdravotného dozoru bolo vykonaných 54 previerok v prevádzkach rekreačných zariadení v okrese Dolný Kubín, pri ktorých neboli zisťované závažnejšie nedostatky z hľadiska ochrany zdravia ľudí prevádzkovateľom. V okrese Námestovo - je zimná rekreácia sústredená do obcí Oravská Lesná a Oravská Polhora, letná v okolí Oravskej Priehrady. Pri Oravskej Priehrade sú 2 ATC – Slanica, a Jami/. Rekreačné oblasti Oravská Lesná a Oravská Polhora sú zásobované pitnou vodou z vlastných vodných zdrojov, okolie Oravskej Priehrady z verejného vodovodu. V okrese Tvrdošín - Rekreačné oblasti sú Roháče /najmä v zimnom období/ a Oravice s termálnymi kúpaliskami. Celkovo bolo v okrese v roku 2006 v zariadeniach cestovného ruchu /ubytovanie/ vykonaných 72 previerok.

V Banskobystrickom kraji štátny zdravotný dozor v zariadeniach cestovného ruchu bol vykonávaný v prípadoch uvedenia nového zariadenia do prevádzky alebo po rekonštrukcii, alebo pri zmene majiteľa alebo prevádzkovateľa zariadenia.

V roku 2006 v jednotlivých okresoch pribudli nové zariadenia cestovného ruchu:

V okrese Banská Bystrica boli po ukončených rekonštrukciách v rekreačnej oblasti Donovaly uvedené do prevádzky tieto rekreačné zariadenia - penzión Limba (40 postelí), Zornička (48 postelí), Damis Apartmens (20 postelí) a Bowling pri AD Almet (15 postelí). V tejto rekreačnej oblasti boli zaznamenané výrazné zmeny vo forme poskytovaných rekreačných služieb, kde väčšina významných objektov hotelového typu na Donovaloch (Almet, Šafran, Zvonček, Pod Magurou a ďalšie) sa zmenili na zariadenia apartmánového typu v osobnom vlastníctve. V okrese Brezno na uvedenie pracovných priestorov do prevádzky bol vydaný posudok pre novozriadený hotel Rohožná v Brezne (26 postelí), penzión Eka v Bystrej (24 postelí), penzión v Stráni v Mýto pod Ďumbierom (28 postelí).

Vo Zvolenskom okrese bolo do prevádzky uvedené zariadenia chata Orlík, Zvolenská priehrada vo Zvolene (7 lôžok), Penzión Q vo Zvolene (45 postelí), motel Luteus v Budči (22 postelí). V okrese Detva po rozsiahlej rekonštrukcii hotel Royal Látky Prašivá, ktorý poskytuje stravovacie a ubytovacie služby v hoteli a chatovej osade s celkovou kapacitou 135 stálych a 23 príležitostných lôžok. Súčasťou poskytovaných služieb je aj bazén, sauny, masáže a v zimnom období sú v prevádzke dva lyžiarske vleky. V okrese Krupina začal prevádzku penzión Maxim v Dudinciach.

V okrese Lučenec je od roku 2006 v prevádzke penzión Dvor u Jozefa v Lučenci s kapacitou 9 postelí, penzión ALFA v Pincinej č. 123 s celkovou kapacitou 20 postelí. V okrese Poltár bola uvedená do prevádzky turistická ubytovňa LIME v Zlatne (19 postelí), ubytovanie v súkromí Jána Gombára v Kokave nad Rimavicou a polyfunkčný objekt – Penzión Kokava nad Rimavicou. V okrese Žiar nad Hronom bol v hodnotenom roku uvedený do prevádzky Hotelový dom FLOREN – ubytovanie v súkromí VIPSALON v Žiari nad Hronom s kapacitou 17 postelí, v zrekonštruovanom objekte v obci Sklené Teplice bolo dané do prevádzky „Vlastné vzdelávacie zariadenie“ (8 lôžok), ktorého prevádzkovateľom je SAD Dunajská Streda a vo Vyhniach bol uvedený do prevádzky Penzión pod Kamenným morom s kapacitou 13 lôžok. V okrese Žarnovica bol v meste Nová Baňa uvedený do prevádzky „Penzión“ na Štúrovej ulici s kapacitou 12 postelí s možnosťou stravovania, nová turistická ubytovňa (12 lôžok) v obci Kl'ak zriadená na poschodí kultúrneho domu.

V okrese Banská Štiavnica boli v roku 2006 uvedené do prevádzky dva penzióny – RESLA (18 lôžok) a Kremenisko (36 lôžok) a tri ubytovania v súkromí. V okrese Detva bola v Horskom hoteli Poľana v Hriňovej udelená bloková pokuta vo výške 500.- Sk za nedodržanie prevádzkových podmienok a následne bol vydaný zákaz prevádzky v ubytovacej časti (chatkách a turistickej ubytovni). V okrese Lučenec za opakované porušovanie prevádzkovej hygieny v hoteli Novohrad v Lučenci bola uložená bloková pokuta vo výške 2 x 500.- Sk a za podobné porušovanie prevádzkovej hygieny v penzióne Pepita vo Fil'akove

(500.- Sk). V okrese Rimavská Sobota bol vydaný zákaz prevádzkovania ubytovacieho zariadenia Vepor v Klenovci a ubytovne v Rybárskej chate na Kurinci.

V Prešovskom kraji v roku 2006 bolo evidovaných 501 ubytovacích zariadení cestovného ruchu s celkovou lôžkovou kapacitou 33 446 lôžok. K tejto kapacite treba pripočítať 709 ubytovateľov poskytujúcich ubytovanie v súkromí s celkovou kapacitou 5 227 lôžok. Najviac ubytovacích zariadení je sústredených v regióne RÚVZ so sídlom v Poprade – 270 zariadení (53,9% z celkového počtu Prešovského kraja) s kapacitou 23 745, čo tvorí 71% lôžkovej kapacity Prešovského kraja. Z pohľadu štruktúry ubytovacích zariadení najväčšie zastúpenie majú penzióny – 178, hotely – 143, turistické ubytovne – 93.

Jednotlivé regionálne úrady verejného zdravotníctva konštatujú postupné zlepšovanie hygienickej úrovne rozsiahlymi rekonštrukciami objektov a vylepšovanie technických parametrov. Vo výročných správach nebolo uvádzané zisťovanie závažnejších nedostatkov v ubytovacích častiach, pri zásobovaní vodou a likvidácii tuhého komunálneho a tekutého odpadu. Výnimku tvoria ubytovacie zariadenia v niektorých strediskách rekreačnej oblasti Domaša, kde stále nie sú doriešené problémy súvisiace so zásobovaním zariadení pitnou vodou a likvidáciou tekutého odpadu.

V Košickom kraji v roku 2006 pokračovalo rozširovanie siete zariadení cestovného ruchu predovšetkým v meste Košice. Do prevádzky boli uvedené dva nové penzióny - „Hradbová“ a „Maratón. V okrese Košice – okolie bol uvedený do prevádzky len „Penzión Marika v obci Budimír. Vo Vyšnom Medzeve bol uvedený do prevádzky nový autokemping, poskytujúci aj ubytovacie služby v apartmánach. V okrese Trebišov bolo v roku 2006 v prevádzke 14 ubytovacích zariadení - 4 hotely (Dargov, Sečovce a 2 Trebišov), 2 motoresty a 8 penziónov. Do prevádzky boli uvedené 2 hotely (Biele studničky Dargov a hotel Šport Trebišov) a 3 penzióny. V okresoch Spišská Nová Ves a Gelnica boli uvedené do prevádzky zariadenia : horský hotel Geravy na území Národného parku Slovenský raj, Hotel Biele vody v obci Mlynky - časť Biele vody (s požičovňou a servisom lyží, halou na squash, saunou, masážnou miestnosťou a fitness). Ďalej bola ukončená rekonštrukcia objektu NITA Mlynky, ktorý poskytuje služby pre školy v prírode a rodinnú rekreáciu. V okrese Michalovce sa nachádza 7 zariadení cestovného ruchu. V roku 2006 bolo v týchto zariadeniach vykonaných 37 kontrol, pri ktorých neboli zistené nedostatky. Bolo vydaných 5 rozhodnutí na uvedenie do prevádzky. V zariadeniach cestovného ruchu v okrese **Rožňava** boli v jarnom období prekontrolované všetky významnejšie rekreačné objekty a ubytovacie zariadenia z hľadiska pripravenosti na LTS 2006. Celkovo bolo vykonaných 105 kontrol, z toho 18 pri uvedení do prevádzky. V 7 prípadoch išlo o nové ubytovacie zariadenie v obciach Bôrka – Zádiel, Dedinky, Krásnohorská Dlhá Lúka, Rejdová, 3 x Rožňava. V rámci výkonu ŠZD v 19 prípadoch boli zistené menšie nedostatky prevádzkovo-technického charakteru, ktoré boli v 15 zariadeniach odstránené a v 4 zariadeniach termíny odstránenia nedostatkov uplynú až v r. 2007. V jaskyniach na území okresu boli vykonané v rámci ŠZD 4 kontroly, z čoho v jednom prípade v Dobšinskej ľadovej jaskyni bol zistený nedostatok v zabezpečení dostatečného množstva zdravotne bezchybnej pitnej vody. Následne prevádzkovateľ predložil projektovú dokumentáciu na rekonštrukciu vstupného areálu s realizáciou prívodu pitnej vody a výstavbou ČOV s termínom 31.12.2007.

2.2. Zariadenia, v ktorých sú vykonávané epidemiologicky závažné činnosti

Epidemiologicky závažné činnosti sa vykonávajú na území Slovenskej republiky vo viac ako 7000 zariadeniach starostlivosti o ľudské telo. V porovnaní s predchádzajúcim rokom pribudlo viac ako 1000 zariadení, niektoré ukončili činnosť pre nedostatočný záujem zo strany zákazníkov, resp. pre vysoké nájomné. V jednotlivých regionálnych úradoch

verejného zdravotníctva bola zabezpečená implementácia vyhlášky MZ SR č. 708/2002 Z. z. o hygienických požiadavkách na zariadenia, v ktorých sa vykonávajú epidemiologicky závažné činnosti (do 31.5.2006), resp. nariadenia vlády SR č. 352/2006 Z. z., ktorým sa ustanovujú podrobnosti o požiadavkách na zariadenia, pri ktorých prevádzke dochádza ku kontaktu s ľudským telom a náležitosti ich prevádzkového poriadku. Zo zariadení je najviac kaderníctiev, kozmetík, klasických masáží, pedikúr, nechťové modelovanie a manikúra, solárií, sáun. Ďalšie služby sú sprejové opaľovanie, tetovanie, črevná sprcha. V prevádzkach kaderníctiev nastalo zlepšenie v tom, že v mnohých prípadoch sa rieši účinné nútené vetranie. Bolo vykonaných viac ako 1000 kontrol, vo viacerých krajoch sa kontroly vykonávajú 1 až 2 x do roka. Za zistené nedostatky v prevádzkovej hygiene boli v prevádzkach uložené blokové pokuty v celkovej výške viac ako 10400 Sk, pokyny na odstránenie nedostatkov, nápravné opatrenia, ktoré sa týkali najmä doplnenia, resp. zmeny prevádzkového poriadku podľa platnej legislatívy, doplnenia obsahu lekárničky, doplnenia čistiacich a dezinfekčných prostriedkov, vymaľovania priestorov zariadenia, zabezpečenia účinného núteného vetrania. Kontrola mikrobiálnej kontaminácie povrchov a predmetov bola vykonávaná sterovou metódou vo viacerých krajoch Slovenska. Výskyt patogénnych a podmienených patogénnych mikroorganizmov bol zistený v 2 zariadeniach v okrese Banská Bystrica - *Pseudomonas stutzeri*, *Pseudomonas species* a aeróbných sporulátov ako indikátorov hygienicky nedostatočnej údržby prostredia, v 1 zariadení v okrese Veľký Krtíš – *Streptococcus faecalis* a v okrese Lučenec bola v 1 zariadení zistená prítomnosť baktérií druhu *Acinetobacter calcoaceticus*. Kontrolu účinnosti sterilizátorov v zariadeniach pri ktorých prevádzke dochádza ku kontaktu s ľudským telom vykonáva RÚVZ Banská Bystrica, Žilina.

Zároveň sa vykonáva preskúšanie odbornej spôsobilosti na vykonávanie epidemiologicky závažných činností u žiadateľov, ktorí nepreukážu odbornú spôsobilosť dokladom o získaní príslušného vzdelania a vydávanie osvedčení. Pri výkone štátneho zdravotného dozoru neboli zisťované závažnejšie nedostatky, nebolo zaznamenané ohrozenie alebo poškodenie zdravia návštevníkov.

Hygienické podmienky v prevádzkovaných zariadeniach **Bratislavského kraja** sú vyhovujúce, sporadicky sú riešené problémy nedostatočného osvetlenia pracovísk, alebo ich celkového vybavenia. V sortimente schvaľovaných služieb prevládali masáže, kozmetiky + vizážistika, soláriá a tiež služby zamerané na kozmetické skrášľovanie ako aj formovanie štíhlej línie špeciálnou prístrojovou technikou (omladzovacie kúry pomocou intenzívneho pulzného svetla, lymfodrenáže, vakupress, hypoxi trainer a i.). Takéto pracoviská boli posudzované iba z hľadiska ochrany verejného zdravia (pracovné priestory, zdravotná odborná spôsobilosť pracovníkov, certifikáty a doklady o zhode k prístrojovej technike, prevádzkové poriadky, zdravotné kontraindikácie) s upozornením, že príslušné rozhodnutia sa nevzťahujú na akékoľvek zdravotné a liečebné účinky posudzovaných služieb. Represívne postihy sa neuplatnili.

Výkon štátneho zdravotného dozoru na území **Trnavského kraja** okresu Trnava, Piešťany, Hlohovec, Galanta bol zameraný na dodržiavanie prevádzkového režimu, hygienického štandardu, dodržiavanie zásad osobnej hygieny a odbornej a zdravotnej spôsobilosti pracovníkov. Závažné hygienické nedostatky v prevádzkach dozorovaných zariadení na území okresu Dunajská Streda neboli zistené. Výsledky štátneho zdravotného dozoru na území okresu Senica a Skalica v zariadeniach občianskej vybavenosti nepreukázali v sledovanom období zásadné nedostatky. Epidemiologicky závažné činnosti sa vykonávajú na požadovanej úrovni. V tomto roku v okrese Dunajská Streda boli vypracovaných 47 rozhodnutí k uvedeniu zariadení starostlivosti o ľudské telo do prevádzky. V evidovaných zariadeniach bol vykonaný štátny zdravotný dozor v 64 prípadoch. Za zistené hygienické nedostatky bola v jednom prípade jednej osobe uložená bloková pokuta vo výške 500,- Sk a v jednom prípade bola uložená pokuta podľa § 28 zákona NR SR č. 272/1994 Z.z. vo výške

1000,- Sk. Za nedodržanie zákona NR SR č. 126/2006 Z. z. bolo začaté konanie podľa § 40 citovaného zákona na zastavenie prevádzky prevádzkarne (holičstva), avšak konanie bolo zastavené z dôvodu včasného a promptného odstránenia zistených hygienických nedostatkov zo strany prevádzkovateľa.

V roku 2006 bolo v **Banskobystrickom kraji** evidovaných 1002 zariadení. V každom novom zariadení bol pred začatím prevádzky vykonaný štátny zdravotný dozor zameraný na dispozičné usporiadanie zariadenia, podmienky dodržiavania prevádzkovej hygieny, dezinfekcie a sterilizácie pracovných nástrojov, zdravotnú a odbornú spôsobilosť zamestnancov, vypracovanie prevádzkového poriadku, kontrolu dokumentácie k prístrojovému vybaveniu používanému v jednotlivých zariadeniach a certifikátov na kozmetické výrobky. Pri výkone štátneho zdravotného dozoru v zariadeniach solárií sa na RÚVZ Banská Bystrica používa UV rádiometer 206, PRC Krochmann GmbH, prístroj na meranie hodnoty intenzity ožiarenia v oblastiach UVA a UVB. Prístroj bol kalibrovaný Slovenským metrologickým ústavom, centrom termometrie, fotometrie a rádiometrie Bratislava, ktorý dňa 27. 01. 2006 vystavil certifikát o kalibrácii UV rádiometra. Prístroj slúži na sledovanie dodržiavania ustanovení prílohy k NV SR č. 352/2006 Z. z., ktorá určuje limity ultrafialového žiarenia a podľa ktorej pomer nameraných hodnôt intenzity ožiarenia v oblastiach UVB a UVA nesmie počas celej doby používania UV žiariča presiahnuť hodnotu $2,2 \text{ W/m}^2$. V roku 2006 bolo vykonaných v okrese Banská Bystrica 22 meraní v 12 prevádzkach solárií, na 16 opaľovacích zariadeniach, z toho 10 horizontálnych a 6 vertikálnych. Na 4 opaľovacích zariadeniach boli vykonané opakované merania na potvrdenie prekročenia limitov UV žiarenia, ktorý sa v 3 prípadoch potvrdil a v rámci nápravných opatrení bola nariadená výmena trubíc. Uložené nápravné opatrenia boli vo všetkých prípadoch splnené v stanovenom termíne. V okrese Brezno bolo vykonaných 6 meraní v 4 prevádzkach solárií, na 5 opaľovacích zariadeniach, z toho 4 horizontálnych a 1 vertikálnom. Na 1 opaľovacom zariadení bolo vykonané opakované meranie, ktoré nepotvrdilo prekročenie limitov UV žiarenia. V okrese Lučenec sa prevádzkujú 3 erotické masážne salóny a v okrese Zvolen 1 masážny erotický salón. V rámci spolupráce s Krajským riaditeľstvom Policajného zboru v Banskej Bystrici, úradu justičnej a kriminálnej polície pri výkone preventívno – bezpečnostnej akcie zameranej na kontrolu erotických salónov v okrese Lučenec bol vo februári vykonaný ŠZD (v tom čase existujúcich zariadeniach Paradiso a Gejša). Pri ŠZD v erotickom salóne Paradiso (v neskorých nočných hodinách) pre neprítomnosť vedúceho zariadenia neboli predložené zdravotné preukazy pracovníčok a faktúry za pranie bielizne. Na základe požiadania v zázname o výkone ŠZD boli tieto doklady na ďalší deň doručené. Pri ŠZD v erotickom salóne Gejša neboli predložené osvedčenia o odbornej a zdravotnej spôsobilosti pracovníčok, doklad o zabezpečení zneškodňovania nebezpečného odpadu, faktúry za pranie bielizne a doklad o zabezpečení odvozu komunálneho odpadu. Na odstránenie zistených nedostatkov bolo zvolané rokovanie na RÚVZ, na ktorom splnomocnený zástupca erotického salóna predložil oznámenie o zrušení prevádzkarne podané na OÚ odbor živnostenského podnikania a oznámenie o zrušení prevádzky pre RÚVZ. Z toho dôvodu opatrenia na odstránenie nedostatkov neboli navrhnuté. Koncom roka 2006 požiadal o povolenie prevádzkovania tohto zariadenia ďalší prevádzkovateľ, ale z dôvodu neúplnosti dokladov ešte rozhodnutie na prevádzkovanie nebolo vydané.

V Nitrianskom kraji v okrese Komárno bola zakázaná prevádzka solária z dôvodu nesplnenia povinností prevádzkovateľa podľa zákona č. 126/2006 Z. z.

V Trenčianskom kraji bolo vydané nesúhlasné rozhodnutie na prevádzku masážneho salóna v Novom Meste nad Váhom.

V Žilinskom kraji pribudli nové prevádzky s novou ponúkanou službou – aplikácia opaľovacieho nástreku, prístrojové ošetrenie pleti AHA kyselinou

V Prešovskom kraji sa epidemiologicky závažné činnosti vykonávajú v 1 234 zariadeniach starostlivosti o ľudské telo. V porovnaní s predchádzajúcim rokom pribudlo 115 nových zariadení, čo je 9,3% nárast. Zo zariadení je najviac kaderníctiev – 486, kozmetík – 191, klasických masáží – 122, saún – 43. V jednotlivých okresoch kraja (Bardejov, Humenné, Kežmarok, Levoča, Medzilaborce, Poprad, Prešov, Sabinov, Snina, Stará Ľubovňa, Stropkov, Svidník, Vranov nad Topľou) sa nachádzajú nasledovné zariadenia: holičstvá – 80, pedikúry – 54, nechťový dizajn a manikúry – 84, soláriá – 83, tetovacie salóny – 14, erotické masážne salóny- 8, piersing – 2, myostimulácie-1, nastreľovanie náušnic –6.

Pri výkone štátneho zdravotného dozoru počas roku 2006 neboli zisťované závažnejšie nedostatky. Uloženie dvoch blokových pokút realizoval RÚVZ so sídlom v Bardejove. RÚVZ so sídlom v Starej Ľubovni, v Poprade a v Bardejove okrem kontrol využívali aj sterovú metódu pri kontrole stavu pracovných plôch a pracovných nástrojov.

V Košickom kraji bolo v roku 2006 cca 1170 zariadení, pri prevádzke ktorých dochádza ku kontaktu s ľudským telom. V rámci štátneho zdravotného dozoru v nich bolo vykonaných 783 previerok. Stále vznikajú nové prevádzky, staré zanikajú, resp. sa menia ich prevádzkovatelia. V roku 2006 bol dozor v prevádzkárňach pedikúry zameraný i na vykonávanie kontroly sterilizácie nástrojov s odberom vzoriek do pomnožovacieho média. V 24 kontrolovaných zariadeniach zásadne nedostatky neboli zistené. Na základe výsledkov štátneho zdravotného dozoru je možno konštatovať, že uvedenie personálu v oblasti ochrany zdravia ako i celková úroveň prevádzok sa zvyšuje. Ojedinele zisťované nedostatky súvisia prevažne s prevádzkovou hygienou. V rámci ŠZD nebolo zistené porušovanie zákona NR SR č. 377/2004 Z.z. o ochrane nefajčiarov. V okrese Michalovce v roku 2006 bolo vykonaných celkom 90 previerok, pri čom boli zistené nedostatky v zabezpečení teplej vody v umývadlách, umiestnených v záchodoch. Na odstránenie zistených nedostatkov bolo vydaných 7 pokynov. V rámci štátneho zdravotného dozoru na území týchto okresov boli zisťované nedostatky súvisiace s udržiavaním prevádzkových priestorov, zabezpečením zodpovedajúcich mikroklimatických podmienok a dodržiavaním schválených prevádzkových poriadkov. V okrese Trebišov závažnejšie nedostatky neboli zistené.

2.3. Zariadenia sociálnych služieb

V Bratislavskom kraji sa evidujú zariadenia sociálnych služieb všetkých typov. Zo zariadení pre dôchodcov ide o penzióny, domy opatrovateľskej starostlivosti, domovy dôchodcov zariadenia opatrovateľskej služby a kluby dôchodcov. V r.2006 sme v Bratislavskom kraji evidovali 78 zariadení uvedeného druhu. Zo zariadení ostatných typov ide o domy sociálnej starostlivosti (azylové domy, sociálne domovy, domy sociálnych služieb, stredisko civilizačných chorôb a podobné inštitúcie). Z nich 9 je v Bratislave, 3 v okrese Malacky (v Malackách, Plaveckom Podhradí a v Jablonovom), 3 v okrese Pezinok (v Pezinku, Modre a v Báhoni) a 1 v okrese Senec (v Senci) . Všetky sledované zariadenia sú napojené na verejné rozvody inžinierskych sietí, disponujú dostatočným množstvom zdravotne bezchybnej pitnej vody.

Na úseku hygieny zariadení sociálnych služieb sa v r. 2006 v rámci preventívnej časti štátneho zdravotného dozoru na území Bratislavského kraja vydalo celkom 13 posudkov/záväzných stanovísk ku kolaudáciám a projektovým dokumentáciám na umiestnenie alebo k príslušným zmenám účelu stavieb a ďalej 20 rozhodnutí k začatiu prevádzky, rozšíreniu kapacít alebo prevádzkovej reprofílizácii jednotlivých zariadení. Zabezpečilo sa 36 iných akcií (miestne obhliadky, kolaudácie, konzultácie, odborné stanoviská a pod). V priebehu r. 2006 bolo vydané 1 nesúhlasné záväzné stanovisko (k 1. návrhu na kolaudáciu Domu sociálnych služieb v Budmericiach - okres Pezinok). Do

prevádzky boli uvedené : DSS na Jakobovom nám., týždenný geriatrický stacionár SČK na Miletičovej ul., Domov seniorov „Archa“ na Rozvodnej ul. (nová časť), DSS pre občanov s duševnými poruchami AMICO na Ul. Aviano a denný stacionár pre dospelých Na Zátíší , Pavilón pre chorých s Alzheimerovou chorobou na Hanulovej ul. a DSS na Fedákovej ul. a na Ul. Na Grbe a ďalšie.

Veľká väčšina z vyššie uvedených zariadení vykazuje vyhovujúci až veľmi dobrý hygienicko-prevádzkový štandard. Najväčším problémom najmä u starších zariadení je ich priestorová stiesnenosť, ktorá sa stáva ešte významnejším v súvislosti s tlakom verejnosti na umiestňovanie ďalších klientov do týchto zariadení.

Osobitnými typmi zariadení, na ktoré nie je možné úplne aplikovať požiadavky platných právnych predpisov, sú **útulky pre bezdomovcov**. V Bratislave ide celkom o 4 stabilné zariadenia – v DSS Rozsutec na Furmanskej ul. v Lamači (okres BA IV), Mea Culpa vo Vrakuni (okres BA II), RESOTY v Podunajských Biskupiciach a útulok na Ivánskej ceste (okres BA II). Poskytuje sa tu možnosť pre osobnú hygienu, 1 teplý pokrm (dovoz) a nocľah za symbolický poplatok. Režim manipulácie s posteľným prádlom i ostatnou bielizňou je riešený tak, aby nedochádzalo ku krížovej zámene. Väčšina zariadení (cca 90 %) disponuje vlastnými pracovňami, sušiarňami i žehliarňami, veľké zariadenia majú tento komplex doplnený aj o pracoviská na opravu bielizne. V zariadeniach sociálnych služieb boli v rámci štátneho zdravotného dozoru vykonaných celkom 4 previerky s dobrými výsledkami, takže nebolo potrebné uložiť žiadne opatrenia na odstránenie hygienických nedostatkov. Sťažnosť nebola riešená žiadna.

V Trnavskom kraji v Domove sociálnych služieb pre dospelých v Košútoch došlo k zriadeniu nasledovných prevádzok: rehabilitačné centrum (elektroliečba, miestnosť na masáže, miestnosť na cvičenie), 3 chránené dielne (štrikovanie, košíkárstvo, výroba tkanív na krosnách), kancelárske priestory s príslušenstvom, zariadenia osobnej hygieny. V zariadení opatrovateľskej služby v Šintave a v Centre sociálnych služieb pre starších občanov SAMARITÁN v Galante boli zriadené nové vhodnejšie priestory pre prevádzku pracovní. . V tomto roku z dôvodu vzniku povodňovej situácie na Malom Dunaji, v dôsledku čoho došlo k zaplaveniu priestorov DSS v Jahodnej, obyvatelia tohto domova boli na dočasnú dobu presťahovaní do Účelového zariadenia do Gabčíkova. Po ich presťahovaní bola vykonaná kontrola priestorov ich dočasného útočiska.

V Trenčianskom kraji v hodnotenom roku 2006 v okrese Považská Bystrica bol zabezpečený výkon ŠZD v nasledovných zariadeniach sociálnych služieb : Domov dôchodcov Považská Bystrica, Domov dôchodcov Nová Dubnica, Domov dôchodcov a domov sociálnych služieb Dubnica nad Váhom, Domov dôchodcov Lednické Rovne. Závažné nedostatky neboli zistené. Štátny zdravotný dozor bol vykonaný v okrese Trenčín v 3 zariadeniach a posudzovaný bol 1 projekt v rámci územného konania, v okrese Nové Mesto n/V boli posudzované 2 projekty v rámci územného konania, do užívania bol uvedený 1 objekt a štátny zdravotný dozor bol vykonaný v 1 zariadení, v okrese Myjava bol vykonaný štátny zdravotný dozor v 2 zariadeniach, v okrese Bánovce n/B bol posudzovaná PD 1 zariadenia.

V Nitrianskom kraji pribúdajú obecné zariadenia sociálnych služieb pre dôchodcov a určené sú pre menší počet klientov. Ubytovacia časť je tvorená väčšinou bunkami s dvomi dvojlôžkovými izbami s vlastným zariadením pre osobnú hygienu. V okrese Topoľčany tak boli posúdené prestavby objektov bývalých školských zariadení na domovy pre dôchodcov v obciach Bojná, Horné Obdokovce a Preseľany, v okrese Levice bolo posúdené umiestnenie Domova sociálnych služieb v obci Podlužany v bývalej MŠ. V okrese Komárno bola rozšírená prevádzka Domova dôchodcov a Domova sociálnych služieb Náruč v Komárne, pribudol denný stacionár v Kolárove. V Nitre bola posúdená zmena účelu stavby Detského integračného centra na zariadenie centra pre seniorov. V obci Jarok v nitrianskom okrese bola

posúdená rekonštrukcia bývalej MŠ na Dom opatrovateľskej starostlivosti pre dočasné umiestnenie mobilných a imobilných klientov, v obci Mojmirovce prestavbou vznikne domov dôchodcov. V okrese Nitra pribudol domov dôchodcov a sociálnych služieb v Misijnej kongregácii v Ivanke pri Nitre a v Nitre na Kalvárii. V okrese Topoľčany bol v rámci štátneho zdravotného dozoru riešený výskyt plesní a vlhkosti v Útulku – azylovom centre v Topoľčanoch.

Na území **Žilinského kraja** je evidovaných 40 funkčných zariadení tohoto typu. Jedná sa najmä o domovy sociálnych služieb pre dospelých a domovy dôchodcov, klub dôchodcov, ďalej útulok pre bezdomovcov s noclahárňou v zimnom období, denné azylové centrum, geriatrický stacionár, chránené bývanie pre opustené matky s deťmi. Úroveň zariadení sociálnych služieb je primeraná, v okrese Žilina boli 2 zariadeniam uložené termíny nápravných opatrení.

V roku 2006 boli uvedené v okrese Čadca a Kysucké Nové Mesto do prevádzkovania: ADOS Čadca, ADOS Kysucké Nové Mesto, Charitatívny dom Čadca a Dom sv. Alžbety Zákopčie. V Námestove pracuje agentúra Charitas, ktorá navštevuje a poskytuje základné zdravotnícke a sociálne služby prestárlym občanom. V obci Bobrov bolo vybudované resocializačno – terapeutické centrum Z – NÁVRAT pre ľudí, ktorí boli závislí od psychotropných látok /12 lôžok/. V meste Liptovský Mikuláš bol v roku 2006 odovzdaný do užívania Domov dôchodcov mesta Liptovský Mikuláš s celkovou ubytovacou kapacitou 44 osôb. V rámci epidemiologického šetrenia pri výskyte infekčnej žltčky bolo vykonané zhodnotenie životných podmienok v Kempe pre bezdomovcov Martin – Priekopa, pričom bolo skonštatované, že čistota prostredia, riešenie základných podmienok pre prežitie a podmienky bývania sú únosné na daný druh zariadenia.

Počet rozhodnutí vydaných v RÚVZ v **Banskobystrickom kraji** v roku 2006 bolo 11. Štandard poskytovania služieb v zariadeniach sociálnych služieb sa zvyšuje uvádzaním do prevádzky nových, resp. rekonštruovaných priestorov, ktoré spĺňajú požiadavky modernej doby na zachovanie zdravých životných, ale aj pracovných podmienok pre pracovníkov týchto zariadení, ako aj požiadaviek pre komfort a pohodlie starých občanov a občanov odkázaných na pomoc, vrátane občanov bez prístrešia.

Pri výkone štátneho zdravotného dozoru neboli v zariadeniach sociálnych služieb zisťované závažné nedostatky v porušovaní hygienicko-epidemiologického režimu podľa vypracovaných a schválených prevádzkových poriadkov. Uložené nápravné opatrenia boli zamerané na vypracovanie prevádzkových poriadkov v zmysle platnej legislatívy (Lučenec 6), na dodržiavanie zdravotného zabezpečenia pitnej vody chlórovaním (Rimavská Sobota 1), na úpravu poškodených, znečistených, zatečených stien a stropov (Lučenec 1). Kontrolou vykonania opatrení uložených na odstránenie nedostatkov bol v 1 prípade zistené ich nesplnenie z dôvodu ich finančnej a stavebno-technickej náročnosti (DSS Čeláre-Kirt'okr.Veľký Krtíš).

V súvislosti s anonymným podaním na výskyt infekčného ochorenia B86 u obyvateľov Domova dôchodcov a domova sociálnych služieb, Jilemnického 48, Banská Bystrica a na to, že tento stav pretrváva dlhodobo a obyvatelia DD a DSS neboli liečení, bol v spolupráci s odborom epidemiológie v predmetných priestoroch vykonaný zdravotný dozor. Na základe výsledkov vyšetrenia mikrobiologickej kontaminácie prostredia a nahlásenia 1 výskytu scabies bolo záznamom z výkonu ŠZD nariadené vykonať dezinfekciu výtokových častí umývadiel a profesionálnou dezinfekciou priestorov pavilónu D1, kde bol výskyt scabies potvrdený. Zároveň bolo doporučené vyšetrenie a preliečenie všetkých pacientov oddelenia D1. Na vykonanie týchto opatrení bolo vydané rozhodnutie RÚVZ v Banskej Bystrici.. RÚVZ Banská Bystrica bude spolupracovať s DD a DSS pri doriešení zisťovania príčinných súvislostí zvýšeného výskytu kožných ochorení u obyvateľov DD a DSS.

Nevyhovujúca priestorová situácia, ktorá ovplyvňuje celý režim prevádzky pretrváva v tých zariadeniach sociálnych služieb, ktoré boli v minulosti zriaďované v prevažne neúčelových, starých objektoch. V zariadeniach sociálnych služieb (okrem útulkov, núdzových ubytovní), kde je veľkosť podlahovej plochy v ubytovacích izbách menej ako 6 m² na 1 obyvateľa a kde sú 4-5 posteľové (Žiar nad Hronom) je možné situáciu považovať za kritickú a vyžadujúcu spoluprácu príslušných RÚVZ a prevádzkovateľov resp. zriaďovateľov takýchto zariadení sociálnych služieb.

Na území **Košického kraja** je evidovaných viac ako 60 zariadení sociálnych služieb. Ide o domovy dôchodcov, zariadenia opatrovateľskej starostlivosti, resocializačné centrá, útulky, azylové domy, psychosociálne centrá. Vo všetkých zariadeniach sa vykonáva štátny zdravotný dozor a to s frekvenciou 2 x ročne. V roku 2006 v týchto prevádzkach bolo v rámci ŠZD vykonaných viac ako 39 kontrol. Pri previerkach sa zistili v zariadeniach len menšie nedostatky charakteru: poškodená maľovka alebo omietka, poškodené umývadlá na osobnú hygienu, chýbajúce skrinky na osobné šatstvo pre klientov a nedostatočná prevádzková hygiena, za čo boli uložené 3 blokové pokuty v celkovej sume 1700.- Sk, ktoré boli na mieste vyplatené. Do prevádzky boli uvedené dve novo postavené zariadenia osobnej hygieny s pracovňou v Krásnohorskom Podhradí a v Slavošovciach určené pre sociálne slabšiu skupinu obyvateľstva. V Spišskej Novej Vsi bolo uvedené do prevádzky jedno zariadenie sociálnych služieb – Dom Charitas sv. Jozefa Spišská Nová Ves, časť Domov pre osamelých rodičov (matky v núdzi). Kapacita zariadenia je 10 matiek s deťmi.

2.4 Zdravotnícke zariadenia

Na úseku **hygieny zdravotníckych zariadení** sa v r.2006 v rámci preventívnej zložky štátneho zdravotného dozoru na území **Slovenskej republiky** vydalo viac ako 1100 rozhodnutí (k uvedeniu alebo rozšíreniu prevádzky, k návrhom prevádzkových poriadkov), viac ako 58 rozhodnutí k nakladaniu s nebezpečnými odpadmi, 60 posudkov / záväzných stanovísk (umiestnenie, zmeny účelu, kolaudácie) a zabezpečilo sa celkom 600 iných akcií (miestne obhliadky, konzultácie, odborné stanoviská a pod). V 1 prípade bolo vydané nesúhlasné záväzné stanovisko.

Aj v priebehu r. 2006 bola hygienická situácia v štátnych zdravotníckych zariadeniach naďalej negatívne ovplyvnená nepriaznivou finančnou situáciou v rezorte, ako aj neustálymi organizačnými zmenami – obdobne ako v predchádzajúcich rokoch.

Viaceré zdravotnícke zariadenia v **Bratislavskom kraji** sa naďalej prevádzkujú v priestoroch, ktoré sú priestorovo stiesnené, stavebno-dispozične nevyhovujúce, resp. vyžadujú rozsiahlu modernizáciu. V Bratislave ide napr. o Polikliniku na Bezručovej ul., sprivatizovanú Polikliniku pre dorast na Vajnorskej ul., prevažnú časť pracovísk FNsP Bratislava - na Mickiewiczovej ul., niektorých klinikách a oddeleniach Nemocnice Kramáre atď. V okrese Malacky ide predovšetkým o NsP Malacky, v ktorej však jej súkromný prevádzkovateľ postupne vykonáva rozsiahlu rekonštrukciu. Nevyhovujúci je i stav operačných traktov v značnej časti štátnych nemocničných zariadení, kde príslušná vzduchotechnika s klimatizáciou a filtráciou vzduchu naďalej buď chýba, alebo jestvujúca je poruchová.

V kontrolovaných štátnych zdravotníckych zariadeniach sa nepriaznivá finančná situácia naďalej prejavuje rôznymi nedostatkami na úseku technickej údržby a maľovania, rekonštrukcií budov, ako aj v bežnej prevádzke jednotlivých pracovísk.

Na uvedené poukázali aj výsledky pasportizácie zdravotníckych zariadení na území Bratislavského kraja, vykonanej na pokyn nadriadeného orgánu v máji 2006. Z celkovo 16 sledovaných zariadení len 2 boli zatriedené do najlepšej kategórie „A“ (Slovenský ústav srdcových a cievnych chorôb a.s. na Ul. Pod Krásnou hôrkou – okres BA III a FNsP

Milosrdní bratia s.r.o. na Nám. SNP – okres BA I), 8 bolo zaradených do kategórie „B“, 4 do kategórie „C“ a 2 do najhoršej kategórie „D“ (súkromná gynekologicko-pôrodnická nemocnica MEDILINE s.r.o. /býv. Kochovo sanatórium/ na Partizánskej ul. a Nemocnica Staré mesto na Mickiewiczovej ul. FNsP BA – obe okres BA I).

V štátnych i neštátnych zdravotníckych zariadeniach sa so zameraním na dodržiavanie zásad správneho hygienicko-epidemiologického prevádzkového režimu z hľadiska hygieny životného prostredia vykonalo celkom 34 previerok a vydali sa 4 pokyny na odstránenie nedostatkov. V štátnom sektore v rámci štátneho zdravotného dozoru je naďalej mimoriadne problematické presadzovať akékoľvek požiadavky na investíciami podmienené odstraňovanie hygienických nedostatkov. Pri previerkach neštátnych ambulantných zdravotníckych zariadení zväčša nebývajú zisťované závažnejšie hygienické nedostatky. Pretrvávajúcim výrazným problémom je snaha niektorých neštátnych subjektov kumulovať v jednej ordinácii formou dodatočného prenájmu viacej druhov lekárskeho praxí, pričom často ide o odbory, ktorých kombinácia z titulu rizika infekcie je problematická až neprípustná. Takisto dochádza k presunom ambulancií bez rešpektovania zásad potreby odčleňovania pacientov v čakárňach z hľadiska ich infekčnosti.

V Trnavskom kraji v hodnotenom roku v okrese Dunajská Streda bolo spracovaných 90 rozhodnutí k uvedeniu priestorov zdravotníckych zariadení do prevádzky, z toho v 33 prípadoch nastala zmena subjektu prevádzkovateľa z fyzickej osoby na právnickú osobu. V dvoch prípadoch boli schválené nové prevádzkové poriadky pre zdravotnícke zariadenia. Pri vybavovaní žiadostí vo všetkých prípadoch boli vykonané komplexné hygienické previerky v predmetnom zdravotníckom zariadení, pričom kladné rozhodnutia boli vydané až po zosúladení stavu priestorov zdravotníckeho zariadenia s platnými predpismi na ochranu zdravia. V Nemocnici s poliklinikou v Dunajskej Strede boli presťahované lôžkové oddelenia novorodenecké a gynekologicko – pôrodnické do obnovených, hygienicky vyhovujúcich priestorov do pavilónu A1.

Štátny zdravotný dozor bol v **Banskobystrickom kraji** v zdravotníckych zariadeniach zabezpečovaný pri posudzovaní možnosti prevádzky nových zdravotníckych zariadení a pri kontrole hygienicko-epidemiologického režimu jestvujúcich zdravotníckych zariadení.

Na zosúladenie zisteného stavu a požiadaviek na prevádzku zdravotníckych zariadení podľa platnej legislatívy, vydaniu kladného posudku predchádzalo uloženie nápravných opatrení (RÚVZ Žiar nad Hronom).

Zlepšenie podmienok poskytovania zdravotnej starostlivosti bolo zaznamenané uvedením do prevádzky (okrem ambulancií), stredísk záchranej zdravotnej služby – Veľký Krtíš (2), Lučenec (2), pracoviska počítačovej tomografie vo VŠNsP Žiar nad Hronom, oddelenia anesteziológie a intenzívnej medicíny pre chirurgické oddelenie – NsP Žarnovica, oddelenia intenzívnej medicíny v budove detského pavilónu vo VŠNsP Lučenec, rekonštruovaných a modernizovaných priestorov liečebnej a rehabilitačnej časti Kúpeľov Dudince, a.s. – Vitálny svet: sauny rôzneho typu, minerálny bazén, Kryokomora (prevádzkovateľ Kryokomory je: Kryomed s.r.o., Kúpeľná 106, Dudince), kúpeľov Kováčová, Číž.

Nesúhlasné stanovisko bolo vydané k zmene využívania areálu VŠNsP Lučenec, t.j. otvoriť ulicu ktorá je vedená cez areál nemocnice pre premávku osobných vozidiel a pre peších (Lučenec). Stanoviská na zriadenie odborných ambulancií boli vydané v RÚVZ Rimavská Sobota (5).

Štátny zdravotný dozor v zdravotníckych zariadeniach zabezpečovali v niektorých RÚVZ oddelenia hygieny životného prostredia, v niektorých oddelenia HŽP v spolupráci s oddeleniami epidemiológie a v niektorých RÚVZ prevažne oddelenia epidemiológie.

Najčastejšie zisťované nedostatky v prevádzke zdravotníckych zariadení:

- nedostatočné priestorové a materiálové vybavenie zdravotníckych zariadení v zmysle platnej legislatívy (Žiar nad Hronom, Lučenec),

- zanedbávanie údržby priestorov zdravotníckych zariadení (Žiar nad Hronom, Lučenec),
- nevyhovujúci spôsob odstraňovania biologicky kontaminovaného odpadu v NsP F.D.R. Banská Bystrica v dôsledku dočasnej odstávky spaľovne, kde bolo zneškodňovanie tohto druhu odpadu zmluvne zabezpečené,
- prítomnosť améb kultivovateľných pri 36°C v termálnych vodách a bazénoch liečebných termálnych kúpeľov Sklené Teplice (Žiar nad Hronom), Číž (Rimavská Sobota),
- prítomnosť patogénnych a podmienene patogénnych mikroorganizmov v steroch z prostredia balneoterapie, kúpele Číž (Rimavská Sobota),
- prevádzkovanie pracoviska lekárskej služby prvej pomoci LSPP v poliklinike Fiľakovo bez posúdenia a povolenia RÚVZ Lučenec,
- nevyhovujúce pracovné podmienky pre vodičov sanitiek a dispečingu v poliklinike Fiľakovo, ktoré boli prevádzkované bez posúdenia RÚVZ Lučenec,
- nesplnenie uložených opatrení na odstránenie nedostatkov technického charakteru (RÚVZ Lučenec).

Odstraňovanie zistených nedostatkov bolo riešené formou zákazu prevádzky (RÚVZ Lučenec), uložených opatrení (RÚVZ Banská Bystrica, Žiar nad Hronom, Rimavská Sobota), formou prerokovania situácie s prevádzkovateľom, obecnými úradmi, s príslušným stavebným úradom (RÚVZ Lučenec). V jednom prípade stavebný úrad na základe zvolaného jednania rozhodnutím nariadil Banskobystrickému samosprávnemu kraju, ako vlastníkovi objektu, vykonať stavebno-technickú údržbu budovy zdravotníckeho zariadenia v termíne do 31.12.2007. Prevádzkovateľ LSPP v poliklinike Fiľakovo napriek zvolanému jednaniu nepožiadaval RÚVZ Lučenec o vydanie posudku na prevádzkovanie, preto bol rozhodnutím RÚVZ Lučenec vydaný zákaz prevádzky priestorov ambulancie LSPP. Proti tomuto rozhodnutiu podal prevádzkovateľ LSPP odvolanie a súčasne podal žiadosť o povolenie prevádzkovať ambulanciu LSPP. Odvolanie bolo vybavené v autoremedúre. Na území Banskobystrického kraja nie je v prevádzke ani jedna spaľovňa na zneškodňovanie nebezpečného odpadu zo zdravotníckych zariadení z dôvodu nevyhovujúcej technológie a nespĺňania požiadaviek na ochranu zdravia. Nebezpečný odpad zo zdravotníckych zariadení Banskobystrického kraja sa zneškodňuje prostredníctvom zmluvných partnerov mimo územie kraja.

V Nitrianskom kraji boli v okrese Topoľčany skolaudované nová poliklinika na Bernolákovej ulici s 19 ambulanciami, lekárnou a RDG pracovisko.

Štátny zdravotný dozor z pohľadu dodržiavania hygienicko-epidemiologického režimu v zdravotníckych zariadeniach je vykonávaný **v Prešovskom kraji** odborom epidemiológie. Odbory hygieny životného prostredia sa podieľajú na výkone štátneho zdravotného dozoru len v prípadoch, ak sa jedná o zdravotnícke zariadenie s vlastným zdrojom pitnej vody a pri posudzovaní zdravotníckych zariadení z hľadiska územného konania, zmenou využitia priestorov, kolaudačného konania a uvádzania priestorov do prevádzky.

V Trenčianskom kraji bol vykonaný štátny zdravotný dozor vo viac ako 300 zariadeniach.

V Žilinskom kraji bol vydaný jeden zákaz ambulantnej činnosti v zmysle §37 ods.5 písm.i) zákona NR SR č.126/2006 Z.z. v gynekologickej a chirurgickej ambulancii v Sanatóriu Helios SK, s.r.o. v Martine. Dôvodom bolo to, že materiálno-technické vybavenie ambulantnej časti zariadenia nezodpovedalo skutočnosti podľa platného rozhodnutia vydaného RÚVZ so sídlom v Martine a skutkový stav v ambulanciách t. č. negarantoval dodržiavanie hygienicko-epidemiologického režimu.

V Prešovskom kraji sa odbor hygieny životného prostredia podieľa na výkone štátneho zdravotného dozoru len v prípadoch, ak sa jedná o zdravotnícke zariadenie s vlastným zdrojom pitnej vody a pri posudzovaní zdravotníckych zariadení z hľadiska

územného konania, zmenou využitia priestorov, kolaudačného konania a uvádzania priestorov do prevádzky.

V Košickom kraji na RÚVZ Trebišov a Košice zabezpečujú dozor v zdravotníckych zariadeniach odbory epidemiológie. V Michalovciach v roku 2006 bolo v týchto zariadeniach vykonaných 95 kontrol, kde boli zistené nedostatky v nezabezpečení tečúcej teplej vody v drezoch a v umývadlách ambulancií a hygienických zariadení. Boli vydané 4 pokyny a 1 opatrenie na odstránenie nedostatkov. Pracovníci odd. HŽP RÚVZ Rožňava v uplynulom roku vykonali v NsP sv. Barbory Rožňava a.s., Rožňava a **Psychiatrickej liečebni S.Bluma** v Plešivci 4 kontroly, zamerané na zásobovanie pitnou vodou, na likvidáciu odpadu, v zariadení využívanom na rekondično - rehabilitačné účely.

2.5. Telovýchovné zariadenia

Prevádzkovatelia telovýchovných zariadení boli upozornení na platnosť nového nariadenia vlády SR č. 313/2006 Z. z. o podrobnostiach o požiadavkách na telovýchovné zariadenia a o náležitosti ich prevádzkového poriadku. Schválením nariadenia vlády SR č. 313/2006 Z. z. došlo k rozšíreniu kompetencií regionálnych úradov verejného zdravotníctva o túto oblasť. V rámci posudkovej činnosti boli posúdené dokumentácie pre realizáciu nových zariadení. Štátny zdravotný dozor bol vykonávaný v športových halách, zimných štadiónoch.

V Bratislavskom kraji v hodnotenom období bolo k dispozícii 141 športovo-relaxačných (nárast o 16 nových prevádzok oproti r. 2005), ktoré sú určené najmä na relax a zotavenie v rámci krátkodobej rekreácie a pestovania životného štýlu obyvateľstva. Na tento účel sú využívané rôzne fitness, squashové a tenisové sály, slender technika, posilňovne, relaxačné, regeneračné a rekondičné centrá. Na lokálnej úrovni jednotlivých mestských častí, resp. obcí sa na záujmovú športovú činnosť využívajú - ihriská, telocvične, viacúčelové športové haly a areály, štadióny, mobilné ľadové plochy, tenisové kurty, motokárové dráhy, nafukovacie haly. Hygienický štandard a vybavenie týchto prevádzok sa dlhodobo z finančných dôvodov nemení, častá je len zmena prevádzkovateľov. Pozitívom je modernizácie a obnova plavárne Malina (obnova maľovky a výmena hygienických zariadení) v Malackách a Zimného štadióna V. Dzurilu v Ružinove (nová technológia výroby ľadu). V rámci štátneho zdravotného dozoru sa vykonalo v predmetných zariadeniach 52 kontrol, pri ktorých neboli zistené nedostatky v hygienickej úrovni poskytovaných služieb s výnimkou fitcentier MaxFit a Imet v Bratislave, kde za nevyhovujúcu kvalitu bazénových vôd pri saunách boli vydané zákazy činnosti (do doby zjednania nápravy) a uložené blokové pokuty v celkovej sume 8 000 Sk, -.

V Trnavskom kraji z telovýchovných zariadení je najvýznamnejším objektom nadregionálneho významu Zimný štadión v Skalici, kde sa hrajú hokejové zápasy Slovenskej extraligy. Telovýchovné zariadenia miestneho (obecného) významu – futbalové ihriská s príslušenstvom sa nachádzajú takmer v každej obci a v mestách okresu Galanta a Dunajská Streda. V tomto roku sa prišlo k pasportizácii t.č. prevádzkovaných telovýchovných zariadení. Kontrola dodržiavania platných predpisov na ochranu zdravia bola vykonaná v jednom zariadení, kde boli zistené závažné hygienické nedostatky. Z uvedeného dôvodu pre neplnenie povinností vyplývajúcich z platných predpisov na ochranu zdravia bude začaté konanie voči prevádzkovateľovi predmetného zariadenia na uloženie sankčného postihu.

V Trenčianskom kraji v rámci posudzovacej činnosti orgánu na ochranu zdravia ľudí boli posúdené 2 dokumentácie pre realizáciu nových telovýchovných zariadení. V okrese Trenčín a bol vykonaný ŠZD v 3 zariadeniach, v okrese Nové Mesto n/V v 2 zariadeniach, v okrese Myjava v 1 zariadení a v okrese Bánovce n/B v 2 zariadeniach. ŠZD bol v roku 2006

vykonaný v Športovej hale v Považskej Bystrici a na Zimnom štadióne Považská Bystrica. Kontrola bola zameraná na dodržiavanie prevádzkovej hygieny v uvedených zariadeniach.

V **Nitrianskom kraji** sa postupne schvaľujú prevádzkové poriadky telovýchovných zariadení. V levičskom okrese bolo posúdené vybudovanie Areálu športu a oddychu v Tekovských Lužanoch, viacúčelového ihriska v obci Starý Hrádok, v obci Rybník boli skolaudované šatne pri futbalovom ihrisku, do užívania bol daný Amfiteáter v areáli Levického hradu. V okrese Topoľčany pribudla prevádzka squashovej haly.

V **Žilinskom kraji** sú v prevádzke fitness centrá, slender centrá s polohovacími stolmi na cvičenie. V Žiline je v prevádzke športová hala, 3 squasch centrá, zimný štadión. Bolo vykonaných niekoľko kontrol, pričom z previerok vyplynulo, že je potrebné zmerať mikroklimatické podmienky v uzavretých telovýchovných zariadeniach (najmä tých bez priameho vetrania, napojených na vzduchotechnické zariadenia a klimatizáciu). V roku 2006 bol daný do užívania tenisový klub v Liptovskom Mikuláši, lyžiarsky areál Žiarce a jazdecký areál v Liptovskej Sielnici. V rámci územného konania boli posúdené dokumentácie niekoľkých športovísk. Zároveň v priebehu roku 2007 RÚVZ písomne upozorní prevádzkovateľov telovýchovných zariadení, že zariadenia prevádzkované pred nadobudnutím účinnosti vyššie uvedeného nariadenia vlády, ktoré nespĺňajú požiadavky uvedené v § 2 až 5 musia tieto požiadavky splniť najneskôr do 1. júna 2008 v súlade s prechodným ustanovením NV SR č. 313/2006 Z. z.

V **Banskobystrickom kraji** je evidovaných viac ako 10 telovýchovných zariadení v okrese Lučenec a Poltár, 40 telovýchovných zariadení v okresoch Zvolen, Krupina a Detva. Ide o zimný štadión, fitnesscentrá, športové areály, futbalové ihriská, hokejové a volejbalové štadióny. V roku 2006 pri výkone ŠZD bolo zistené, že nedostatky z predošlého obdobia boli vo všetkých prevádzkach odstránené, prípadne neboli zistené žiadne nedostatky.

Do prevádzky bola uvedená Športová volejbalová hala vo Zvolene. V okrese Žiar nad Hronom sa nachádza 30 športových zariadení, ktoré prevádzkujú športové kluby alebo telovýchovná organizácia. Pri hygienických kontrolách v rámci vykonávania ŠZD v telovýchovných zariadeniach bolo zisťované, že technický stav mnohých objektov nevyhovuje. Objekty sú staré, steny vlhké, opadáva z nich omietka, zariaďovacie predmety opotrebované, prípadne následkom porušenej strešnej krytiny zateká do jednotlivých priestorov v objektoch aj napriek vykonaným opravám strešnej krytiny.

Na území mesta **Košice** dochádza postupne k rozširovaniu ponúk rôznych druhov telovýchovných zariadení. Do prevádzky bolo v roku 2006 uvedených 9 nových zariadení, napríklad golfový klub, Športovo zábavné centrum, Košický atletický klub, Fitness – štúdiá. Horšia je situácia v okrese Košice - okolie, kde je telovýchovných zariadení na požadovanej hygienickej úrovni nedostatok. Obce majú vo väčšine prípadov vybudované len futbalové ihrisko s príslušným zázemím. Prevažná väčšina pohybovej aktivity na území okresu **Rožňava** prebieha v telocvičniach vybudovaných pri základných a stredných školách. V 12 obciach – v športových zariadeniach bolo vykonaných celkovo 16 kontrol. V 6-ich prípadoch boli zistené menšie nedostatky prevádzkovo-technického charakteru (napr. poškodená strecha so zatekaním do vnútorných priestorov, poškodená maľba stien, poškodená celistvosť podlahovej krytiny, demontované umývadlo, nefunkčnosť zariadení na osob. hygienu a pod.). Na pestovanie zimných športov, okrem Zimného štadióna v Rožňave a provizórnych klzísk v Drnave, Dobšinej, Gočaltove a Kečove, slúžia verejnosti lyžiarske vleky na Dedinkách, v Dobšinej, v Rejdovej a vo Vyšnej Slanej.

V **Prešovskom kraji** v rámci štátneho zdravotného dozoru neboli zistené závažnejšie nedostatky.

2.6. Relaxačné zariadenia

V **Bratislavskom kraji** v hodnotenom období bolo k dispozícii 141 športovo-relaxačných (nárast o 16 nových prevádzok oproti r. 2005), ktoré sú určené najmä na relax a zotavenie v rámci krátkodobej rekreácie a pestovania životného štýlu obyvateľstva. Na tento účel sú využívané rôzne fitness, squashové a tenisové sály, slender technika, posilňovne, relaxačné, regeneračné a rekondičné centrá.

V **Trnavskom kraji** je evidovaných v okrese Galanta 9 zariadení relaxačno rekondičných, z toho 5 fitness centier, 1 slender centru, 2 zariadenia kombinovaného typu s poskytovaním služieb rôzneho typu (fitness, squash, vodoliečba, masáže, telocvičňa, elektroliečba), jedno zariadenie typu športovej haly (univerzálne ihrisko, squash). V roku 2006 sa vykonával ŠZD v relaxačno-rekondičných zariadeniach. Kontroly boli zamerané na dodržiavanie schváleného prevádzkového poriadku a dodržiavanie prevádzkovej hygieny, režimu upratovania, čistenia a dezinfekcie jednotlivých priestorov a zariadení. Bolo vykonané spolu 4 kontroly. Nedostatky boli zistené v troch zariadeniach, kde sa jednalo najmä o nedostatky stavebno-technické a prevádzkové.

V **Trenčianskom kraji** bol zabezpečený výkon ŠZD v okrese Považská Bystrica v relaxačných zariadeniach. V 10 prevádzkach boli zistené nedostatky a boli udelené blokové pokuty v celkovej výške 10 000. Sk.

V **Nitrianskom kraji** celkovo možno konštatovať postupné pribúdanie služieb venovaných relaxácii organizmu – sauny, klasické a rekondičné masáže, fitnesscentrá, anticelulitídne štúdiá a pod. V okrese Nitra bola povolená prevádzka Relaxačno-regeneračného centra v Lužiankach (masáže, infrasauna, parný bylenný box, slender stroje). Pri uvedení do prevádzky nie je posudzovaný zdravotný účinok ponúkaného druhu služby.

V **Žilinskom kraji** je v okrese Žilina a Bytča v prevádzke 22 fitness centier a rekondičných zariadení, 2 slender centrá s polohovacími stolmi na cvičenie, 5 tzv. soľných jaskýň. V mestách Turzovka a Čadca sú v prevádzke dve relaxačno-rehabilitačné centrá spĺňajúce hygienické požiadavky personálneho a stavebno-technického vybavenia.

V roku 2006 bolo v **Banskobystrickom kraji** evidovaných 67 relaxačných zariadení (fitness centrá, regeneračno - rekondičné centrá, soľné jaskyne, soľná izba, štúdiá aerobiku, rolletic štúdiá, relaxačné zariadenia, centrá na formovanie postavy). Pri výkone ŠZD neboli zistené závažné nedostatky. Celková hygienická úroveň relaxačných zariadení je vyhovujúca, prevádzky zodpovedajú hygienickým požiadavkám na ochranu zdravia.

V meste **Košice** a okrese **Košice - okolie** sú relaxačné zariadenia budované samostatne, alebo v kombinácii s telovýchovnými zariadeniami, resp. zariadeniami cestovného ruchu. Všetky nové prevádzky sú na požadovanej hygienickej úrovni. Problémy sú však pri ich posudzovaní, nakoľko súčasná legislatíva ich v celom rozsahu nepokrýva (kryokomory, floating, predhrievacie infrakabíny, kombinácia rôznych druhov saun + bazénov, masírovní, soľných jaskýň a pod.). V rámci výkonu ŠZD bolo v roku 2006 v okresoch **Košice I. – IV.** a **Košice - okolie** vykonaných 26 kontrol relaxačných zariadení. V prevádzkach nebolo zistené závažné porušenie ustanovení nariadenia vlády SR č. 352/ 2006 Z. z.. V jednom prípade - Vitálne centrum Furčianska záhrada, bola uložená pokuta 10 000 Sk za nevykonávanie prevádzkovej kontroly kvality vody v ochladzovacom bazéne s recirkuláciou vody. Zmena prevádzkovateľa bola odsúhlasená v zariadeniach: LOKOMOTÍVA, a.s. Čermel'ská 1, Košice, Regeneračné centrum Trend na Sennom trhu, cvičebno-relaxačné zariadenie Fitnesscentrum Trend na Južnej triede, Squash centrum s relaxačným komplexom na Americkej triede v Košiciach. Rozšírenie služieb bolo odsúhlasené v relaxačných zariadeniach: Štúdio VIP na Letnej ulici, AKVAMARÍN na Triede SNP č. 61, Wellscher club na Kováčskej ulici č. 9, v hoteli Dália na Löfflerovej ulici. Do prevádzky boli uvedené tieto relaxačné zariadenia: Wellnes centrum na Diamantovej ulici

v Košiciach, Športovo-relaxačný komplex v obci Kechnec a Relaxačný komplex SAN VAN na Hviezdoslavovej ulici v Košiciach. V okrese **Rožňava** má verejnosť k dispozícii 4 fitness v meste Rožňava– Relax-centrum s bazénom v NsP a.s., Fitness centrum, Fit club Progres TC taktiež s bazénom (bazén od októbra mimo prevádzku pre nevyhovujúcu kvalitu vody) a Fit centrum Relax. Fitness centrá sú v prevádzke aj v obci Drnava a v obci Jelšava pri Hoteli Hrádok. K zmene prevádzkovateľa došlo vo Fitness centre a spinningovom štúdiu vo Fit klube v Rožňave. Fitness centrum v obci Slavošovce bolo zrušené.

2.7. Pohrebníctvo

Schválením zákona č. 470/2005 o pohrebníctve a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov, ktorý upravuje okrem iného pôsobnosť orgánov štátnej správy v súvislosti s prevádzkovaním pohrebnej služby, krematória, pohrebiska, s prevádzkovaním balzamovania alebo konzervovania ľudských pozostatkov došlo k rozšíreniu kompetencií jednotlivých regionálnych úradov verejného zdravotníctva o túto oblasť.

V hodnotenom období sa vykonala kontrola uplatňovania zákona o pohrebníctve v terénnej praxi. Vzhľadom na rozsah i závažnosť problematiky sa najprv v súčinnosti s orgánmi miestnej samosprávy miest a obcí vytvorila databáza všetkých prevádzkovateľov vykonávajúcich podnikateľskú činnosť v oblasti pohrebníctva v **Bratislavskom kraji** (pohrebne služby, pohrebiská , krematórium, urnový háj). Na základe získaných informácií bolo zaevidovaných 94 cintorínov, 1 krematórium a 27 pohrebných služieb v dozorovanom území. V Bratislave prevádzkovateľom všetkých pohrebísk (okrem cintorína v Jarovciach), krematória a urnového hája je mestská príspevková organizácia Marianum – Pohrebníctvo mesta Bratislavy, vo vidieckych okresoch ich v prevažujúcej miere spravujú mestá a obce, príp. aj farnosti. Výkon pohrebných služieb zabezpečujú v celom kraji len fyzické osoby oprávnené na podnikanie a právnické subjekty (napr. Marianum, PIETA, s.r.o, Stríž, Meastus Biospol s.r.o, Ecker Malacky, a i). Následne sa vykonala kontrola legálnosti prevádzkovania predmetných zariadení (doklady), na základe ktorej bola v r. 2006 schválená prevádzka 44 pohrebísk vrátane krematória, 13 zariadení na výkon pohrebnej služby a 51 prevádzkových poriadkov. Zostávajúce zariadenia majú schválenú prevádzku od r. 2005 alebo ich schvaľovací proces je v štádiu riešenia. Vzhľadom na plné gestorstvo zákona orgánmi verejného zdravotníctva riešil úrad aj podnety presahujúce odborný rámec činnosti orgánu verejného zdravotníctva. Išlo najmä o vzájomné podania podnikateľských subjektov ohľadom nezákonného propagovania pohrebnej služby v zdravotníckych zariadeniach, využívania chladiacich zariadení v nemocniciach, cenovej politiky .

V **Trnavskom kraji** RÚVZ so sídlom v Galante zvolal za účelom zjednotenia postupov prevádzkovateľov pohrebísk a pohrebnej služby pri predkladaní návrhov na schválenie prevádzkových poriadkov v spolupráci s Obvodným úradom v Galante, Odbor živnostenského podnikania jednanie. Okrem toho pracovníci oddelenia vypracovali vzorové prevádzkové poriadky a vzorové žiadosti, ktoré sú dostupné prevádzkovateľom na webovej stránke úradu. K zákonom stanovenému termínu v okrese Galanta z celkového počtu 32 prevádzkovateľov podalo návrh na schválenie prevádzkového poriadku iba 13 prevádzkovateľov pohrebísk. Vzhľadom na to, že väčšina žiadateľov nemala rozhodnutie na prevádzkovanie pohrebiska, v správnom konaní sa riešilo aj prevádzkovanie pohrebísk. V okrese Dunajská Streda bola v jednom prípade posudzovaná možnosť exhumácie na pohrebisku.

V **Trenčianskom kraji** boli vydané 2 stanoviská na exhumovanie telesných pozostatkov. V rámci územného konania bolo posúdené rozšírenie 2 cintorínov.

V priebehu roka boli vo viacerých okresoch **Nitrianskeho kraja** riešené podnety prevádzkovateľov pohrebných služieb na prešetrenie vybavenia pohrebných vozidiel chladiacim zariadením, priestormi na úpravu ľudských pozostatkov a pod. V okrese Levice bol posúdený zámer na vybudovanie krematória v časti cintorína v Leviciach a zriadenie urnového hája v Šahách. V okrese Topoľčany bola v prevádzke predajňa rozličného tovaru, v ktorej boli predávané rakvy a príslušenstvo a bol vykonávaný prevoz ľudských pozostatkov bez povolenia orgánu na ochranu zdravia – prevádzkovateľovi bola udelená pokuta vo výške 5.000 korún.

V roku 2006 v **Žilinskom kraji** bolo schválených 36 prevádzkových poriadkov pohrebísk a pohrebných služieb. Na základe žiadosti bolo vydané 1 stanovisko k vozidlu určenému na prepravu ľudských pozostatkov alebo ľudských ostatkov. Schváleniu prevádzkových poriadkov predchádzali v každom prípade konzultácie. Školitelia predložili účastníkom školenia vzory prevádzkových poriadkov, ktoré nespĺňajú náležitosti prevádzkového poriadku pohrebiska podľa § 19 ods. 3 zákona NR SR č. 470/2005 Z.z. o pohrebníctve. V okres Čadca, Kysucké Nové Mesto z iniciatívy pracovníkov OHŽP pre uplatnenie legislatívy v praxi, bolo pre 50 dotknutých fyzických a právnických osôb spracované a zaslané oznámenie o dodržiavaní jednotlivých paragrafových ustanovení zákona. Ohľadne tejto problematiky bolo uskutočnené jednanie, ktorého sa zúčastnilo 36 prevádzkovateľov. Každá obec a mesto regiónu má vyhradené územie na pochovávanie zosnulých. Prevádzkovateľmi cintorínov sú samosprávy jednotlivých sídiel, prípadne podnikateľské subjekty. Už v roku 2005 na webovej stránke RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne uverejnené vzory prevádzkových poriadkov /pohrebnej služby, pohrebiska, vrátane domu smútku/. Uvedené materiály slúžili prevádzkovateľom pri schvaľovacej činnosti poskytovaných pohrebných služieb. Z hľadiska ochrany verejného zdravia nebolo zistené porušenie platnej legislatívy. O vypracovanie odborného posudku k hromadnej prestavbe schválených typov vozidiel na pohrebné vozidlá /SILENCIA/ požiadala firma PANAX, F.C.S., s.r.o. v Tvrdošíne. V roku 2006 bol odovzdaný do užívania Dom smútku v obci Važec, Lipt. Štiavnička a Stankovany.

V **Banskobystrickom kraji** majú regionálne úrady vo svojej evidencii viac ako 470 pohrebísk, viac ako 26 pohrebných služieb a 1 krematórium. V roku 2006 bolo vydaných viac ako 124 rozhodnutí na schválenie prevádzkových poriadkov pohrebísk a rozhodnutí na schválenie prevádzkového poriadku pohrebnej služby a krematória. Z celkového počtu bola v 28-ich prevádzkach pohrebísk uložená povinnosť vypracovať plán miest na pochovávanie, v 11-tich bola uložená povinnosť zaviesť evidenciu súvisiacu s prevádzkovaním pohrebiska a v 1 doplniť cenník služieb. Vydaníu každého rozhodnutia predchádzal výkon štátneho zdravotného dozoru a spísanie záznamu.

Prevádzkovatelia pohrebných služieb a krematória v súlade s § 8 ods. 3 písm. a) buď vlastnia vozidlo určené na prepravu ľudských pozostatkov a ľudských ostatkov vybavené chladiacim zariadením, ktoré je schopné dlhodobo udržať úložný priestor pri teplote pod 5 °C; alebo majú uzavretú zmluvu o prenájme vozidla, ktoré spĺňa tieto podmienky. V súvislosti s nedodržaním tejto povinnosti neboli uložené nápravné opatrenia. Pri výkone ŠZD vo Fiľakove bolo zistené prevádzkovanie pohrebnej služby bez povolenia RÚVZ Lučenec a následne bol vydaný zákaz prevádzkovať pohrebnú službu a vykonávať činnosti súvisiace s prevozom mŕtvych.

V **Prešovskom kraji** sa posudzovala problematika pohrebísk, prevádzkových poriadkov, podmienok poskytovania pohrebných služieb a regionálne úrady sa podieľali na riešení sťažností.

V **Košickom kraji** sa nachádza viac ako 200 pohrebísk, viac ako 180 domov smútku, 22 pohrebných služieb. V roku 2006 bolo v týchto zariadeniach vykonaných 140 kontrol. Boli vydané 20 rozhodnutí na uvedenie pohrebných služieb do prevádzky, 1 rozhodnutie na uvedenie domu smútku do prevádzky, 145 rozhodnutí na schválenie prevádzkových

poriadkov pohrebísk a 12 záväzných stanovísk na kolaudáciu domov smútku. Niektoré prevádzkové poriadky boli vrátené na doplnenie. Štátny zdravotný dozor sa vykonáva na území mesta Košice v 6 zariadeniach pohrebných služieb, z toho je 1 krematórium a na území Košice-okolie spolu v 11 zariadeniach a to s frekvenciou 1 x ročne. V apríli bolo na RÚVZ so sídlom v Rožňave od prevádzkovateľky pohrebných služieb IRIS v Rožňave doručené oznámenie o podozrení na porušovanie zákona NR SR č. 470/2005 Z. z. o pohrebníctve v ostatných jestvujúcich zariadeniach pohrebných služieb prevádzkovaných súkromníkmi. V týchto prevádzkach v rámci ŠZD boli zistené menšie nedostatky prevádzkového charakteru, ktoré však nebránili ich činnosti. Súčasne boli zápisnične určené termíny odstránenia závad. V okrese Spišská Nová Ves bol uvedený do prevádzky rozšírený cintorín v obci Kluknava a miestnosť na dočasné uloženie pozostatkov v chladiacom zariadení pri kostole v obci Olšavka. V súvislosti s novým zákonom o pohrebníctve bol vykonaný ŠZD jednotlivých pohrebných služieb, pri ktorom bolo zistené, že zodpovedajúcim vozidlom na prepravu pozostatkov je vybavená len jedna prevádzka. Do konca roka 2006 boli vozidlami s chladiacim zariadením vybavené všetky pohrebné služby, ktoré zabezpečujú aj prepravu pozostatkov.

III. Poskytovanie informácii verejnosti

Pracovníci odborov a oddelení hygieny životného prostredia na regionálnych ÚVZ v SR systematicky poskytovali informácie verejnosti podľa aktuálnej situácie a podľa požiadaviek a v zmysle zákona č. 211/2000 Z. z. o slobodnom prístupe k informáciám a o zmene niektorých zákonov. Najčastejšie využívanou formou boli tlač miestna a regionálna, uverejňovali sa odborné a populárno-vedecké články (Enviromagazín, Zdravie, Harmónia, Rebecca, Trend, Nový čas), rozhlas, mestské káblové televízie ako aj telefonické a osobné konzultácie.

RÚVZ v SR majú zriadené vlastné www stránky, prostredníctvom ktorých poskytujú aktuálne informácie a sú využívané aj ako environmentálne poradne. V priebehu letnej turistickej sezóny sú webové stránky týždenne aktualizované o informácie o priebehu letnej turistickej sezóny na prírodných a umelých kúpaliskách a aktuality k svetovému dňu vody. Pracovníci odboru životného prostredia a zdravia sa zúčastňovali diskusných relácií v televíznych a rozhlasových vysielaniach. Tie sa najčastejšie konajú najmä pri príležitosti významných dní určených svetovou zdravotníckou organizáciou. Medzi najvýznamnejšie patrí Svetový deň vody, v rámci ktorého bola ponúknutá možnosť bezplatného vyšetrenia vzoriek vody na vybrané ukazovatele. V rámci dňa nefajčiarov (17. november) boli pripravené informačné materiály týkajúce sa poslednej novely zákona o ochrane nefajčiarov.

IV. Prednášková a publikačná činnosť za rok 2006

- Koppová, K.: „Aktuálne informácie v legislatíve pitnej vody v SR, so zameraním na porovnanie s legislatívou EÚ“. Workshop Bratislava 23.2.2006 pre spádovú oblasť bývalého Západoslovenského a Stredoslovenského kraja a 27.2.2006 v Košiciach pre spádovú oblasť bývalého Východoslovenského kraja.
- Koppová, K.: Effects of long-term exposure to particulate air pollution on respiratory symptoms and diseases of children in Slovak Republic (Vplyv dlhodobej expozície prachovým časticiam na respiračné ochorenia a ich symptómy u detí v SR). Šiesty TAQI meeting (TAQI-Transnational Air Quality Improvement) – Rakúska skupina environmetálnych expertov, 2.-3.5.2006, Piešťany.
- Koppová, K.: „Hygiena a epidemiológia v kozmetickej starostlivosti“. Seminár pre pracovníkov vykonávajúcich epidemiologicky závažné činnosti v zariadeniach pri prevádzke ktorých dochádza ku kontaktu s ľudským telom. Akadémia vzdelávania, pobočka Banská Bystrica, 25.6.2006
- Koppová, K.: „Implementácia zákona č. 470/2005 Z.z. o pohrebníctve“. Seminár pre starostov obcí okresov Banská Bystrica a Brezno, organizátor starostka obce Brusno, podpredsedníčka ZMOS, 2.10.2006.
- Koppová, K.: Hygiena sídelných útvarov, rekreácia, doprava, ochrana obyvateľstva pred hlukom z dopravy, hygiena vidieckych sídelných útvarov. SZU FVZ Bratislava, 21.11.2006.
- Koppová, K.: Voda ako rizikový faktor životného prostredia so zameraním na havarijné situácie a bioterorizmus. SZU FVZ, Katedra hygieny Bratislava, Tématický kurz, 5.4.2006.
- Koppová, K.: Hygiena zdravotníckych zariadení. SZU FVZ Bratislava, 25.4.2006, 28.4.2006 Modra Harmónia.

- Ďuricová,J.: Všeobecná hygiena, I. Modul v rámci realizácie grantového projektu s názvom „Nové metódy a formy opatrovateľstva pre lepšie uplatnenie sa na trhu práce“. Európske vzdelávacie strediská pre povolanie a spoločnosť. 27. 3. 2006, 3. 4. 2006. Závadka nad Hronom
- Ďuricová,J.: Špeciálna hygiena, II. Modul v rámci realizácie grantového projektu s názvom „Nové metódy a formy opatrovateľstva pre lepšie uplatnenie sa na trhu práce“. Európske vzdelávacie strediská pre povolanie a spoločnosť. 22. 5. 2006, 29. 5. 2006. Závadka nad Hronom
- Ďuricová,J.: Všeobecná hygiena, I. Modul v rámci realizácie grantového projektu s názvom „Nové metódy a formy opatrovateľstva pre lepšie uplatnenie sa na trhu práce“. Európske vzdelávacie strediská pre povolanie a spoločnosť. 16. 10. 2006, 23. 11. 2006. Brezno
- Babjaková,M.- Fekiačová,Z. – Slotová,K. – Bartová,P.: „Kvalita ovzdušia uzatvorených priestorov budov a zdravie človeka“, Konferencia Slovenskej spoločnosti laborantov a asistentov v zdravotníctve,23.júna 2006 Bratislava
- Slotová,K.: Životné prostredie a zdravie detí. Odborný seminár žiakov základnej školy, Golianova 8, Banská Bystrica v rámci aktivít projektu Školy podporujúce zdravie, 7.2.2006 Banská Bystrica
- Slotová,K.: Základné požiadavky na mikroklimu budov. Seminár pre seniorov pripravujúcich sa na aktivity v oblasti poradenstva zdravia a životného prostredia.23.6.2006, Banská Bystrica
- Slotová, K.: Pediatric Environmental Medicine in Slovakia. Workshop „ The future of children’s Environment in the First World. Social, Physical and Chemical Threats”. 21. - 24.11.2006 Osnabruck, SRN.
- Slotová K.: Soľné jaskyne- požiadavky na prevádzku a mikrobiologickú kvalitu ovzdušia, výsledky sledovania. Celoslovenská porada vedúcich odborov a oddelení hygieny životného prostredia RÚVZ v SR, , máj 2006, Rimavská Sobota -Teplý vrch
- Slotová, K.: Nariadenie vlády SR č.353/2006 Z.z. o podrobnostiach o požiadavkách na vnútorné prostredie budov a o minimálnych požiadavkách na byty nižšieho štandardu a na ubytovacie zariadenia - výklad. Celoslovenská porada vedúcich odborov a oddelení hygieny životného prostredia RÚVZ v SR, , máj 2006, Rimavská Sobota -Teplý vrch
- Slotová, K.: Zákon č.470/2005Z.z. o pohrebníctve – výklad. Seminár pre prevádzkovateľov pohrebísk a pohrebných služieb, obce. Regionálne vzdelávacie centrum Zvolen, 23.3.2006.
- Slotová, K.: Verejné zdravotníctvo. SZU, Fakulta ošetrovateľstva a zdravotníckych odborných štúdií Bratislava, detašované pracovisko Banská Bystrica, 20.3. - 23.3.2006.
- Holíková, J.: Znečistené ovzdušie a zdravie. Seminár „Project TAQI“, Piešťany, 05/2006
- Duba, S.: Hygiena zdravotníckych zariadení. SZU Bratislava, 07.11.2006
- Klimentová, A.: Hygienické problematika služieb poskytovaných v zariadeniach starostlivosti o ľudské telo. SZU Bratislava, 14.11.2006
- Halzlová, K.: Environmentálne zdravie, 2 prednášky pre 2. a 3. ročník MPH na SZÚ
- Halzlová, K.: Svetový deň vody, prednáška na konferencii v Banskej Štiavnici, 22.3.2006
- Halzlová, K.,: Prezentácia na konferencii Vnútorná klíma budov, Tatranská Lomnica, december 2006
- Halzlová, K.,: 2 posúdenia bakalárskej práce (Adámková – Pohrebníctvo)
- Halzlová, K.,: 1 posudok k dizertačnej práci (Eštoková – Hodnotenie environmentálneho zdravia: teoreticko – metodologické východiská)

- Matisová, E.: Skúsenosti s používaním zariadení na úpravu pitnej vody metódou reverznej osmózy, príspevok na Konferenciu s medzinárodnou účasťou „Pitná voda“ Trenčianske Teplice
- Matisová, E.: Nové spôsoby zdravotného zabezpečenia pitnej a úžitkovej vody, prednáška na SZÚ
- Matisová, E.: Príprava akcií pri príležitosti Svetového dňa vody 2006
- Matisová, E.: Tlačová správa: Kontrola kúpalísk počas leta – začína sa letná turistická sezóna – hygienici sú pripravení
- Matisová, E.: Zhodnotenie kvality vôd na kúpanie v roku, nová právna úprava – nariadenie vlády SR č. 252/2006 Z. z. o podrobnostiach a požiadavkách na kvalitu vôd kúpalísk, vody na kúpanie a jej kontrolu, článok do Enviromagazín
- h. doc. MUDr. Ivan Rovný, PhD., MPH, RNDr. Zuzana Valovičová, MUDr. Peter Gaál: Ochrana obyvateľstva Slovenskej republiky v mimoriadnych situáciách, propagačný materiál
- E. Mogoňová: Zmeny v legislatíve v oblasti pitných vôd a vôd na kúpanie, Mikrobiologický kurz VÚVH, jún 2006
- E. Mogoňová: Zariadenia na doúpravu pitnej vody a ich vplyv na mikrobiologickú kvalitu vody, Mikrobiologický kurz VÚVH, jún 2006
- Ing. T. Miščíková: Voda – determinant zdravia. Vedecko-odborná konferencia s medzinárodnou účasťou „Životné podmienky a zdravie“ na Štrbskom Plese.
- MUDr. J. Krak, MPH: Ochrana zdravia a zdravotná záchranná služba v spádovom území RÚVZ so sídlom v Poprade. Referát prednesený na stretnutí pracovnej skupiny Slovensko-poľskej medzivládnej komisie pre cezhraničnú spoluprácu v novembri 2006 na Štrbskom Plese
- Ing. Veliký: Vodárenská nádrž Starina – kvalita vody a možné riziká jej ohrozenia. Prednesené na krajskom seminári
- Ing. T. Miščíková: Zdravotno-hygienická situácia v zásobovaní obyvateľstva Prešovského kraja pitnou vodou. Prednesené na krajskom seminári
- MUDr. Dietzová, - Mikulášske dni alergie, Košice, prednáška na tému : „Výsledky prvých skúseností z peľového monitoringu v Košiciach
- Koliščáková V., Čonková K., Kováčová B.: „Legislatíva a výkon štátneho zdravotného dozoru nad kozmetickými výrobkami“
- Ing.Božena Kováčová, Mária Gimerová: „Trichlóretén vo vodárenskom zdroji Lastomír LT3“
- MUDr. Dietzová Zuzana, „Vplyv hluku z dopravy na zdravie obyvateľov mesta Košice“, Herľany, prednáška na konferencii „Pozemné komunikácie a dráhy“
- MUDr. Dietzová Z., Ing. Labancová J.: - Krajský vysokoškolský seminár – RÚVZ so sídlom v Košiciach, prednáška na tému : „Výsledky sledovania vplyvu spaľovne TKO Kokšov Bakša na okoložijúcich obyvateľov“.

Pracovníci jednotlivých RÚVZ pripravili nasledovné prednášky:

- pre starostov obcí bola pripravená aktuálna prednáška o vtácej chrípke
- pre regionálny týždenník bol pripravený článok o kvalite vody na termálnych kúpaliskách v okrese Komárno
- prednášky v rámci seminárov RÚVZ – pripravené sú aktuálne témy týkajúce sa problematiky hygieny životného prostredia a možného dopadu rizikových faktorov ŽP na zdravie.
- účasť na seminári o pohrebníctve prostredníctvom regionálneho centra vzdelávania
- aktuálne prednášky v LTS na LK Nitra a TK Diakovce zamerané na problematiku pitného režimu, kúpania a opaľovania, zdravotné riziká pobytu pri vode

- príspevok v regionálnej TV ZOBOR na tému Zdravotné riziká kúpania so zameraním na neorganizovanú rekreáciu a kúpanie na letných kúpaliskách
- príspevok v denníku Nový čas a v Rádiu Expres o situácii na letných kúpaliskách
- pre obec Močenok bol pripravený príspevok na tému kvalita vody v artézskych studniach
- prednášková činnosť pre Akadémiu vzdelávania v problematike pohrebníctva
- prednáška – právne predpisy súvisiace s prácou s veľmi jedovatými látkami a prípravkami a jedovatými látkami a prípravkami pre Regionálnu potravinársku a pôdohospodársku komoru
- prednáška o hygienických požiadavkách na ubytovacie zariadenia v rámci cestovného ruchu pre Agentúru pre rozvoj vidieka v Nitre
- príprava na skúšku odbornej spôsobilosti na výkon epidemiologicky závažných činností v oblasti vodárenstva pre ZsVS a. s. Nitra
- pripravené boli dve prednášky s názvom Domáce kompostovanie a Ozónová diera a zásady opaľovania sa v rámci projektu Mám 65 + a žijem zdravo
- články pre regionálny týždenník s problematikou využívania vodnej nádrže Duchonka na kúpanie, zápachu z kompostárne
- pripravená bola prednáška o radónovom riziku pre členov evakuačnej komisie
- odborné prednášky v Akadémii vzdelávania týkajúce sa výkonu epidemiologicky závažných činností,
- odborná prednáška na seminári RÚVZ Trenčín
- hluk v životnom prostredí – Akadémia tretieho veku
- Konferencia „Podpora zdravia – 20 rokov od Ottawy po Bangkok“,
 1. Poster na tému – „Problematika hluku v životnom prostredí mesta Košice“,
Autori : MUDr. Dietzová Zuzana, Ing. Labancová Jana
 2. Poster na tému – „Vplyv životného prostredia a život.štýlu na zdravie adolescentov“
Autori : RNDr. Holéczyová G., MUDr. Dietzová Z., v zborníku.

V. Projekty a programy na ochranu a podporu zdravia plnené pracovníkmi odboru HŽP

Projekty a programy realizované na národnej úrovni:

Všetky RÚVZ v SR plnia program "**Monitorovanie kvality pitnej vody dodávanej spotrebiteľom z verejných vodovodov a z verejných studní**". Cieľom programu je získať údaje o kvalite pitnej vody dodávanej spotrebiteľom z verejných vodovodov a zistiť, či voda dostupná spotrebiteľom spĺňa požiadavky smernice Rady Európy 98/83/ES o kvalite vody určenej na ľudskú spotrebu, parametrické hodnoty určené zákonom NR SR č. 126/2006 Z. z. o verejnom zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov a nariadením vlády SR č. 354/2006 Z. z. o požiadavkách na vodu určenú na ľudskú spotrebu a kontrolu kvality vody určenej na ľudskú spotrebu. V zmysle platnej legislatívy v SR a v súlade s požiadavkami EÚ, s cieľom zabezpečiť ochranu zdravia osôb a celkovú pohodu návštevníkov kúpalísk a rekreačných lokalít sa vykonáva sledovanie vody na kúpanie a areálov kúpalísk a prírodných rekreačných lokalít.

Program "**Monitoring kvality vody prírodných kúpacích oblastí v súlade s platnou legislatívou**" má za cieľ sledovať a hodnotiť kvalitu vody prírodných rekreačných lokalít z hľadiska ochrany zdravia ľudí v súlade s platnou legislatívou, na základe získaných informácií usmerňovať štátny zdravotný dozor a nariaďovať opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov. Prehodnotiť súčasný stav zabezpečenia dátových tokov v oblasti monitoringu vodných plôch SR a vytvoriť informačný a databázový systém na monitorovanie vôd určených na kúpanie za účelom umožnenia plnenia reportingových požiadaviek podľa smernice 76/160/EHS. Od vstupu SR do štruktúr Európskej únie, SR je povinná v zmysle požiadaviek smernice 76/160/EHS (od marca r. 2006 nahradenej novou smernicou č. 2006/7/ES), každoročne vypracovávať a predkladať Európskej komisii správu SR o kvalite vody na kúpanie v 39 vyhlásených prírodných lokalitách. Monitoring vykonávajú RÚVZ v SR v pravidelných časových intervaloch a na stálych odberných miestach v rozsahu a frekvencii, ktorá je určená v citovanom nariadení vlády. Kúpacia sezóna alebo letná turistická sezóna (LTS) oficiálne začína 15. júna a končí 15. septembra kalendárneho roka. Skutočný začiatok, ale aj ukončenie prevádzky si určuje prevádzkovateľ v závislosti od počasia a pripravenosti kúpaliska na prevádzku. V prípade zhoršenej kvality vody alebo pri podozrení na zhoršenie je možné početnosť odberov zvýšiť. Cieľom monitorovania je získať údaje o kvalite vody na kúpanie v prírodných kúpaliskách a zistiť, či táto voda spĺňa požiadavky stanovené platnou legislatívou, najmä parametrické hodnoty určené v citovaných predpisoch.

V roku 2006 bola uzatvorená nová zmluva medzi ÚVZ SR a firmou PORFIX – pórobetón a.s., Zemianske Kostolany, na základe ktorej bola dohodnutá ďalšia spolupráca pri riešení projektu s názvom „**Posúdenie zdravotnej nezávadnosti pórobetónových výrobkov firmy PORFIX – pórobetón a.s. Zemianske Kostolany**“, ktorého gestorom je odbor hygieny životného prostredia. Projekt bol aj v roku 2006 zameraný na overovanie zdravotnej nezávadnosti vzoriek pórobetónových výrobkov firmy PORFIX – pórobetón, a.s., vyrábaných z elektrárenského popolčeka produkovaného v elektrárni v Zemianskych Kostolanoch, v závislosti na variabilite použitých vstupných materiálov. Z hľadiska ukazovateľov sa začalo s analýzami vzoriek na výskyt arzénu vo vodnom výluhu a v sušine, objemovej aktivity rádia, emanácie radónu a ekotoxicity. V roku 2006 boli vykonané prvé analýzy prinesených vzoriek a následne na to zaslané výsledky firme PORFIX – pórobetón a.s.

„**Akčný plán pre životné prostredie a zdravie obyvateľov Slovenskej republiky III (NEHAP III)**“ V roku 2005 bola pripravená aktualizácia NEHAP v zmysle záverov 4.

ministerskej konferencie o životnom prostredí a zdraví, konanej v Budapešti v 2004. Do NEHAP III boli zapracované 4. regionálne prioritné oblasti Akčného plánu pre životné prostredie a zdravie detí v Európe (CEHAPE) (dokument, ktorý bol prijatý na budapeštianskej konferencii) ako aj ostatných cieľov, ktoré zodpovedajú národným či lokálnym potrebám. NEHAP III bol schválený uznesením vlády SR č.10/2006. Aktivity navrhnuté pre jednotlivé regionálne prioritné ciele sú vypracované v súčinnosti s príslušnými rezortmi, predovšetkým s rezortom životného prostredia ale i ostatnými ako sú rezort dopravy, pôšta a telekomunikácií, pôdohospodárstva, hospodárstva, práce, sociálnych vecí a rodiny, výstavby a regionálneho rozvoja a školstva, ktoré zodpovedajú aj za ich plnenie. Akčnosť cieľov je merateľná prostredníctvom stanovených ukazovateľov, pričom plnenie cieľov akčného plánu má byť zabezpečené aj vyhodnocovaním stanovených ukazovateľov.

V rámci NEHAP III, druhého regionálneho cieľa CEHAPE sa začala príprava na realizáciu projektu **„Zavedenie registra sledovania úrazovosti detí a mladistvých v dôsledku vonkajších príčin v Slovenskej republike“**. Uskutočnili sa bilaterálne pracovné stretnutia k projektu odboru hygieny životného prostredia a odboru podpory zdravia. Bol pripravený plán práce a výber odborníkov z rôznych oblastí (pediatrie, chirurgie a traumatológie, poisťovní, štatistiky, ďalší), ako členov pracovnej skupiny pre zavedenie registra úrazovosti.

„Vplyv zápachajúcich sírnych zlúčenín vznikajúcich pri výrobe celulózy na zdravotný stav pracovníkov celulózy a obyvateľov mesta Ružomberok“. V roku 2006 bol ukončený projekt „Vplyv zápachajúcich sírnych zlúčenín vznikajúcich pri výrobe celulózy na pracovníkov celulózy a obyvateľov mesta Ružomberok a blízkeho okolia“. Na projekte, ktorého odborným gestorom bolo RÚVZ v Banskej Bystrici sa ako hlavní riešitelia podieľali aj ÚVZ Bratislava, RÚVZ Liptovský Mikuláš a Mondi-SCP Ružomberok a.s.. Cieľom projektu bolo modelové riešenie hodnotenia zdravotných rizík z činností podniku Mondi-SCP. Výsledky a záverečná správa boli prezentované na odbornom seminári v Ružomberku v novembri 2006. Následne boli určené priority v riadení rizika v lokalite Ružomberok.

ZDRAVÉ MESTÁ – projekt sa realizoval v spolupráci RÚVZ Nitra, Mestským úradom v Nitre a Radou zdravia a bol zameraný na sledovanie kvality pieskovísk na sídliskách mesta Nitra. Pre overenie čistoty pieskovísk bolo vytypovaných a preverených 49 pieskovísk s pasportizáciou, zhodnotením ich režimu a odobraté vzorky piesku na mikrobiologické, biologické a chemické vyšetrenie v zmysle nariadenia vlády č. 313/2006 Z. z. Laboratórne analýzy vzoriek piesku i s návrhom opatrení pre rok 2006 boli zaslané oddeleniu životného prostredia Mestského úradu v Nitre. Výsledky analýz potvrdili pretrvávanie nedostatkov v prevádzke pieskovísk (prítomnosť termotolerantných koliformných baktérií, E. coli, fekálnych streptokokov, enterobacter).

„Odhad zdravotného rizika z arzénu a antimónu prítomného v ŽP u obyvateľov obce Zlatá Idka – II etapa, sledovanie v kontrolnej oblasti – Hýľov (projekt NPPZ)“. Cieľom projektu bolo vo vybratej oblasti na základe známych údajov o kvalite životného prostredia (pitná voda, ovzdušie, zemské podložie) vykonať vyšetrenie biologického materiálu /krv, moč/ na prítomnosť sledovaných kovov As a Sb a výsledky porovnať so závermi výskumu v obci Zlatá Idka. V prvom polroku r. 2006 boli kompletizované výsledky do tabuliek, grafov, boli porovnávané s výsledkami zo Zlatej Idky, spracovávali a porovnávali sa demografické údaje. V treťom štvrtroku 2006 bola práca na projekte ukončená vypracovaním záverečnej správy, ktorá bola v novembri 2006 zaslaná na ÚVZ SR.

„Odhad zdravotného rizika u obyvateľov žijúcich v obciach v blízkosti Košickej spaľovne komunál. odpadu, z vybraných škodlivín vo voľnom ovzduší a v pôde“ (projekt NPPZ). Cieľom projektu je monitorovaním zložiek životného prostredia a biomonitoringom hodnotiť dopad košickej spaľovne komunálneho odpadu na zdravie ľudí žijúcich v jej blízkosti. Úlohy projektu sa v roku 2006 plnili monitorovaním chemických

faktorov vo voľnom ovzduší obcí Kokšov Bakša, Valaliky, Geča a Krásna n/Hornádom ako 24 hodinové odbery PAU, Pb, Cd, Ni, Cu, As, Mn, Hg, Cr, CO, oxidov síry a dusíka. V prvom štvrtroku r. 2006 prebiehal zber vlasov od respondentov všetkých štyroch sledovaných obcí. V druhom štvrtroku 2006 boli vyhodnotené vzorky orných pôd v celkovom počte 20 vzoriek a začali sa spracovávať štatistické a demografické údaje pre jednotlivé obce. V treťom a štvrtom štvrtroku sa laboratórne spracovávali výsledky vyšetrení vzoriek moču. Do t. č. ešte neboli laboratórne vyšetrené vzorky krvi a vlasov, ich laboratórny rozbor bude realizovaný v prvej polovici r.2007, vypracovanie záverečnej správy projektu sa predpokladá do konca augusta 2007.

„Sledovanie zdravotného stavu obyvateľov vybratých obcí Spišsko Gemerského Rudohoria a vplyvu kovov prítomných v životnom prostredí na zdravie ľudí“. Nadstavbový projekt s medzinárodnou účasťou (Dánsko). Cieľom je zber demografických údajov, údajov o špecifickej chorobnosti a úmrtnosti, ich analýza a posúdenie vplyvu životného prostredia na zdravie obyvateľov 98 obcí Spišsko-Gemerského Rudohoria. V máji r. 2006 sa začali v rámci projektu vykonávať práce zamerané na skompletizovanie a analýzu základných demografických údajov o obyvateľoch Spišsko Gemerského regiónu (spolu cca 171 tisíc obyvateľov). Celý sledovaný súbor bol rozdelený na dve skupiny – obyvateľov žijúcich v mestách a v obciach. Analyzované boli nasledovné demografické údaje: živonarodenosť, celková úmrtnosť, celková potratovosť i samovoľné potraty. V rámci sledovania špecifickej chorobnosti a úmrtnosti sme sa zamerali na sledovanie výskytu onkologických ochorení podľa veku a pohlavia. Výsledky budú v tabuľkovej i grafickej podobe prezentované v záverečnej správe.

Projekty a programy realizované na medzinárodnej úrovni :

V rámci aktivít NEHAP/CEHAPE regionálneho prioritného cieľa 3, ktorý je zameraný na prevenciu a zníženie respiračných chorôb u detí spôsobených vonkajším a vnútorným znečisteným ovzduším sa v roku 2006 začal realizovať projekt **„Indoor Air Quality in European schools. Preventing and reducing respiratory disease“**. Do projektu je zapojených 8 krajín vrátane Slovenska. Do riešenia projektu bolo vybraných 10 základných škôl v Bratislave (6 škôl) a Banskej Bystrici (4 školy), ktoré spĺňajú kritériá, dané projektom a z každej školy 100 detí vo veku 7 až 10 rokov. Projekt pozostáva z merania vnútorného ovzdušia v školách, ide o meranie látok NO₂, CO₂, H₂CO, VOC, PM a dotazníkového prieskumu pozostávajúceho z troch dotazníkov: dotazník o triede, o škole a jej prostredí a dotazník o respiračných a alergických príznakoch a domácom prostredí dieťaťa.

Zámerom celého projektu je zhodnotiť kvalitu vnútorného ovzdušia v školách a vplyv prostredia európskych škôl na zdravotný stav detí so zameraním na respiračné ochorenia a následne pripraviť odporúčania pre zlepšenie kvality školského prostredia.

V roku 2006 boli preložené dotazníky do slovenského jazyka a zaslané do REC v Maďarsku na spätnú kontrolu ako aj zoznam chýbajúcich prístrojov na meranie. Na základe stanovených kritérií projektu bol urobený výber škôl so súhlasom a podporou Ministerstva školstva SR.

Projekt **"Establishment Of Environmental Health Information System Supporting Policy Making" - ENHIS2** je zameraný na budovanie informačného systému životného prostredia a zdravia v celoeurópskom meradle. V roku 2006 sa uskutočnilo niekoľko pracovných stretnutí s cieľom koordinácie kľúčových aktivít uskutočnených v rámci jednotlivých pracovných skupín. Jednou z dôležitých úloh Slovenska bolo vypracovanie a sumarizácia dát v rámci indikátora počet vypuknutí spôsobených pitnou a rekreačnou vodou v rámci participujúcich krajín v prípadovej štúdii a príprava šablóny na sumarizáciu databázy pracovnej úrazovosti mladistvých, ktorá bola prezentovaná na mítingu vo Viedni v júni 2006.

V druhej polovici roka 2006 sa začali aktivity zamerané na iniciáciu prototypu webovskej stránky informačného systému životného prostredia a zdravia na Slovensku a príprava správy CEHAPE, ktorá sa bude prezentovať na konferencii vo Viedni v roku 2007.

Projekt „**Ľudský biomonitoring (Human Biomonitoring – HBM)**“ je zameraný na sledovanie senzitívnych biomarkerov/polutantov v telesných tekutinách, tkanivách a vlasoch vybraných skupín obyvateľstva členských štátov EÚ selektívnymi analytickými metódami. Pripravuje sa na základe Európskeho akčného plánu pre životné prostredie a zdravie na roky 2004-2010. Koordinátorom na medzinárodnej úrovni je EK–DG Environment a koordinátorom na národnej úrovni je ÚVZ SR a RÚVZ BB. V roku 2006 sa uskutočnili 2 pracovné stretnutia na úrovni expertov z členských štátov pri prípravách a jednotlivých krokoch realizácie projektu (WWF, ESBIO, ECETOC), doplnili sa informácie o etickej komisii na MZ SR súvisiacej s prípravou projektu a uskutočnil sa prieskum údajov o prebiehajúcich a ukončených štúdiách týkajúcich sa ľudského biomonitoringu na úrovni RÚVZ SR a iných kompetentných inštitúcií.

Projekt **PHIME „Public Health Impact of long-term, low-level mixed element exposure in susceptible population strata“**. (Vplyv dlhodobej expozície nízkym koncentráciám zmesi prvkov na zdravie citlivých populačných skupín).

Integrovaný projekt sponzorovaný grantom EC. Koordinátor projektu: Staffan Sherfving, MD, PhD, Lund Universita, Švédsko.

Trvanie projektu: 01.03.2006

Gestor projektu v SR: RÚVZ Banská Bystrica

Riešiteľské pracoviská: RÚVZ Banská Bystrica

RÚVZ Spišská Nová Ves

Integrovaný projekt je zameraný na hodnotenie expozície ľudí zo životného prostredia a vplyvu faktorov ŽP na zdravie (osteoporóza, kardiovaskulárne ochorenia, nádorové ochorenia, vplyv na neuro-vegetatívny systém a ďalšie). Zahŕňa viaceré oblasti Európy, ale i iných častí sveta. Projektu sa zúčastňuje 31 odborných inštitúcií z 20-tich krajín sveta (štáty západnej a strednej Európy, Čína, USA, Bangladéš). Zahraničným gestorským pracoviskom je Lund Univerzita, Švédsko. Projekt, v ktorom je zapojená SR, je jeho súčasťou. Zameraný je na hodnotenie expozície citlivých populačných skupín – detí a žien nízkym koncentráciám kovov – Pb, Cd, Hg, Pt, Rh, Pd).

V rámci projektu bude v SR robený biomonitoring u detí a žien žijúcich v troch oblastiach v SR: priemyselnej – Krompachy, Rudňany

vidieckej – obce v okrese Brezno

mestskej – mesto Banská Bystrica

Obsah vybraných kovov – Pb, Hg, Cd bude stanovený vo venóznej krvi 150 detí vo veku 7-10 rokov (po 50 v každej oblasti). Vo venóznej krvi žien vo fertilnom veku bude stanovený aj obsah platiny, paládia a ródia. Analýzy budú robené v laboratóriach Lund Univerzity vo Švédsku.

V roku 2006 RÚVZ Banská Bystrica, odbor HŽP realizoval:

- Prípravu základných dotazníkov a materiálov, ktoré budú slúžiť na zber údajov a získanie respondentov do štúdie v rozsahu:

- Príprava materiálov potrebných na schválenie projektu etickou komisiou, kde boli pripravené: Informačný list projektu

Základný protokol výberu a vyšetrení detí

Pilier III. – Kde sú problémy – preklad z hlavného protokolu

- Žiadosť o schválenie projektu bola predložená Etickej komisii pri RÚVZ Banská Bystrica, ktorá zápisom č. 2007/00570 zo dňa 09.01.2007 schválila plnenie projektu v SR.

- V novembri 2006 bola na RÚVZ Banská Bystrica zorganizovaná pracovná porada za účasti riešiteľov z RÚVZ Banská Bystrica a RÚVZ Spišská Nová Ves, kde boli podrobne stanovené úlohy, ktoré budú v roku 2007 plnené riešiteľmi projektu v súlade so základným protokolom. Pôjde najmä o: výber škôl v oblastiach, nadviazanie spolupráce so školami, s pediatrami v oblasti, pozvanie detí do štúdie, získanie písomných súhlasov, spracovanie dotazníkov, odber venóznej krvi u detí (máj 2007), popis oblastí a získanie ďalších údajov pre hodnotenie expozície.

Projekt **ASHRAM – „Hodnotenie rizika arzénu a molekulárna epidemiológia.“** V roku 2006 bol plánovaný záverečný workshop s prezentáciou výsledkov dosiahnutých v projekte ASHRAM. Vzhľadom k tomu, že príprava záverečných materiálov zo strany zahraničného partnera (London School of Hygiene and Tropical Medicine) nebola doteraz ukončená, nebolo možné workshop zorganizovať.

V rámci prednáškovej a publikačnej činnosti bol projekt prezentovaný na Druhej medzinárodnej konferencii o životnom prostredí a zdraví strednej a východnej Európy, ktorá sa konala v dňoch 22.-25. 10. 2006 v Bratislave.

Bol prezentovaný poster: ASHRAM project in Slovakia, the Risk Management Implementation in Study Areas.

VI. Ďalšie činnosti odboru

Pracovníci odboru hygieny životného prostredia v priebehu roka 2006

- pracovali v komisiách na preskúšanie a vydanie osvedčenia na vykonávanie epidemiologicky závažných činností
- zúčastnili sa rôznych domácich i zahraničných konferencií a seminárov, pracovných ciest
- riešili množstvo opodstatnených a neopodstatnených sťažností
- zvýšený záujem bol o konzultácie z oblasti pohrebníctva, a to nielen zo strany prevádzkovateľov pohrebných služieb a pohrebísk (najmä pri vypracovávaní prevádzkových poriadkov), ale aj zo strany verejnosti (exhumácie, spôsoby pochovávaní...)
- poskytovali konzultácie a poradenské služby právnickým a fyzickým osobám
- zabezpečovali výchovno – vzdelávaciu činnosť v rámci prednášok
- vydávali stanoviská v zmysle zákona NR SR č. 127/1994 Z.z. (od 1.2.2006 zákona č. 24/2006 Z.z.) o posudzovaní vplyvov na životné prostredie (zákon EIA)
- vydávali stanoviská podľa zákona NR SR č. 245/2003 Z.z. o integrovanej prevencii a kontrole znečisťovania životného prostredia (zákon IPKZ)
- zúčastnili sa previerok podľa zákona NR SR č. 261/2002 Z.z. o prevencii závažných priemyselných havárií
- počas “Svetového dňa vody” a “Dňa zeme” poskytovali širokej verejnosti informácie a poradenstvo.

V Bratislavskom kraji v rámci posudzovacej činnosti vydaných 2767 posudkov a záväzných stanovísk, vykonaných 2084 kontrol a vydaných 34 pokynov a opatrení na odstránenie hygienických nedostatkov. Bolo posúdených 100 zámerov podľa zákona EIA a 19 správ podľa zákona IPKZ. Ďalej bolo vypracovaných 12 správ a riešených 214 sťažností. Na odbore sa zabezpečovali stáže v rámci pregraduálnej i postgraduálnej výuky. Pracovníci odboru zabezpečovali špecializované odborné činnosti na úsekoch problematiky zdravotníckych zariadení a zariadení starostlivosti o ľudské telo.

V Trnavskom kraji z dôvodu vzniku povodňovej situácie v okresoch na území kraja bola počas doby ohrozenia obyvateľstva zabezpečovaná súčinnosť s orgánmi civilnej ochrany a s protipovodňovou komisiou. V súčinnosti s obvodnými úradmi bola riešená problematika kalamitného výskytu komárov a nariadené opatrenia. Pri výskyte vtáčej chrípky na území okresu Dunajská Streda odborní zamestnanci oddelenia sa podieľali na výkone preventívnych opatrení prijatých rezortom zdravotníctva.

V Trenčianskom kraji bola venovaná zvýšená pozornosť pieskoviskám. Bolo odobratých 6 vzoriek, pričom všetky vyhoveli platnej legislatíve. Z dôvodu úpravy databázy rómskych komunít v obciach boli vykonané štátne zdravotné dozory a zisťované údaje o rómskych komunitách v spádovom území a správa bola zaslaná na ÚVZ SR v Bratislave. Bol vybavený aj zvýšený počet žiadostí - lekárov a farmaceutov na posúdenie vhodnosti priestorov pre prevádzkovanie neštátnych zdravotníckych zariadení. Pracovníci OHŽP riešili aj niekoľko podnetov občanov žijúcich v bytových domoch na sídliskách miest, ktorí sa obávajú nepriaznivých účinkov elektromagnetického poľa generátorov - vysielateľov umiestnených na strechách domov. Aj v roku 2006 spolupracovali so starostami obcí najmä pri prezentácii zdravotných rizík z požívania vody, ktorej kvalita nezodpovedá požiadavkám na kvalitu vody určenej na ľudskú spotrebu.

V Žilinskom kraji bolo riešených viacero sťažností zameraných na zásobovanie pitnou vodou súkromného objektu, hluk z pracovného prostredia na obytnú zónu, odkanalizovanie rodinných domov, nehygienický stav vnútorného prostredia polyfunkčného objektu, vytekanie podzemných vôd na cintoríne a iné. Za uplynulé obdobie pracovníci HŽP boli riešiteľmi celoslovenskej úlohy ŠZD nad kozmetickými výrobkami a tiež boli zapojení do siete RAPEX – hlásenie rýchleho systému na výmenu informácií nebezpečných výrobkov. Bolo riešených množstvo podnetov, resp. oznámení o znehodnocovaní životného a obytného prostredia: vo veci dĺžky uloženia komunálneho odpadu, výskytu hlodavcov, znečisťovania obytného domu, ktoré súviseli s právami a povinnosťami užívateľov bytov, šírenia zápachu z vývozu fekálií, obťažovania obytnej zástavby prevádzkou autodopravy, úrovne poskytovania ubytovacích služieb, hlučnosti a prašnosti z nakládky železného šrotu na železničnej stanici a iné.

V Banskobystrickom kraji bol pre potreby laboratórnych odborov RÚVZ spracovaný prehľad požiadaviek na výkon laboratórnych analýz v zložkách ŽP - pitná voda, voda na kúpanie, zariadenia starostlivosti o ľudské telo, vyšetrenie kvality vnútorného ovzdušia budov, hluk. Na RÚVZ v Banskej Bystrici bol vypracovaný návrh programov ochrany zdravia verejnosti na rok 2007, ktorých plnenie vyplýva z legislatívy a už určených úloh a aktivít vyplývajúcich z Akčného plánu pre životné prostredie a zdravie obyvateľov SR, ďalej návrh rozvoja jednotlivých vedných odborov verejného zdravotníctva a tiež návrh špecializácie odborných činností RÚVZ v SR. Bola spracovaná bezpečnostná správa za Banskobystrický kraj, ktorá kompletne mapovala potenciálne riziká v podmienkach kraja pri výskyte mimoriadnych situácií (povodne, bioterorizmus, nebezpečenstvo havárií, atď.) Pracovníci OHŽP sa podieľali na príprave odborných koncepčných materiálov a usmernení, legislatívnych úprav – najmä zákona o verejnom zdravotníctve a vykonávacích predpisov (zodpovednosť za prípravu vecných podkladov dvoch nariadení vlády, odborné konzultácie a účasť v pracovných skupinách ďalších piatich nariadení vlády).

Pracovníci RÚVZ v Banskej Bystrici sa podieľali na príprave:

- „plánu rozvoja verejných vodovodov a verejných kanalizácií Banskobystrického kraja“, ktorý pripravuje KÚ ŽP v Banskej Bystrici a ktorý je programovým dokumentom pre čerpanie pomoci z fondov EÚ pre sektor životného prostredia na roky 2007-2015,
- „regionálnej koncepcie socio-ekonomickej integrácie Rómov v období 2007-2013 v Banskobystrickom samosprávnom kraji“, ktorý by komplexne riešil problematiku života rómskeho etnika a jeho plnú integráciu.

V rámci práce NRC pre hodnotenie osobnej expozície a zdravotného rizika bol v roku 2006 ukončený projekt: „Vplyv zapáchajúcich sírnych zlúčenín vznikajúcich pri výrobe celulózy na zdravotný stav pracovníkov celulózy a obyvateľov mesta Ružomberok a blízkeho okolia“. Na projekte, ktorého odborným gestorom bolo RÚVZ v Banskej Bystrici sa ako hlavní riešitelia podieľali aj ÚVZ Bratislava, RÚVZ Liptovský Mikuláš a Mondi-SCP Ružomberok a.s.. Cieľom projektu bolo modelové riešenie hodnotenia zdravotných rizík z činností podniku Mondi-SCP. Výsledky a záverečná správa boli prezentované na odbornom seminári v Ružomberku v novembri 2006. Následne boli určené priority v riadení rizika v lokalite Ružomberok.

Pracovníci odboru sa podieľali aj pri plnení úloh medzinárodných projektov:

- PHIME „Public Health impact of long-term, low-level mixed element in susceptible population strata“. Integrovaný EÚ projekt je riešený v rámci šiesteho rámcového programu, podporovaný EC, zameraný na hodnotenie zdravotných rizík zo záťaže kovmi zo životného prostredia, vedený Lund Universita, Švédsko. Roky riešenia: 2006-2010,
- ASHRAM „Hodnotenie rizika arzénu a molekulárna epidemiológia. EÚ projekt je riešený v rámci piateho rámcového programu, grantovaný EC, vedený Londýnskou školou Hygieny a tropickej medicíny, Veľká Británia. Roky riešenia: 2003-2005,
- ASHRAM – zameraného na hodnotenie expozície obyvateľstva arzénu v pitnej vode,
- „Kvalita vnútorného ovzdušia v európskych školách“, v rámci ktorého sa bude vo vybraných školách v lokalitách Bratislava a Banská Bystrica zisťovať a vyšetrovať kvalita vnútorného ovzdušia a výskyt respiračných ochorení, alergií a astmy u detí.

V rámci krajskej pôsobnosti RÚVZ v Banskobystrickom kraji sa podieľali na príprave:

- „Plánu rozvoja verejných vodovodov a verejných kanalizácií Banskobystrického kraja“ (roky 2007-2013),
- „Programu rozvoja cestovného ruchu Banskobystrického samosprávneho kraja“.
- Po pripomienkovaní a zapracovaní pripomienok bude definitívne znenie materiálu „Konceptia rozvoja cestovného ruchu v Banskobystrickom samosprávnom kraji v rokoch 2007-2013“ predložená vo februári 2007 na schválenie poslancom VÚC Banskobystrického kraja.
- „regionálnej koncepcie socio-ekonomickej integrácie Rómov v období 2007-2013 v Banskobystrickom samosprávnom kraji“, ktorý by komplexne riešil problematiku života rómskeho etnika a jeho plnú integráciu.

V Prešovskom kraji sa pracovníci odboru hygieny životného prostredia zúčastňovali na činnostiach povodňových komisií. Počas roku 2006 sa povodňové situácie vyskytli v regióne Prešov, Poprad a Bardejov. Najzávažnejšia situácia bola v obciach Olejníkov, Drienovská Nová Ves, Haniska, Fulianka, Kapušany, Pečovská Nová Ves a Ľutina v Prešovskom okrese, kde bolo nutné evakuovať cca 200 osôb a bolo zaplavených 158 studní. Pracovníci regionálnych úradov verejného zdravotníctva sa podieľali pri usmerňovaní postupu riešenia náhradného zásobovania vodou, čistenia a dezinfekcie studní a vyšetrenia vzoriek vody. Celkove bolo v okrese Prešov z tohto dôvodu vyšetrených 33 vzoriek, v okrese Sabinov 11 vzoriek a v okrese Kežmarok 17 vzoriek. RÚVZ so sídlom v Bardejove a vo Svidníku zabezpečovali výkon ŠZD - podmienok bývania v rómskych osadách so sledovaním stavu ich zásobovania pitnou vodou.

V Nitrianskom kraji a Košickom kraji sa pracovníci podieľali na činnosti viacerých komisií, kde sú členovia a vykonávali činnosti, ktoré súvisia s náplňou činnosti odboru a ktoré sú uvedené v úvode kapitoly.

Tab. č. 1.1. Prehľad zásobovaných obyvateľov pitnou vodou z verejných vodovodov

Kraj	Počet obyvateľov v kraji	Počet zásob.obyv. v kraji	% zásobovaných obyvateľov
Bratislavský	606 901	575 581	94,80
Trnavský	543 654	474 194	87,22
Trenčiansky	600 643	530 205	88,30
Nitriansky	709 350	619 067	87,27
Žilinský	690 764	600 088	86,87
Banskobystrický	658 270	555 828	84,40
Košický	772 239	614 539	79,58
Prešovský	798 822	617 113	77,20
SR	5 380 643	4 586 615	85,24

Tab. č. 1.2. Prehľad kvality vody verejných vodovodov podľa výsledkov monitoringu

Kraj	Celkový počet vyšetrených vzoriek		Z toho závadných		Závadnosť vzoriek					
	PM	KM	počet	%	Fyz.chem.		Mikrobiol.		Biolog.	
					abs.	%	abs.	%	abs.	%
Bratislavský	25	379	54	13,4	40	9,9	35	8,7	6	2,4
Trnavský	47	493	71	13,15	49	9,07	21	3,89	6	1,11
Trenčiansky	170	473	110	17,1	20	3,1	93	14,5	8	1,2
Nitriansky	201	623	95	11,52	71	8,61	26	3,15	3	0,36
Žilinský	158	612	97	12,6	57	7,4	59	7,66	1	0,13
Banskobystrický	175	694	255	29,34	113	13,00	152	17,49	26	2,99
Košický	123	517	133	20,78	100	15,63	45	7,03	5	0,78
Prešovský	175	731	136	15,0	46	5,0	104	11,4	10	1,1
SR	1074	4522	951	16,99	496	8,86	535	9,59	65	1,16

Tab. č. 1.3. Prehľad kvality vody verejných vodovodov podľa výsledkov ŠZD

Kraj	Celkový počet vyšetrených vzoriek	Z toho závadných		Závadnosť vzoriek					
		počet	%	Fyz.chem.		Mikrobiol.		Biolog.	
				abs.	%	abs.	%	abs.	%
Bratislavský	397	92	23,2	64	16,1	78	19,6	14	3,5
Trnavský	56	22	39,29	27	48,21	2	3,57	6	10,71
Trenčiansky	504	136	27,0	4	0,8	133	26,4	7	1,4
Nitriansky	163	20	12,27	10	6,13	11	6,74	0	0
Žilinský	105	37	35,24	22	20,95	29	27,62	0	0
Banskobystrický	85	31	36,47	5	5,88	26	30,59	3	3,53
Košický	482	90	18,67	45	9,34	47	9,75	5	1,04
Prešovský	257	52	20,0	17	6,6	45	17,5	2	0,7
SR	2049	480	23,42	194	9,46	371	18,10	37	1,80

Tab. č. 1.4. Prehľad verejných vodovodov s dlhodobou nevyhovujúcou kvalitou vody v chemických ukazovateľoch podľa výsledkov RÚVZ a prehľad udelených výnimiek

<i>Obec</i>	<i>Názov vodovodu/ správca</i>	<i>Obec</i>	<i>Nezhovujúci ukazovateľ</i>	<i>Priemerná zistená hodnota v hodnotenom roku mg/l</i>	<i>Prekročenie hygienického limitu (v priemere)</i>	<i>Časové obdobie výnimky (od-do)</i>	<i>Zásobované obyvateľstvo - počet</i>
Malacky	Suchohradský skupinový vodovod / BVS a.s.	Suchohrad Záhorská Ves	železo chlórínoxid chloritany	0,23 0,21 0,35	+ 0,03 + 0,01 + 0,15	2. výnimka do 25.8. 2008	1550
Malacky	Vodný zdroj Pernek / BVS a.s.	Sídliisko Malacky- Juh	železo	0,26	+0,06	1. výnimka do 25.08.2008	3000
Malacky	Závod - obecný vodovod / obec	Závod	železo Mn Amónne ióny	0,21 0,07 0,54	+ 0,01 + 0,02 + 0,04	2. výnimka do 31.10. 2008	1630
Senec	Senecský skupinový vodovod / BVS a.s.	Senec (SV časť) Boldog Reca	dusičnany	51,7	+ 1,7	2. výnimka do 25.8. 2008	cca 1700
Senec a Pezinok	Čatajský skupinový vodovod / BVS a.s.	Čataj Igram Kaplna (okres Senec) Báhoň (okres Pezinok)	železo mangán dusičnany	0,15 0,048 39,1	0 0 0	2. výnimka do 25.8. 2008	3646
Trnava	Majcichov	Majcichov	dusičnany	65	15	2006-2009	1350

<i>Obec</i>	<i>Názov vodovodu/ správca</i>	<i>Obec</i>	<i>Nevyhovujúci ukazovateľ</i>	<i>Priemerná zistená hodnota v hodnotenom roku mg/l</i>	<i>Prekročenie hygienického limitu (v priemere)</i>	<i>Časové obdobie výnimky (od-do)</i>	<i>Zásobované obyvateľstvo - počet</i>
Dunajská Streda	Baloň	Baloň	železo	0,385	0,185	31.8.05- 31.7.08	735
			mangán	0,072	0,022		
	Sap	Čil. Radvaň	železo	0,42	0,22		1157
			mangán	0,068	0,018		
			železo	1,49	1,29	31.8.05- 31.7.08	540
			mangán	0,087	0,037		
	Ohrady	Ohrady	železo	0,405	0,205		630
			mangán	0,047	neprekr.		
	Medved'ov	Medved'ov	železo	0,25	0,05	18.9.03- 31.8.06	881
			mangán	0,03	neprekr.		
Kľúčovec	Kľúčovec	železo	0,32	0,120	31.8.05- 31.7.08	563	
		mangán	0,058	0,008			
Bodíky	Bodíky	železo	0,255	0,055	31.8.05- 31.7.08	380	
		mangán	0,0375	neprekr.			
Galanta	Tomášikovo	Tomášikovo	mangán	0,155	0,105	31.8.05- 31.7.08	300
			mangán	0,09	0,04	do 31.12.2005	820
			železo	0,21	0,01		
			mangán	0,07	0,02	-	1417

<i>Obec</i>	<i>Názov vodovodu/ správca</i>	<i>Obec</i>	<i>Nevyhovujúci ukazovateľ</i>	<i>Priemerná zistená hodnota v hodnotenom roku mg/l</i>	<i>Prekročenie hygienického limitu (v priemere)</i>	<i>Časové obdobie výnimky (od-do)</i>	<i>Zásobované obyvateľstvo - počet</i>
Senica	Kúty	Šaštín	železo	0,22	0,02	20.9.05- 20.9.08	5 036
		Čáry	železo	0,14	0	20.9.05- 20.9.08	1 253
	Sekule	Smolinské	železo	0,18	0	20.9.05- 20.9.08	965
		Sekule	železo	0,21	0,01	28.5.03- 28.5.06	1 635
		Mor.Sv.Ján	železo	0,73	0,53	28.5.03- 28.5.06	2 076
		Gbely	železo	0,25	0,05	20.9.05- 20.9.08	5 149
Skalica	Kúty	Petrova Ves	železo	0,28	0,08	20.9.05- 20.9.08	1 005
		Unín	železo	0,11	0	20.9.05- 20.9.08	1 179
Komárno	Čičov	Čičov Trávník	železo mangán	0091 0,069	+ 0,019	2003-2006	1366 657
Komárno	Marcelová	Marcelová Chotín	železo mangán	0,796 0,695	+ 0,596 + 0,645	2003-2006	3709 661
Komárno	Martovce	Martovce	železo mangán	0,678 0,045	+ 0,478	2003-2006	750
Komárno	Komárno-Kava	Kava	amónne ióny	1,932	+ 1,437	2002-2005	288
Komárno	Klížská Nemá	Klížská Nemá	železo mangán amónne ióny	0,974 0,156 0,538	+ 0,774 + 0,105 + 0,038	2002-2005	521

<i>Obec</i>	<i>Názov vodovodu/ správca</i>	<i>Obec</i>	<i>Nevyhovujúci ukazovateľ</i>	<i>Priemerná zistená hodnota v hodnotenom roku mg/l</i>	<i>Prekročenie hygienického limitu (v priemere)</i>	<i>Časové obdobie výnimky (od-do)</i>	<i>Zásobované obyvateľstvo - počet</i>
Komárno	Veľké Kosihy	Veľké Kosihy	železo mangán	1,183 0,166	+ 0,983 + 0,116	2002-2005	938
Nové Zámky	Sikenička	Sikenička	mangán železo	0,046 0,005	+ 0,021	5.5.2005 - 13.5.2008	478
Nové Zámky	Strekov	Strekov	železo mangán	0,266 0,073	+ 0,066 + 0,023	5.5.2005 - 3.5.2008	2213
Banská Bystrica	Pohronský Bukovec	Pohronský Bukovec	železo	0,8	+0,6	-	94
Brezno	Drábsko	Drábsko	železo	0,4	+0,2	-	254
	Lom nad Rimavicou	Lom nad Rimavicou	železo	0,5	+0,3	-	315
	Sihla	Sihla	železo	0,7	+0,5	-	212
	Telgárt	Telgárt	železo	0,32	+0,12	-	1 522
Lučenec	SV H-L-F	Lehôtka	farba	20,0	0,0	04.2005 -	87
	Obecný vodovod	Lehôtka	železo	1,09	+0,89	30.4.2008	87
		Budiná	farba	10,0	0,0	04.2005 -	84
			železo	0,45	+0,25	30.4.2008	84
Veľký Krtíš	H-L-F		železo	0,92	+0,72	30.06.2005- 30.6.2008	18 611
	Čalomija	Čalomija	dusičnany	81,05	+31,05	zákaz od roku 1999	776
Žiar nad Hronom	Hliník nad Hr.	Hliník nad Hr.	arzén	0,025	+0,15	-	2 900
	Lehôtka pod Brehmi	Lehôtka pod Brehmi	arzén	0,016	+0,006	-	372

<i>Obec</i>	<i>Názov vodovodu/ správca</i>	<i>Obec</i>	<i>Nevyhovujúci ukazovateľ</i>	<i>Priemerná zistená hodnota v hodnotenom roku mg/l</i>	<i>Prekročenie hygienického limitu (v priemere)</i>	<i>Časové obdobie výnimky (od-do)</i>	<i>Zásobované obyvateľstvo - počet</i>
Košice – mesto	Košice – mesto	Košice – Staré mesto	železo	0,255	0,065		21 020
Košice – mesto	Košice – mesto	Košice – Železníky	železo	0,316	0,238		5 560
Košice – mesto	Košice – mesto	Košice – sídl. KVP	železo	0,374	0,348		25 465
Košice – mesto	Košice - mesto	Košice - s. Lumík IX.	železo	0,403	0,252		5 482
Košice – okolie	Kokšov-Bakša	Kokšov-Bakša	železo	0,298	0,177		1 042
Košice – okolie	Sk. vodovod Bidovce- Ďurkov-Ďurďošík- Ruskov-Trst'any	Bidovce-Ďurkov- Ďurďošík-Ruskov- Trst'any	arzén	0,012	0,009	udelená 2. výnimka od 15.1.2007 do 30.10.2009	3 875
Michalovce	Markovce	Markovce	dusičnany	73,8	23,8	18.7.2005 - 31.12.2007	830
Michalovce	Zalužice	Zalužice	dusičnany	134,3	84,3	-	53
	Drienovská Nová Ves – verejný vodovod	Drienovská Nová Ves	železo	0,0485	0	11. 12. 2004 - 31. 12. 2006	666
Prešov	Cemjata, studňa hromadné zásob. DD Cemjata	Cemjata	mangán	0,0405	0,004		
			železo	0,095	0,024		
			mangán	0,285	0,765	10. 9. 2004 - 10. 9. 2007	153

<i>Obec</i>	<i>Názov vodovodu/ správca</i>	<i>Obec</i>	<i>Nevyhovujúci ukazovateľ</i>	<i>Priemerná zistená hodnota v hodnotenom roku mg/l</i>	<i>Prekročenie hygienického limitu (v priemere)</i>	<i>Časové obdobie výnimky (od-do)</i>	<i>Zásobované obyvateľstvo - počet</i>
Stropkov	Havaj - Makovce	Havaj - Makovce	železo	0,204	0	10.2.2005- 28.2.2008	420
	Havaj - Makovce		mangán	0,141	0	10.2.2005- 28.2.2008	420
	Havaj - Makovce		železo	0,1	0	10.2.2005- 28.2.2008	139
	Havaj - Makovce		mangán	0,01	0	10.2.2005- 28.2.2008	139

Prehľad prírodných kúpacích oblastí využívaných na kúpanie v roku 2006

Tab. č. 2.1.

KRAJ Bratislavský

Okres	Názov			Typ	Organiz. /kapacita	Rekreácia		Sezóna			Zákaz kúpania	
	Obec	Lokalita	Kúpalisko			Vyhĺásenie rozhodnutie KÚ	Neorganiz.	Dátum začiatku	Dátum ukončenia	Dátum vyhlásenia	Dátum ukončenia	
BA	II	Ružinov	Zl.piesky	Š	15 000	áno		27.5.2006	31.8.2006			
BA	III	Nové Mesto	Kuchajda	Š	10 000			29.5.2006	31.8.2006			
BA	III	Nové Mesto	Vajnory	Š		áno	áno					
BA	V	Petržalka	V.Draždiak	Š	7 000	áno		31.5.2006	15.9.2006			
BA	V	Rusovce	Rusovce	Š			áno					
Senec		Senec	Slniečné jazerá	Š	100 000	áno		1.6.2006	7.9.2006			
Senec		Rovinka	Rovinka	Š			áno	1.6.2006	7.9.2006			
Senec		Ivánka pri Dunaji	Ivánka pri Dunaji	Š		áno	áno	1.6.2006	7.9.2006			
Malacky		Plav.Štvrtek	Plav.Štvrtek	P			áno	1.6.2006	7.9.2006			
Malacky		Malé Leváre	Malé Leváre	P			áno	1.6.2006	7.9.2006			do konca sezóny
												4.8.2006 – varovné tab.

KRAJ Banskobystrický

		Názov				Rekreácia				Sezóna			Zákaz kúpania	
Okres	Obec	Lokalita	Kúpa- lisko	Typ	Organiz. /kapacita	Vyhĺasenie rozhodnutie KÚ	Neorganiz.	Dátum začiatku	Dátum ukončenia	Dátum vyhlásenia	Dátum ukončenia			
Lučenec	Divín	VN Ružiná	Pláž	HN	80	áno	-	13.7.2006	25.8.2006	-	-			
	Ružiná	VN Ružiná	Pláž	HN	80	áno	-	16.8.2006	28.8.2006	-	-			
Rimavská Sobota	Teplý Vrch	VN Teplý Vrch pláž ORMET	Pláž	HN	4 000	áno	-	16.6.2006	4.9.2006	-	-			
	Teplý Vrch	VN Teplý Vrch pláž DRIENOK	Pláž	HN	500	áno	-	1.7.2006	31.8.2006	-	-			
Banská Štiavnica	Kurinec	VN Kurinec	Pláž	HN	2 00	áno	-	-	-	-	-			
	Štiavnické Bane	Richňavské jazero	Pláž	HN	-	áno	neorganiz.	15.6.2006	15.9.2006	-	-			
	Banská Štiavnica	Počúvadlian- ske Jazero	Pláž	HN	-	áno	neorganiz.	15.6.2006	15.9.2006	-	-			
	Banský Studenec	Veľké Kolpašské jazero	Pláž	HN	-	áno	neorganiz.	15.6.2006	15.9.2006	-	-			
	Štiavnické Bane	Vindšachtské jazero	Pláž	HN	-	áno	neorganiz.	15.6.2006	15.9.2006	-	-			
Žarnovica	Hodruša- Hámre	Dolno Hodrušské jazero	Pláž	HN	-	áno	neorganiz.	15.6.2006	15.9.2006	-	-			

KRAJ Košický

Názov			Rekreácia				Sezóna			Zákaz kúpania		
Okres	Obec	Lokalita	Kúpali- sko	Typ	Organiz. /kapacita	Vyhlasenie rozhodnutie KÚ	Neorganiz.	Dátum začiatku	Dátum ukončenia	Dátum vyhlásenia	Dátum ukončenia	
Košice - mesto	Košice	MČ Nad Jazerom	Jazero	Š	-	-	áno	-	-	-	-	
	Košice - okolie	Bukovec	RO Pod Bukovcom	Bukovec	HN	-	áno	-	-	-	-	
		Košická Belá	RO Ružín – východ	Ružín	HN	-	áno	áno	-	-	-	
		Čaňa	RO Čaňa	Čaňa	Š	-	-	áno	-	5.6.2001	-	
Michalovce	Vinné	Zemplínska Širava	Biela Hora	HN	1200	áno	-	29.6.2006	31.8.2006	-	-	
	Vinné	Zemplínska Širava	Hôrka	HN	2200	áno	-	29.6.2006	31.8.2006	-	-	
	Vinné, Ka- luža	Zemplínska Širava	Medvedia hora	HN	360	áno	-	29.6.2006	31.8.2006	-	-	
	Kaluža, Klokočov	Zemplínska Širava	Kamenec	HN	1150	áno	-	29.6.2006	31.8.2006	-	-	
	Klokočov	Zemplínska Širava	Paľkov	HN	1200	áno	-	-	-	-	-	
	Vinné	Vinianske jazero	Vinianske jazero	HN	600	áno	-	29.6.2006	31.8.2006	-	-	
	Gelnica	Margecany- Jaklovce	Ružín -Západ	Ružín	HN	-	-	áno	-	-	-	-
		Gelnica	Turzov	Turzov	BJ	-	-	áno	-	-	-	-
		Úhorná	Úhorná	Úhorná	BJ	-	-	áno	-	-	-	-

KRAJ Nitriansky

Názov			Rekreácia			Sezóna			Zákaz kúpania		
Okres	Obec	Lokalita	Kúpalisko	Typ	Organiz./kapacita	Vyhlasenie rozhodnutie KÚ	Neorganiz.	Dátum začiatku	Dátum ukončenia	Dátum vyhlásenia	Dátum ukončenia
Komárno	Komárno	APÁLI	ram. Váhu	R			neorg.				
	Komárno	Kava	štrkovisko	Š			neorg.				
Komárno	Hurbano-vo	Bohatá	štrkovisko	Š			neorg.				
Levice	Bátovce	Bátovce	Lipovina	HN			neorg.				
Levice	Tlmače	Veľké Kozmálovce	V. Kozmál.	Š			neorg.				
N. Zámky	Šurany	Šurany	TONA	Š		áno	neorg.	10.7.2006	3.9.2006		
Topoľčany	Prašice	Duchonka	HN	HN	ATC / 3500		neorg.	20.7.2006	31.8.2006		

KRAJ Prešovský

Názov			Rekreácia			Sezóna			Zákaz kúpania		
Okres	Obec	Lokalita	Kúpalisko	Typ	Organiz./kapacita	Vyhlasenie rozhodnutie KÚ	Neorganiz.	Dátum začiatku	Dátum ukončenia	Dátum vyhlásenia	Dátum ukončenia
Stropkov	Bžany	Valkov	pláž	HN	áno/500	áno	-	3.7.2006	4.9.2006		
	Bžany	Tišava	pláž	HN	áno/200	áno	-	12.7.2006	4.9.2006		
Prešov	Prešov	PK Delňa	Prír. Kúp.	HN	org/3000	áno	-	6.7.2006	8.8.2006	10.8.2006	Do ukonč. sezóny
Vranov n/Topľou	Kvakovce	RO Domaša	Dobrá - pláž	VN	-	áno	áno	7.7.2006	31.8.2006		
	Holíčkovce	RO Domaša	Poľany-pláž	VN	-	áno	áno	21.7.2006	31.8.2006		
		RO Domaša	Eva - pláž	VN	-	áno	áno	3.7.2006	31.8.2006		
	N. Kelča	RO Domaša	Polostrov Krym	VN	-	áno	áno	20.7.2006	31.8.2006		
		RO Domaša	N. Kelča-pl.	VN	-	áno	áno	20.7.2006	31.8.2006		

KRAJ Trenčiansky

Názov			Rekreácia				Sezóna			Zákaz kúpania	
Okres	Obec	Lokalita	Kúpalisko	Typ	Organiz./kapacita	Vyhlasenie rozhodnutie KÚ	Neorganiz.	Dátum začiatku	Dátum ukončenia	Dátum vyhlásenia	Dátum ukončenia
Nové Mesto n/Váhom	N. Mesto n/V	Zelená voda	Perla	Š	áno / 2000	áno	-	15.6.2006	15.9.2006	-	-
	N. Mesto n/V	Zelená voda	Quickfood	Š	-	áno	áno	15.6.2006	15.9.2006	-	-
Prievidza	N. Rudno	Nitr. Rudno	VN - pláž	ATC	-	-	áno	30.6.2006	30.8.2006	-	-
	Prievidza	Plážové kúp.	jazero	HN	áno/3000	-	-	15.6.2006	30.8.2006	-	-

KRAJ Trnavský

Názov			Rekreácia				Sezóna			Zákaz kúpania	
Okres	Obec	Lokalita	Kúpalisko	Typ	Organiz./kapacita	Vyhlasenie rozhodnutie KÚ	Neorganiz.	Dátum začiatku	Dátum ukončenia	Dátum vyhlásenia	Dátum ukončenia
Galanta	Kajal	VD Kráľová - Kaskády		HN	-	-	neorg.	-	-	-	-
	Šoporňa	VD Kráľová - Šoporňa		HN	-	-	neorg.	-	-	-	-
	Sereď	Za H. Čepeňom		Š	-	-	neorg.	-	-	-	-
	Sereď	H. Čepeň - ram. Váhu		R	-	-	neorg.	-	-	-	-
	Šintava	Šintavské bane – bagrovísko		Š	-	-	neorg.	-	-	-	-
	Tomášikovo	Jaz. pri vodnom mlyne		R	-	-	neorg.	-	-	-	-

	Čierna Voda	Čierna Voda – štrkovisko		Š	-		neorg.	-	-	-	-
	Váhovce	VD Kráľová – pláž Váhovce		HN	-						
Senica	Senica	Kunovs. Priehr.	pláž	HN	organ.	áno		19.6.2006	15.9.2006	14.8.2006	15.9.2006
	Šaštín-Stráže	Gazarika	pláž	P	organ.	áno		23.6.2006	15.9.2006	14.8.2006	15.9.2006
Dunajská Streda	Rohovce	Šulianske jaz.	jazero	Š	-	áno	neorg.	15.6.2006	15.9.2006	-	-
	Vojka n/D	Vojkanské jaz.	jazero	Š	-	áno	neorg.	15.6.2006	15.9.2006	-	-

KRAJ Žilinský

Názov			Rekreácia				Sezóna			Zákaz kúpania	
Okres	Obec	Lokalita	Kúpalisko	Typ	Organiz. /kapacita	Vyhlasenie rozhodnutie KÚ	Neorganiz.	Dátum začiatku	Dátum ukončenia	Dátum vyhlásenia	Dátum ukončenia
Liptovský Mikuláš	Lipt. Trnovec	VN Lipt. Mara	Pláž. kúp. pri ATC Lipt. Trnov.	HN	Org/750	áno	-	1.7.2006	1.9.2006	-	-
Námestovo	Oravská Priehrada	HN	ATC Slanica	pláž	nie		áno	15.6.2006	15.9.2006	-	-
Tvrdošín	Oravská Priehrada	HN	ATC Suchá Hora	pláž	nie		áno	15.6.2006	15.9.2006	-	-

Vysvetlivky: HN - hradená nádrž
VN - vodná nádrž
P - pieskovisko
Š - štrkovisko

R - rameno tok
V - vrt
ATC - autocamping
BJ - bagrovisko - jazero

**Prehľad o kvalite vody prírodných kúpacích oblastí
využívaných na kúpanie za rok 2006**

Tab. č. 2.2.

Kraj	Celkový počet vyšetrených vzoriek	Z toho závadných		Závadnosť vzoriek					
		počet	%	Mikrobiolog.		Biologické		Fyz.-chem.	
				abs.	%	abs.	%	abs.	%
Bratislavský	122	74	61,66	12	16,21	10	13,51	73	98,65
Banskobystrický	72	38	52,77	19	50	6	15,79	27	71,05
Košický	108	45	41,66	6	13,33	4	8,89	44	97,78
Nitriansky	35	31	88,57	5	16,13	0	0,00	31	100
Prešovský	51	6	11,7	5	83,33	2	33,33	2	33,33
Trenčiansky	21	8	38,1	4	50	6	75	1	12,5
Trnavský	54	19	35,19	3	15,79	3	15,79	12	63,16
Žilinský	10	3	30,0	2	66,6	0	0	3	100
Spolu	473	224	47,36	56	25	31	13,84	193	84,16

Kraj: Bratislavský

Okres	Obec	Lokalita	Celkový počet vyšetrených vzoriek	Z toho závadných		Závadnosť vzoriek					
				počet	%	Mikrobiol.	Biologické	Fyz.-chem.			
				počet	%	počet	%	počet	%		
Bratislava	Bratislava II	Zlaté piesky	24	12	50	1	8,3	0	0	11	91,6
Bratislava	Bratislava III	Kuchajda	18	13	72,2	3	23	6	46,1	11	84,6
Bratislava	Bratislava III	Vajnory	8	1	12,5	0	0	0	0	1	100
Bratislava	Bratislava V	Veľký Draždiak	8	3	37,5	0	0	0	0	3	37,5
Bratislava	Bratislava V	Rusovce	8	3	37,5	0	0	2	66,6	3	100
Senec	Senec	Slnečné jazerá	16	12	75	2	12,5	0	0	12	75
Senec	Senec	Rovinka	8	6	75	2	25	0	0	6	75
Senec	Senec	Ivanka pri Dunaji	8	3	37,5	0	0	0	0	7	87,5
Malacky	Malacky	Plavecký Štvrtok	8	6	75	1	12,5	0	0	5	83,3
Malacky	Malacky	Malé Leváre	16	14	87,5	3	21,4	2	14,3	14	100
S p o l u			122	74	61,66	12	16,21	10	13,51	73	98,65

Kraj: Banskobystrický

Okres	Obec	Lokalita	Celkový počet vyšetrených vzoriek	Z toho závadných		Mikrobiol.		Závadnosť vzoriek		Fyz.-chem.	
				počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
Lučenec	Divín	VN Ružiná	10	4	40,0	1	10,0	0	0	3	30,0
	Ružiná	VN Ružiná	8	7	87,5	0	0	0	0	7	87,5
Rimavská Sobota	Teplý Vrch	VN Teplý Vrch pláž ORMET	6	5	83,33	2	33,33	0	0	5	83,33
	Teplý Vrch	VN Teplý Vrch pláž DRIEŇOK	5	4	80,0	3	60,0	0	0	4	80,0
Banská Štiavnica	Kurinec	VN Kurinec	3	3	100,0	2	66,67	2	66,67	3	100,0
	Štiavnické Bane	Richňavské jaz.	8	4	50,0	4	50,0	0	0	0	0
	Banská Štiavnica	Počúvadlianske jazero	8	4	50,0	2	25,0	0	0	2	25,0
	Banský Studenec	Veľké Kolpašské jazero	8	3	37,5	2	25,0	2	25,0	1	12,5
Žarnovica	Štiavnické Bane	Vindšachtské jazero	8	1	12,5	1	12,5	0	0	0	0
	Hodruša-Hámre	Dolno Hodrušské jazero	8	3	37,5	2	25,0	2	25,0	2	25,0
S p o l u			72	38	52,77	19	50	6	15,79	27	71,05

Kraj: Košický

Okres	Obec	Lokalita	Celkový počet vyšetrených vzoriek	Z toho závadných		Závadnosť vzoriek					
				počet	%	Mikrobiol.	Biologické	Fyz.-chem.			
				počet	%	počet	%	počet	%		
Košice-mesto	Košice	Jazero	4	4	100,0	1	25,0	0	0	4	100,0
	Bukovec	Bukovec	18	2	11,11	0	0	0	0	2	11,11
Košice-okolie	Ružín	Ružín	18	4	22,22	1	5,55	0	0	3	16,66
	Čaňa	Čaňa	1	1	100,0	0	0	1	100,0	1	100,0
Michalovce	Vinné	Zem.Šírava-Biela hora	7	3	42,86	0	0	0	0	3	42,86
	Vinné	Zemp. Šírava - Hôr- ka	7	1	14,28	0	0	0	0	1	14,28
	Vinné, Kaluža	Zemp. Šírava - Medvedia hora	7	1	14,28	0	0	0	0	1	14,28
Gelnica	Kaluža, Klo- kočov	Zem.Šírava- Kamenec	7	3	42,86	1	14,28	0	0	3	42,86
	Klokočov	Zemp. Šírava - Pal'- kov	7	2	28,57	1	14,28	0	0	2	28,57
	Vinné	Vinianske jazero	16	16	100,0	0	0	2	12,5	16	100,0
	Margecany	Ružín - západ	4	2	50,0	2	50,0	0	0	2	50,0
Gelnica	Úhorná	Ružín - západ	4	1	25,0	0	0	0	0	1	25,0
	Gelnica	Thurzov	4	1	25,0	0	0	0	0	1	25,0
	Úhorná	Úhorná	4	4	100,0	0	0	1	25	4	100,0
S p o l u			108	45	41,66	6	13,33	4	8,89	44	97,78

Kraj: Nitriansky

Okres	Obec	Lokalita	Celkový počet vyšetrených vzoriek	Z toho závadných		Závadnosť vzoriek					
				počet	%	Mikrobiol.		Biologické		Fyz.-chem.	
						počet	%	počet	%	počet	%
Komárno	Komárno	APALI	1	100,00	0	0,00	0	0,00	1	100,00	
Komárno	Komárno	Kava	1	100,00	1	100,00	0	0,00	1	100,00	
Komárno	Hurbanovo	Bohatá	1	100,00	1	100,00	0	0,00	1	100,00	
Levice	Bátovce	Lipovina	2	100,00	1	50,00	0	0,00	2	100,00	
Levice	Tlmače	V.Kozmálovce	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Nové Zámky	Šurany	TONA	18	77,77	1	5,6	0	0,00	14	77,77	
Topoľčany	Prašice	Duchonka	12	100,00	1	8,33	0	0,00	12	100,0	
S p o l u			35	88,57	5	16,13	0	0,00	31	100	

Kraj: Prešovský

Okres	Obec	Lokalita	Celkový počet vyšetrených vzoriek	Z toho závadných		Závadnosť vzoriek					
				počet	%	Mikrobiol.		Biologické		Fyz.-chem.	
						počet	%	počet	%	počet	%
Prešov	Prešov	Prír. Kúp. Delňa	6	33,3	1	16,6	2	33,3	2	33,3	
Stropkov	Bžany	Valkov	7	14,0	1	14,0	0	0	0	0	
	Bžany	Tišava	7	28,5	2	28,5	0	0	0	0	
Vranov/ n.Topľou	Kvakovce	Dobrá	6	0	0	0	0	0	0	0	
	Holíčkovce	Polňany	6	0	0	0	0	0	0	0	
	Holíčkovce	Eva – pláž	7	14,2	1	14,2	0	0	0	0	
	N. Keľča	Nová Keľča	6	0	0	0	0	0	0	0	
	N. Keľča	Polostrov Krym	6	0	0	0	0	0	0	0	
S p o l u			51	11,7	6	83,33	2	33,33	2	33,33	

Kraj: Trenčiansky

Okres	Obec	Lokalita	Celkový počet vyšetrených vzoriek	Z toho závadných		Závadnosť vzoriek					
				počet	%	Mikrobiol. počet	%	Biologické počet	%	Fyz.-chem. počet	%
Nové Mesto n/Váhom	N. Mesto n/V	pláž Perla	6	1	16,7	1	16,7	0	0	0	0
	N. Mesto n/V	pláž Quickfood	6	1	16,7	1	16,7	0	0	0	0
Prievidza	N. Rudno	N. Rudno	4	4	100	0	0	4	100	0	0
	Prievidza	Prievidza	5	2	40	2	40	2	40	1	20
S p o l u			21	8	38,1	4	50	6	75	1	12,5

Kraj: Trnavský

Okres	Obec	Lokalita	Celkový počet vyšetrených vzoriek	Z toho závadných		Závadnosť vzoriek					
				počet	%	Mikrobiol. počet	%	Biologické počet	%	Fyz.-chem. počet	%
Galanta	Kajal	VD Kráľová - pláž Kaskády	2	2	100,00	0	0,00	0	0,00	2	100,00
		VD Kráľová - pláž Šoporňa	1	1	100,00	0	0,00	0	0,00	1	100,00
	Sereď	Štrkovisko za H. Čepeňom	2	2	100,00	0	0,00	0	0,00	2	100,00
		H. Čepeň - mŕtve rameno Váhu	2	2	100,00	0	0,00	0	0,00	2	100,00
	Šintava	Šintavské bane-bagr.	2	2	100,00	1	50,00	0	0,00	2	100,00
		Jaz. pri vod. mlyne	2	2	100,00	0	0,00	0	0,00	2	100,00
	Tomášikovo	Č. Voda-štrkovisko	2	2	100,00	0	0,00	0	0,00	2	100,00
	Čierna Voda	Č. Voda-štrkovisko	2	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00

	Váhovce	VD Kráľová - pláž	1	1	100,00	0	0,00	0	0,00	1	100,00
Senica	Senica	Kunovs. priehradá	8	2	25,00	2	25,00	0	0,00	0	0,00
	Šaštíň Stráže	Gazarka	8	3	37,50	0	0,00	3	37,50	0	0,00
Dunajská Streda	Rohovce	Šulianske jaz.	12	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Vojka n/D	Vojkanské jaz.	12	2	16,67	0	0,00	0	0,00	0	0,00
S p o l u			54	19	35,19	3	15,79	3	15,79	12	63,16

Kraj: Žilinský

Okres	Obec	Lokalita	Celkový počet vyšetrených vzoriek	Z toho závadných		Závadnosť vzoriek					
				počet	počet	Mikrobiol.	Biologické	Fyz.-chem.	%		
				počet	%	počet	%	počet	%		
Lipt. Mikuláš	Lipt. Tmovec	VN Lipt. Mara	6	1	16,7	0	0	0	0	1	16,7
Námestovo	Orav. Priehr.	Hradená nádrž	2	1	50,0	1	50,0	0	0	1	50,0
Tvrdošín	Orav. Priehr.	Hradená nádrž	2	1	50,0	1	50,0	0	0	1	50,0
S p o l u			10	3	30,0	2	66,6	0	0	3	100

Prehľad umelých kúpalísk s celoročnou prevádzkou a využívania ich bazénov v roku 2006

Tab. č. 2.3.

KRAJ Bratislavský

Okres	Obec	Názov kúpaliska	Kapacita	Bazény	
				termálne	netermálne
				počet	počet
BA I,	Riečna ul.č.4	Hotel Devín	15	0	1
BA I,	Hodžovo nám.č.2	Hotel CROWE PLAZA	20	0	1
BA I,	Rybné nám.č.1	Hotel Danube	20	0	1
BA II,	Líščie nivy	Hotel Nivy	60	0	1
BA II,	Bajkalská ul.č.25/A	Hotel Holiday Inn	15	0	1
BA III,	Nové Mesto	Krytá plaváreň - Pasienky	320	0	2
BA IV,	Devinská Nová Ves	MAX FIT	35	0	1
BA V	Petržalka	Aulandia – vodný svet	440	6	0
Malacky		Malina	150	0	2
Pezinok		Mestská plaváreň	100	0	2
Senec		Aquathermal	1500	0	9
SPOLU				6	21

KRAJ Banskobystrický

Okres	Obec	Názov kúpaliska	Kapacita	Bazény	
				termálne	netermálne
				počet	počet
Banská Bystrica	Banská Bystrica	Krytá plaváreň	150	0	1
		Hotel Šachtička	15	0	1
	Staré Hory	Hotel Altenberg	15	0	1
Brezno	Tále	Hotel Partizán	20	0	1
		Hotel Stupka	15	0	1
	Mýto pod Ďumbierom	Hotel Mýto	15	0	1
	Heľpa	Penzión Majk	15	0	1
	Brezno	Krytá plaváreň	100	0	2
	Závadka nad Hronom	Krytá plaváreň	30	0	1

Lučenec	Lučenec	Krytá plaváreň Novoker	64	0	1	
		Relax centrum – Výstavisko	13	0	1	
Rimavská Sobota	Číž	Kúpele - rehabilitačný bazén	10	0	1	
	Teplý Vrch	Rekr. zariadenie SEV Drieňok	25	0	1	
	Rimavská Sobota	Krytá plaváreň	120	0	2	
Revúca	Predná Hora	Rekreačné zariadenie	50	0	2	
Zvolen	Zvolen	Hotel Bieň	10	0	1	
		Hotel Kráľová	20	0	1	
		Nemocnica s poliklinikou	8	0	1	
		Mestské kúpele	120	0	1	
	Kováčová	NRC - plavecký bazén	50	0	1	
		NRC - neplav.- minerálny bazén	18	1	0	
		NRC - neplav.- chodecký bazén	10	1	0	
		NRC - neplav.- akupresúrny	10	1	0	
		Kúpele – neplav. – liečebný bazén	23	0	1	
		DLÚ Marína – liečebný bazén	10	1	0	
		DLÚ Marína - rehabilitačný bazén	25	0	1	
		Sliach	Kúpele - neplav. - rehabil.- muži	15	1	0
	Kúpele - neplav. - rehabil.- ženy		15	1	0	
	Kúpele – rehabilitačný bazén		23	0	1	
	Hotel Kaskády - vnútorný neplav.		288	1	0	
	Detva	Hriňová Látky	Horský Hotel Poľana	30	0	1
			Penzión Kerame-tal	18	0	1
		Látky - Prašivá	Hotel Royal	17	0	1
	Krupina	Dudince	Kúpele Rubín - mineral.	18	1	0
Kúpele Rubín - neplav.			45	0	1	

		Kúpele Slo- thermae - mine- ral.	8	1	0
		Kúpele Slo- thermae - neplav.	50	0	1
		Hotel Jantár	75	0	1
		Hotel Hviezda	60	0	1
		Hotel Bučinár		0	1
		Hotel Flóra - neplav.	33	0	1
		Hotel Flóra - oddychový	10	0	1
Žiar nad Hronom	Žiar nad Hro- nom	Krytá plaváreň	81	0	4
	Vyhne	Hotel Sitno	30	1	1
		Hotel Termál	10	1	0
	Kremnica	Hotel Golfer	10	0	1
Banská Štiavnica	Banská Štiav- nica	Kúpele - plavá- reň	84	0	2
SPOLU			1 931	11	46

KRAJ Košický

Okres	Obec	Názov kúpaliska	Kapacita	Bazény	
				termálne	netermálne
				počet	počet
Košice - mesto	Košice	Mestská krytá plaváreň	630		2
	Košice	Bazén v Pensióne Barca	20		1
	Košice	Bazén v hoteli Bankov	16		1
	Košice	Bazén v Relaxačno- športovom centre Jahodná	60		1
	Košice	Bazén v SRC, ul. Milosrdenstva	18		1
Košice – okolie	Košická Belá	Vitálny svet v Penz. Sivec	15		1
Rožňava	Jelšava	Bazén v hoteli Hrádok	50		1
	Rožňava	Bazén v NsP - Relaxcentrum	7		1
	Rožňava	Bazénvo Fit club Progres TC	7		

Michalovce	Michalovce	Umelé kúpal.	115		1
		Michalovce			
	Michalovce	Bazén v zar. Agroturistika	16		1
	Veľké Kapušany	Bazén v zar. Energosun	80		1
	Zempl. Širava - Kamenec, k.ú. Kaluža	Baz. v rehabilit.zar. Kerko	14		1
	Zempl. Širava, k.ú. Kaluža	Bazén v hoteli Širava, a.s.	20		1
	Zempl. Širava, k.ú. Kaluža	Bazén v ORS-Chemes-Hotel	25		1
	Vinné	Bazén v Penzióne STEFANIE	33		2
Trebišov	Trebišov	Areál vodných športov	120		2
Spišská Nová Ves	Spišská Nová Ves	Krytá plaváreň	400		2
	Hrabušice	Bazén v hoteli Slovenský raj	8		1
	Smižany-Čingov	Bazén v hoteli Flóra	20-50		1
	Krompachy-Plejsy	Bazén v hoteli Plejsy – Vitálny svet	10		1
	Krompachy	Bazén vo Vitálnom svete Ascony na ul. Kúpeľ.	10		1
SPOLU				0	26

KRAJ Nitriansky

Okres	Obec	Názov kúpaliska	Kapacita	Bazény	
				termálne počet	netermálne počet
Komárno	Komárno	Krytá plaváreň	150	0	2
Komárno	Komárno	Termálne kúpalisko	20	1	0
Komárno	Patince	Wellness centrum	250	2	0
Levice	Levice	Krytá plaváreň	136	0	2
Levice	Tlmače	Relax centrum	24	0	1
Levice	Hokovce	Park hotel Hokovce	50	0	2
Nitra	Nitra	Krytá plaváreň	137	0	2
Nitra	Polný Kesov	Penzión Emília	40	1	0
Nitra	Mojmírovce	Kaštieľ s.r.o.	80	0	1

Nové Zámky	Nové Zámky	Relax komplex	100	0	2
Nové Zámky	Podhájska	Termálne kúpalisko	230	2	1
Nové Zámky	Podhájska	Energy	15	1	0
Nové Zámky	Štúrovo	Termálne kúpalisko I.	130	3	0
Šaľa	Šaľa	KP Duslo Šaľa	300	0	2
Topoľčany	Topoľčany	Krytá plaváreň	160	0	2
Zlaté Moravce	Zlaté Moravce	Hotel Vion	16	0	1
Zlaté Moravce	Beladice	Hotel Tartuf	40	0	1
SPOLU				10	19

Kraj: Prešovský

Okres	Obec	Názov kúpaliska	Kapacita	Bazény	
				termálne počet	netermálne počet
Bardejov	Bardejov	Krytá plaváreň	60	0	1
	Bardejovský Mihal'ov	Bazén hotela Bellevue	35	0	2
	Raslavice	Školský bazén pri ZŠ	12	0	1
	Bardejovské kúpele	Rehabilitačný bazén	32	0	1
Humenné	Humenné	Kúpalisko Humenné	100	0	2
Kežmarok	Stará Lesná	hotel Lesná	80	0	1
	Stará Lesná	hotel Kontakt	60	0	1
	Spišská Belá	TEKO Šarpanec	16	0	1
	Spišská Stará Ves	hotel Eland	30	0	1
	Veľká Lomnica	Hotel International	24	0	1
Levoča	0	0	0	0	0
Medzilaborce	0	0	0	0	0
Poprad	Tatranská Javorina	Hotel Kolowrat	35	0	1
	Tatranské Matliare	Hotel Hutník	30	0	1
	Tatranská Lomnica	Hotel Odborár	100	0	1
	Tatranská Lomnica	Hotel Slovakia	38	0	1
	Tatranská Lomnica	Hotel Urán	25	0	1

	Tatranská Lomnica	Eurocamp FICC	90	0	1
	Tatranská Lomnica	Hotel Grand	30	0	1
	Tatranská Lomnica	Hotel Slovan	30	0	1
	Starý Smokovec	Hotel Grand	35	0	1
	Starý Smokovec	ÚZ Kamzík	15	0	2
	Starý Smokovec	Hotel Smokovec	8	0	1
	Horný Smokovec	Hotel Bellevue	40	0	1
	Horný Smokovec	ŠÚDTaRCH	24	0	1
	Dolný Smokovec	ŠÚDTaRCH	11	0	1
	Gerlahov	Hotel Hubert	40	0	2
	Štrbské Pleso	Hotel Patria	100	0	1
	Štrbské Pleso	LD Helios	26	0	2
	Štrbské Pleso	Hotel FIS	100	0	1
	Štrbské Pleso	Hotel Toliar	15	0	1
	Nová Lesná	Penzión Amália	22	0	1
	Poprad	AQUACITY	2 200	6	2
	Svit	Krytá plaváreň	120	0	2
Prešov	Lipovce	Plaváreň v hoteli Canyon	10/hod.	0	1
Sabinov	Drienica	Krytá plaváreň	60/hod.	0	2
	Sabinov	Bazén v relaxačnom centre	14	0	1
Snina	Snina	Hotel Kamei	0	0	1
Stará Ľubovňa	Stará Ľubovňa	Krytá plaváreň	200	0	2
	Ľubovnianske kúpele	hotel Sorea "Ľubovňa"	42	0	1
	Vyšné Ružbachy	TK Krytý bazén Izabela	180	1	0
	Vyšné Ružbachy	Penzión San André	30	0	1
Stropkov	Stropkov	ZŠ, Ul. Konštantínova	63 plav./11 nep	0	2
Svidník	Svidník	ZŠ, Ul. 8. mája	60	0	1
	Svidník	Sauna – ochladz. bazén Ihnát	3	0	1
	Svidník	Sauna- teplý bazén Ihnát	4	0	1
Vranov nad Topľou	Vranov nad/Topľou	Bukfit	30	0	1
SPOLU:				7	54

KRAJ Trenčiansky

Okres	Obec	Názov kúpaliska	Kapacita	Bazény	
				termálne	netermálne
				počet	počet
Trenčín	Trenčín	MHa SL m.p.o. Trenčín - KP	120	0	2
	Trenčín	DEMY	10	0	1
	Trenčianske Teplice	Park Hotel na Baračke	25	0	1
	Trenčianske Teplice	Hotel Slovakia	30	0	1
	Trenčianske Teplice	Hotel Flóra	30	0	1
Nové Mesto n/V	Stará Turá	Športové kluby mesta	60	0	1
Myjava	Myjava	Samšport s.r.o.- KP	120	0	2
Bánovce n/B	Bánovce n/B	Byttherm s.r.o.	80	2	0
Prievidza	Bojnice	NsP	30	0	1
	Bojnice	Kúpele	150	3	0
	Handlová	Krytá plaváreň	200	0	2
	Chalmová	Kúpele	60	2	0
	Prievidza	Plaváreň S. Cha- lútku	75	0	1
	Bojnice	Hotel Kaskáda	10	0	1
	Nováky	Nár. centrum VP	311	0	1
	Remata - Handlová	Relax centrum	25	0	1
	Handlová	RC Hutira	30	0	1
Partizánske	M. Bielice	Kúpele	100	2	0
	Partizánske	Kúpalisko Dúha	30	0	1
P. Bystrica	P. Bystrica	krytá plaváreň	150	0	1
	NsP P. Bystrica	rehabilitačný ba- zén	10	0	1
	Podjavorník	rekreačný bazén	15	0	1
Púchov	Púchov	krytá plaváreň	150	0	1
	Nimnica	rehabilitačný ba- zén	80	0	1
	Bel. Slatiny	rekreačný bazén	10	0	1
	Lazy p/M- Čertov	rekreačný bazén	10	0	1
SPOLU				9	25

KRAJ Trnavský

Okres	Obec	Názov kúpaliska	Kapacita	Bazény	
				termálne	netermálne
				počet	počet
Trnava	Trnava	Zátvor	50	0	1
	Trnava	STU	80	0	1
	J. Bohunice	RKC	20	0	1
Piešťany	Piešťany	Magnólia	10	0	1
	Piešťany	EVA	50	1	0
	Piešťany	Sorea	80	0	1
Galanta	Galanta	Krytá plaváreň pri maď. gymn.	školy 70 verejnosť 55	0	1
	Sereď	Krytá plaváreň pri ZŠ	40	0	1
	Šoporňa - Majšín	Rekondičné sanatórium	nestanovená	0	1
	Horné Saliby	Agroturistický areál	168	3	1
Dunajská Streda	Dunajská Streda	KRA	4000	7	0
	Dunajská Streda	Hotel Bonbón	260	0	1
	Dunajská Streda	SPOPŠ	72	0	1
	Veľký Meder	TK	4000	9	0
Senica	Senica	Krytá plaváreň	100	0	1
SPOLU				20	12

KRAJ Žilinský

Okres	Obec	Názov kúpaliska	Kapacita	Bazény	
				termálne	netermálne
				počet	počet
Žilina	Žilina	MKP vnútorný bazén	333	0	1
	Belá Bránica	Hotel Bránica bazén + vaňa	5 os – bazén 4 os - vaňa	0	2
	R.Teplice	SLK KD Afrodita 2 bazény + 3 wirp.vane	20 os – kľud.baz. 54 os – re-hab.ba. po 5 os. - vane	5	0
	Terchová	Hotel Boboty – hotel. bazén	17 os - bazén	0	1
	Žilina	Hotel Dubná Ska-	6 os - vaňa	0	1

		la – Relax cen- trum vaňa			
Liptovský Mikuláš	Liptovský Mikuláš	Aquapark Tatralandia	4000 - leto 2500 - zima	6	3
	Podbanské	Hotel Permon	80	0	3
	Liptovský Mikuláš	Krytá plaváreň	120	0	2
	Liptovský Ján	Krytá plaváreň Sorea Máj	80	2	0
	Demän. dolina	Hotel Grand	20	0	1
	Demän. dolina	Hotel Junior	22	0	1
	Demän. dolina	Hotel Družba	10	0	1
	Demän. dolina	Hotel Repiská	20	0	1
	Liptovský Ján	Hotel Avena	20	0	1
	Záv. Poruba	SPS Hotel Bohunice	20	0	1
	Liptovský Ján	Hotel L. Dvor	13	0	1
	Demän. dolina	Hotel FIM	10	0	1
	Podbanské	Hotel Kriváň	12	0	1
Ružomberok	Ružomberok	Krytá plaváreň	100	0	1
	Bešeňová	TK Bešeňová	2700 – leto 1570 - zima	6	4
	Lúčky	Lipt. Liečebné kúpele	30	1	0
Martin	Martin	Fit Klub	40	0	2
	Martin	Sunny	60	0	1
Čadca	Čadca	Krytá plaváreň	150	0	1
Dolný Kubín	Dolný Kubín	Krytá plaváreň	125	0	1
	Dolný Kubín	Hotel Park	38	0	1
Tvrdošín	Nižná	Krytá plaváreň	100	0	1
	Oravice	Term. kúpalisko	1000	2	0
	Oravice	Meander Park	600	4	0
SPOLU				26	34

SR SPOLU		89	237
-----------------	--	-----------	------------

Prehľad kvality vody umelých kúpalísk s celoročnou prevádzkou za rok 2006

Tab. č. 2.4.

Kraj	Celkový počet vyšetrených vzoriek	Z toho závadných		Závadnosť vzoriek					
		počet	%	Mikrobiolog. <i>abs.</i>	%	Biologické <i>abs.</i>	%	Fyz.-chem. <i>abs.</i>	%
Bratislavský	149	20	13,42	4	20	2	10	17	85
Banskobystrický	386	173	44,82	68	39,31	43	24,86	103	59,54
Košický	480	150	31,56	10	6,66	6	4	133	89,55
Nitriansky	876	170	19,4	11	6,47	10	5,88	149	87,65
Prešovský	202	76	37,6	14	18,42	0	0	68	89,47
Trenčiansky	282	66	23,4	35	53,03	17	25,75	24	36,36
Trnavský	147	90	62	30	33,33	6	6,66	75	83,33
Žilinský	394	145	36,8	24	16,55	10	6,9	124	85,52
Spolu	2 916	890	30,52	196	22,24	94	10,67	693	77,87

PODROBNE:

Kraj: Bratislavský

Okres	Kúpalisko Obec a názov	Celkový počet vyšetrených vzoriek	Z toho závadných		Závadnosť vzoriek						
			počet	%	Mikrobiolog.		Biologické		Fyz.-chem.		
					Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	
BA I	Hotel Devín	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA I	Hotel CROWE PLAZA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA I	Hotel Danube	4	0	20	0	0	0	0	0	0	20
BA II	Hotel Holiday Inn	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA III	Krytá plaváreň - Pasienky	5	4	80	1	25	0	0	4	100	
BA IV	Devinská N. Ves-MAX FIT	5	2	40	1	50	0	0	1	50	
BA V	Aulandia – vodný svet	90	10	11,1	0	0	0	0	10	100	
Malacky	Malina	4	2	50	0	0	0	0	2	50	
Pezinok	Pezinok	6	0	0	0	0	0	0	0	0	
Senec	Aquathermal	31	2	6,5	2	100	2	100	0	0	
Spolu		149	20	13,42	4	20	2	10	17	85	

Kraj: Banskobystrický

Okres	Kúpalisko Obec a názov	Celkový počet vyšetrených vzoriek	Z toho závadných		Závadnosť vzoriek					
			počet	%	Mikrobiolog. Abs.	%	Biologické Abs.	%	Fyz.-chem. Abs.	%
Banská Bystrica	Krytá plaváreň B. Bystrica	7	5	71,43	1	14,28	5	71,43	0	0
	Hotel Šachtička B. Bystrica	4	3	75,00	0	0	3	75,00	0	0
	Hotel Altenberg Staré Hory	4	4	100,00	0	0	4	100,0	0	0
	Hotel Partizán Tále	3	2	66,67	1	33,33	2	66,67	0	0
Brezno	Hotel Stupka Tále	5	4	80,00	1	20,00	3	66,00	3	60,00
	Hotel Mýto p. Ďumbierom	3	1	33,33	0	0	1	33,33	0	0
	Penzión Majk Helfpa	5	3	60,00	0	0	2	40,00	3	60,00
	Krytá plaváreň Brezno	6	2	33,33	1	16,67	1	16,67	2	33,33
Lučenec	Krytá plaváreň Závadka nad Hronom	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Krytá plaváreň Novoker Lučenec	28	5	17,85	0	0	0	0	5	17,85
	Relex centrum - Výstavnisko Lučenec	13	6	46,15	1	7,69	0	0	6	46,15
Rimavská Sobota	Kúpele - rehabilitačný bazén Čiž	3	3	100,00	1	33,33	2	66,67	1	33,33
	SEV SAŽP Drieňok Teplý Vrch	8	6	75,00	0	0	1	12,50	6	75,00
	Krytá plaváreň - plavecký bazén R. Sobota	6	4	66,67	0	0	2	33,33	2	33,33
	Krytá plaváreň - detský	6	6	100,00	1	16,67	1	16,67	5	83,33

	Hotel Flóra – oddychový Dudince	11	10	90,91	3	27,27	0	0	0	10	90,91
	Diamant – minerálny Dudince	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Diamant – neplavecký Dudince	15	7	46,67	7	46,67	0	0	0	3	20,00
	Kúpele Rubín – minerálny Dudince	14	1	7,14	1	7,14	0	0	0	0	0
	Kúpele Rubín – neplavecký Dudince	9	1	11,11	1	11,11	0	0	0	0	0
Detva	Horský Hotel Poľana Hriňová	5	1	20,00	0	0	0	0	0	1	20,00
	Penzión Kerametál Látky	6	4	66,67	3	50,00	0	0	0	4	66,67
	Hotel Royal Látky – Prašivá	4	1	25,00	0	0	0	0	0	1	25,00
Žiar nad Hronom	Krytá plaváreň Žiar n. Hr.	10	10	100,00	3	30,00	0	0	0	10	100,0
	Hotel Sitno Vyhne	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Hotel Termál Vyhne	4	2	50,00	1	25,00	1	25,00	1	0	0
Banská Štiavnica	Kúpele – plaváreň B. Štiavnica	5	3	60,00	0	0	3	60,00	0	0	0
Spolu:		386	173	44,82	68	39,31	43	24,86	103	59,54	

KRAJ Košický

Okres	Kúpalisko Obec a názov	Celkový počet vyšetrených vzoriek	Z toho závadných		Závadnosť vzoriek						
			počet	%	Mikrobiolog.		Biologické		Fyz.-chem.		
					Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	
Košice – mesto	Mestská krytá plaváreň	113	31	27,43	0	0	0	0	0	31	27,43
	Bazén v Penz. Barca	47	16	34,04	0	0	1	2,13	16	34,04	
	Bazén v hoteli Bankov	25	4	16,0	0	0	0	0	4	16,0	
	Baz. v Relax. šport.centre Jahodná	36	18	50,0	1	2,77	2	5,55	18	50,0	
Košice – okolie	Bazén v SRC, ul. Milosrdenstva	36	5	13,88	0	0	0	0	5	13,88	
	Košická Belá - Vitálny svet v Penz. Sivec	49	14	28,57	0	0	0	0	14	28,57	
	Bazén v NsP – Relax-centrum	2	2	100,0	1	50,0	1	50,0	2	100,0	
Rožňava	Bazén vo Fit club Progres TC	2	2	100,0	1	50,0	0	0	2	100,0	
	Jeľšava - Bazén Hrádok	2	2	100,0	0	0	0	0	2	100,0	
	Umelé kúpalisko	36	9	25,0	0	0	0	0	9	25,0	
Michalovce	Bazén v zar. Agroturistika	16	9	56,25	0	0	0	0	9	56,25	
	Veľké Kapušany - Krytý a nekrytý bazén v zariad. Energosun	33	12	36,36	1	3,03	0	0	11	33,33	
	Zempl. Širava - Baz. v rehabilit. zar. Kerko	4	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Zempl. Širava - Bazén v hoteli Širava, a.s. Vinné – Bazén v penziona STEFANIE	6	5	83,3	3	50,0	0	0	4	66,66	
		4	3	75,0	0	0	0	0	3	75,0	

	Zempl. Širava - Bazén v ORS Chemes Hot.	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trebišov	Areál vodných športov	12	3	25,0	1	8,3	0	0	2	16,6		
Spíšká Nová Ves	Krytá plaváreň	29	10	34,5	1	3,4	2	6,9	7	24,1		
	Krompachy – Bazén vo vit. Svete Plejsy	10	3	30,0	1	10,0	0	0	2	20,0		
	Krompachy – Bazén vo vit. Svete Ascony	10	2	20,0	0	0	0	0	2	20,0		
	Spolu	480	150	31,56	10	6,66	6	4	133	89,55		

KRAJ Nitriansky

Okres	Kúpalisko Obec a názov	Celkový počet vyšetrených vzoriek	Z toho závadných		Závadnosť vzoriek							
			počet	%	Mikrobiolog.		Biologické		Fyz.-chem.			
					Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%		
Komárno	Krytá plaváreň	3	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00		
Komárno	TK	1	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00		
Komárno	Patince – Wellness centrum	19	0									
Levice	Krytá plaváreň	19	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00		
Tlmače	Relax centrum	10	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00		
Hokovce	Park hotel	8	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00		
Nitra	Krytá plaváreň	82	5	6,09	0	0,00	5	0,00	0	0,00		
Nitra	Polný Kesov – Penzión Emília	46	2	4,34	2	4,34	0	0,00	0	0,00		
Nitra	Mijmírovce – Kaštieľ s.r.o.	28	3	10,71	3	10,71	0	0,00	0	0,00		
Nové Zámky	Relax komplex	36	4	11,11	0	0,00	0	0,00	4	11,11		

Nové Zámky	Podhájska - TK	162	48	29,62	5	3,08	3	1,85	40	24,69
Nové Zámky	Podhájska - Energy	57	16	28,07	1	1,75	0	0,00	15	26,30
Nové Zámky	TK I.	204	29	14,21	0	0,00	0	0,00	29	14,21
Šaľa	KP Duslo Šaľa	78	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Topoľčany	Krytá plaváreň	88	59	67,01	0	0,00	0	0,00	57	64,72
Zlaté Moravce	Hotel Vion	33	4	12,12	0	0,00	2	6,09	4	12,12
Zlaté Moravce	Beladice – Hotel Tartuf	2	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Spolu	876	170	19,4	11	6,47	10	5,88	149	87,65

Kraj: Prešovský

Okres	Kúpalisko Obec a názov	Celkový počet vyšetrených vzoriek	Z toho závadných		Závadnosť vzoriek						
			počet	%	Mikrobiol.		Biologické		Fyz.-chem.		
					abs.	%	abs.	%	abs.	%	
Bardejov	Bardejov, Krytá plaváreň	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Bardejov, hotel Bellevue	7	1	16,6	1	16,6	0	0	0	0	0
	Školský bazén Raslavice	9	5	55,5	3	33,3	0	0	3	33,3	33,3
	B. Kúpele, rehabilitač. bazén	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Humenné	Humenné – Kúpalisko	16	16	100	2	12,5	0	0	16	100	100
	Stará Lesná, hotel Lesná	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kežmarok	Stará Lesná, hotel Kontakt	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Spiš. Belá, TEKO Šarpanec	3	1	33,3	0	0	0	0	1	33,3	33,3
	Spiš. Stará Ves hotel Eland	1	1	100	0	0	0	0	1	100	100
	V. Lomnica hot..International	1	1	100	0	0	0	0	1	100	100

Levoča	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Medzilaborce	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Poprad																		
T. Javorina, Hotel Kolowrat	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
T. Matliare, Hotel Hutník	4	1	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	25	0
T. Lomnica, Hotel Odborár	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
T. Lomnica, Hotel Slovakia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
T. Lomnica. Hotel Urán	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
T. Lomnica, Eurocamp FICC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
T. Lomnica, Hotel Slovan	2	1	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50	0	0
T. Lomnica, Grandhotel Praha	2	2	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100	0	0
St. Smokovec, ÚZ Kamzík	4	1	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	25	0	0
St. Smokovec, Smokovec	4	2	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	50	0	0
St. Smokovec, hotel Grand	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
H. Smokovec, hotel Bellevue	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
H. Smokovec, ŠÚDTaRCH	2	2	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100	0	0
D. Smokovec, ŠÚDTaRCH	2	1	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50	0	0
Gerlachov, hotel Hubert	4	3	75	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	75	0	0
Št. Pleso, hotel Patria	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Št. Pleso, LD Helios	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Št. Pleso, hotel FIS	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	Nová Lesná, Penzión Amália	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Poprad, AQUACITY	42	4	9,5	2	4,8	0	0	0	3	7,1	0	0
	Svit, krytá plaváreň	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prešov	Lipovce, plaváreň v hoteli Canyon	3	2	66,6	0	0	0	0	0	2	66,6	0	0
Sabinov	Drienica, krytá plaváreň	11	3	27,3	1	9,0	0	0	0	2	18,1	0	0
	Sabinov, bazén v relaxačnom centre	7	4	57,1	2	28,6	0	0	0	2	28,6	0	0
Snina	Snina hotel Kamei	10	1	10,0	1	10,0	0	0	0	0	0	0	0
Stará Ľubovňa	Stará Ľubovňa, krytá plaváreň	7	5	71,4	0	0	0	0	0	5	71,4	0	0
	Ľubovnianske kúpele, hotel Sorea "Ľubovňa"	5	4	80,0	0	0	0	0	0	4	80,0	0	0
	TK Vyšné Ružbachy krytý bazén	7	6	85,7	0	0	0	0	0	6	85,7	0	0
	Vyšné Ružbachy, Penzión San André	4	3	75,0	0	0	0	0	0	3	75,0	0	0
Stropkov	Stropkov – ZŠ	2	2	100	0	0	0	0	0	2	100	0	0
Svidník	Svidník – ZŠ, 8. mája	2	2	100	1	50	0	0	0	2	100	0	0
	Svidník Sauna, ochladzovací bazén	1	1	100	0	0	0	0	0	1	100	0	0
	Svidník Sauna, teplý bazén	1	1	100	1	100	0	0	0	1	100	0	0
Vranov nad Topľou	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
S P O L U:		202	76	37,6	14	18,42	0	0	0	68	89,47	0	0

KRAJ Trenčiansky

Okres	Kúpalisko Obec a názov	Celkový počet vyšetrených vzoriek	Z toho závadných		Závadnosť vzoriek					
			počet	%	Mikrobiolog.		Biologické		Fyz.-chem.	
					Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Trenčín	MHaSL m.p.o.Trenčín - KP	20	3	15	0	0	3	15	0	0
	Trenčín	7	0	0	0	0	0	0	0	0
	Trenč.Teplice –Park Hotel Baračka	10	0	0	0	0	0	0	0	0
	Trenč.Teplice – Hotel Slovakia	10	2	20	0	0	2	20	0	0
	Trenč.Teplice – Hotel Flóra	3	1	33,3	0	0	1	33,3	0	0
	Stará Turá – Športové kluby mesta	3	1	33,3	0	0	1	33,3	0	0
	Samšport s.r.o. - KP	19	3	15,7	1	5,2	0	0	2	2,8
Bánovce n/B	Byththerm s.r.o. - KP	20	1	5	0	0	1	5	0	0
	Prievidza	11	2	18	1	9	0	0	1	9
Nové Mesto n/V	Bojnice - NsP	34	16	47	14	41,1	4	11	0	0
	Bojnice - Kúpele	14	5	35,7	1	7,1	0	0	5	35
	Handlová - KP	22	3	13,6	3	13,6	0	0	0	0
	Chalimová - Kúpele	13	3	23	3	23	1	7	0	0
	Prievidza - plaváreň	6	5	83	2	33	2	33	3	50
	Handlová – Remata - Relax	7	6	85,7	2	28,5	0	28	3	43
	Handlová – RC Hutira	10	9	90	3	30	0	0	9	90
	M. Bielice - Kúpele	4	1	25	0	0	0	0	1	25
	Partizánske – Kúp. Dúha	22	2	9,0	2	9	0	0	0	0
	Krytá Plaváreň	12	0	0	0	0	0	0	0	0
P. Bystriica	NsP –rehabilitačný	2	1	50	1	50	0	0	0	0

	Podjavorník – rekreačný b.	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Púchov	Púchov - KP	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Nimnica – rehabil. bazén	3	1	33	1	33	0	0	0	0	0	0	0
	Bel. Slatiny – rekreačný b.	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Lazy p/M-Čertov – rekreač.	2	1	50	1	50	0	0	0	0	0	0	0
Spolu		282	66	23,4	35	53,03	17	25,75	24	36,36			

Kraj Trnavský

Okres	Obec	Kúpalisko	Celkový počet vyšetrených vzoriek	Z toho závadných		Závadnosť vzoriek					
				počet	%	Mikrobiol.	Biolog.	Fyz. - Chem.	Abs.	%	Abs.
Trnava	Trnava	Zátor	5	5	100,00	0	0,00	0	0,00	5	100,00
	Trnava	STU	2	2	100,00	0	0,00	0	0,00	2	100,00
	J. Bohunice	RKC	5	3	60,00	0	0,00	0	0,00	3	60,00
Piešťany	Piešťany	Magnólia	3	2	66,67	0	0,00	0	0,00	2	66,67
	Piešťany	EVA	5	3	60,00	2	40,00	0	0,00	2	40,00
	Piešťany	SOREA	7	6	85,71	0	0,00	0	0,00	6	85,71
Galanta	Galanta	Krytá plaváreň pri maď. gymn.	3	3	100,00	1	33,33	0	0,00	3	100,00
	Sereď	Krytá plaváreň pri ZŠ	4	3	75,00	1	25,00	0	0,00	3	75,00
	Šoporňa - Majšín	Rekondičné sanatórium	3	2	66,67	0	0,00	0	0,00	2	66,67
	Horné Saliby	Agroturistický areál	21	21	100,00	8	38,10	3	14,29	20	95,24

Dunajská Streda	Dunajská Streda	KRA	19	9	47,37	7	36,84	0	0,00	4	21,05
	Dunajská Streda	Hotel Bonbón	14	2	14,29	0	0,00	0	0,00	2	14,29
	Dunajská Streda	SPoPŠ	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Veľký Meder	KRK	54	29	53,70	11	20,37	3	5,56	21	38,89
Senica	Senica	Senica Krytá plaváreň	2	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Spolu			147	90	62	30	33,33	6	6,66	75	83,33

KRAJ Žilinský

Okres	Kúpalisko Obec a názov	Celkový počet vyšetrených vzoriek	Z toho závadných		Závadnosť vzoriek					
			počet	%	Mikrobiolog.		Biologické		Fyz.-chem.	
					Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Žilina	MKP vnút. bazén	12	3	25,0	1	8,3	0	0	2	16,6
	Belá Bránica - Hot. Bránica	20	13	65,0	1	5,0	2	10,0	13	65,0
	Rajecké Teplice SLK KD	6	3	50,0	1	16,6	2	33,3	2	33,3
	Terchová – Hotel Boboty	5	0	0	0	0	0	0	0	0
	Hotel Dubná Skala	2	1	50,0	1	50,0	1	50,0	1	50,0
	Aquapark Tatralandia	7	6	85,7	4	57,1	0	0	13	92,9
Liptovský Mikuláš	Podbanské Hotel Permon	4	3	75,0	2	50,0	0	0	1	25
	L.Mikuláš Kryt. plaváreň	2	1	50	0	0	0	0	1	50

	Lipt. Ján Kryt. plaváreň Sorea Máj	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Lipt. Ján Hotel Avena	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100
Ružomberok	Kryt. plav.	2	2	100	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100
Ružomberok	Bešeňová TK	9	6	66,6	2	22,2	0	0	0	0	0	0	6	66,6
Martin	Martin Fit Klub	20	10	50,0	0	0	1	5	9	45				
Martin	Martin Sunny	7	6	85,7	0	0	1	14,2	6	85,7				
Čadca	Kryt. plaváreň	22	5	22,7	2	9,0	0	0	5	22,7				
Dolný Kubín	Kryt. plaváreň	33	10	30,3	0	0	2	6,1	8	24,2				
Dolný Kubín	Hotel City	19	7	36,8	2	10,5	1	5,26	4	21,1				
Tvrdošín	Nižná KP	27	7	25,9	0	0	0	0	7	25,9				
Tvrdošín	Oravice Term.kúpalisko	100	41	41	8	8	0	0	32	32				
Tvrdošín	Oravice Meander Park	94	20	21,3	0	0	0	0	20	21,3				
	Spolu	394	145	36,8	24	16,55	10	6,9	124	85,52				

Prehľad umelých kúpalísk so sezónnou prevádzkou a využívanie ich bazénov za rok 2006

Tab. č. 2.5.

Kraj	Bazény termálne		Bazény netermálne		Počet bazénov spolu	Počet baz. mimo prev.
	počet		počet			
	spolu	z toho mimo prevádzky	spolu	z toho mimo prevádzky		
Bratislavský	0	0	28	1	28	1
Banskobystrický	22	5	53	6	75	11
Košický	0	0	62	8	62	8
Nitriansky	32	2	38	7	70	9
Prešovský	11	0	24	0	35	0
Trenčiansky	9	2	32	1	41	3
Trnavský	15	2	33	11	48	13
Žilinský	18	1	12	0	30	1
SR Spolu	107	12	282	34	389	46

PODROBNE:

Kraj: Bratislavský

Okres	Kúpalisko			Bazény termálne			Bazény netermálne			Počet bazénov mimo prev.	Počet bazénov spolu
	Obec a názov	Druh	V prev. áno nie	počet		pozn. k neprevádz.	počet		pozn. k neprevádz.		
				spolu	z toho mimo prev.		spolu	z toho mimo prev.			
Bratislava II	Delfin	N	áno	0	0		3	0		3	0
Bratislava III	Tehelné pole	N	áno	0	0		3	0		3	0
Bratislava III	Rača – Zbojnička	N	áno	0	0		2	1	z tech. príčin	2	1
Bratislava III	Krasňany	N	áno	0	0		2	0		2	0
Bratislava IV	Rosnička	N	áno	0	0		3	0		3	0
Bratislava V	Matador	N	áno	0	0		4	0		4	0
Malacky	Let. Kúpal.	N	áno	0	0		2	0		2	0
Modra	Letné kúp.	N	áno	0	0		1	0		1	0
Pezinok	Častá - LK	N	áno	0	0		1	0		1	0
Pezinok	Letné kúp.	N	áno	0	0		4	0		4	0
Senec	Aquathermal	N	áno	0	0		3	0		3	0
Spolu				0	0		28	1		28	1

Kraj : Banskobystrický

Okres	Kúpalisko		Bazény termálne			Bazény netermálne			Počet bazénov mimo prev.	
	Obec a názov	Druh	V prev. áno nie	počet		pozn. k neprevádz.	počet			
				spolu	z toho mimo prev.		spolu	z toho mimo prev.		
Banská Bystrica	B. Bystrica - plážové kúpalisko	N	áno				5	0	5	0
	Podbrezová -letné kúpalisko	N	áno				2	0	2	0
Brezno	Bystrá – hotel Bystrá	N	áno				2	0	2	0
	Ružiná – rekr. zar. Povodie Hrona pri VN Ružiná	N	áno				1	0	1	0
Lučenec	Lučenec – letné kúpalisko	N	áno				2	0	2	0
	Poltár – verejné kúpalisko	N	áno				2	0	2	0
Poltár	Hnúšťa – letné kúpalisko	N	áno				1	0	1	0
	Klenovec - letné kúpalisko	N	áno				1	0	1	0
Rimavská Sobota	Kurinec - 25m bazén	N	áno				1	0	1	0

	Teplý Vrch – rekr. zar. Ormet – tobogán	N	áno						1	0		1	0
	Číž – kúpele – Vodný svet	N	áno						4	0		4	0
Revúca	Revúca – letné kúpalisko	N	áno						1	0		1	0
	Tornaľa - pláž. kúp. + 50 m b.	N	áno						2	0		2	0
Veľký Krtíš	Dolná Strehová	T	áno	4	0				1	0		5	0
	Vínica	N	áno						3	1		3	1
	Koprovnic	N	nie						2	2	nepovolená	2	2
Žarnovica	Nová Baňa – kúpalisko	N	áno						3	0		3	0
	Hodruša - Hámre - kúpalisko	N	áno						2	0		2	0
Žiar nad Hronom	Kremnica - kúpalisko Katarína	T	áno	4	1							4	1
	Vyhne - kúpalisko	T	nie	2	2							2	2
	Sklené Teplice - kúpalisko	T	áno	3	0							3	0
	Žiar n. Hronom - plážové kúpalisko	N	áno						3	0		3	0

Zvolen	Zvolen - Neresnica	N	áno				5	1	stavebne poškodený	5	1
	Kováčová – term. kúpalisko	T	áno	4	0					4	0
	Sliač – term. kúpalisko	T	áno	2	0					2	0
	Sliač – hotel Kaskády	T	áno	1	0					1	0
Detva	Detva – Skliarovo – letné kúpalisko	N	áno				3	0		3	0
	Hriňová – letné kúpalisko	N	nie				2	2	nepožiadal	2	2
	Dudince – Rubín	N	áno				1	0		1	0
Krupina	Dudince – Diamant	N	áno				1	0		1	0
	Krupina – Tepličky	N	áno				2	0		2	0
	Dudince – term. kúpalisko	T	nie	2	2	v rekonštr.				2	2
	Spolu			22	5		53	6		75	11

Kraj: Košický

Okres	Kúpalisko			Bazény netermálne			Bazény termálne			Počet bazénov mimo prev.	Počet bazénov spolu	
	Obec a názov	Druh	V prev. áno nie	počet		pozn. k neprevádz.	počet		pozn. k neprevádz.			
				spolu	z toho mimo prev.		spolu	z toho mimo prev.				
Košice – mesto	Letný bazén Mestskej krytej plavárne, Košice	N	áno	1	-	-	-	-	-	1	-	
	Mestské kúpalisko Rumanova ul., Košice	N	áno	2	-	-	-	-	-	2	-	
	TRITON, Košice	N	áno	4	-	-	-	-	-	4	-	
	RYBA, Košice	N	áno	3	-	-	-	-	-	3	-	
	ŠKP, Košice	N	áno	3	-	-	-	-	-	3	-	
	Kúpalisko Zlatník, Košická Belá	N	áno	2	-	-	-	-	-	2	-	
	Mestské kúpalisko, Moldava nad Bodvou	N	áno	2	-	-	-	-	-	2	-	
	Mestské kúpalisko, Medzev	N	áno	2	-	-	-	-	-	2	-	

	Kúpalsko pri Moteli, Košická Belá	N	nie	2	2	2	-	-	-	zaplavenie úpravne baz. vody pri záplavách	-	-	2	2
	Letný bazén pri hoteli Hrabina, Bukovec	N	áno	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Rožňava	Mestské kúp. Rožňava	N	áno	4	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-
	Kúpalsko Bretka	N	nie	1	1	-	-	-	-	nedostatok financií	-	-	1	1
	Kúpalsko Gem. Hôrka	N	áno	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-
	Kúpalsko Vlachovo	N	áno	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-
	Kúpalsko Vyš. Slaná	N	áno	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
	Letné kúp. Sobrance	N	áno	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-
Sobrance	Letné kúp. Strážske	N	áno	6	4	-	-	-	-	technické a finančné dôvody	-	-	6	4
	Letné kúp. Kaluža	N	áno	3	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-
	Letné kúp. Klokočov	N	áno	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-
	Letné kúp. Paľkov	N	áno	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-
Michalovce														

	Letný bazén pri hoteli Eurobus – Zemp.Širava	N	áno	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Spišská N. Ves	Letné kúp. Sp.Nová Ves	N	áno	3	-	-	-	-	-	-	-	3	-
	Krytá plaváreň Krompachy	N	áno	2	-	-	-	-	-	-	-	2	-
	Bazén pri hoteli Flóra - Čingov	N	nie	1	1	rekonštrukcia	-	-	-	-	-	1	1
	Letné kúp. Trebišov	N	áno	3	-	-	-	-	-	-	-	3	-
Trebišov	Letné kúp. v ATC Mária Veľaty	N	áno	2	-	-	-	-	-	-	-	2	-
	Letné kúp. pri Motoreste Dargov	N	áno	2	-	-	-	-	-	-	-	2	-
	Spolu			62	8		0	0				62	8

Kraj : Nitrianský

Okres	Kúpalisko			Bazény termálne			Bazény netermálne			Počet bazénov mimo prev.	Počet bazénov spolu
	Obec a názov	Druh	V prev. áno nie	počet		pozn. k neregist.	počet		pozn. k neregist.		
				spolu	z toho mimo prev.		spolu	z toho mimo prev.			
Komárno	Komárno Termál. kúp.	T	áno	2	0		3	0		5	0
	Patince Termál. kúp.	T	áno	3	0		0	0		3	0
	Čalovec Letné kúp.	N	áno	0	0		1	0		1	0
	Kalinčiakovo RZ Margita-Ilona	T	áno	4	0		0	0		4	0
	Santovka Wellness Santovka	T	áno	4	1		0	0		4	1
Levice	Kalinčiakovo Kúpeľ Margita	T	áno	1	0		0	0		1	0
	Želiezovce Kúpalisko Želiezovce	N	áno	0	0		3	3	bez prevádzkovateľa	3	3
	Nitra Letné kúp.	N	áno	0	0		6	0		6	0
Nitra	Polný Kesov Termál.kúp.	T	áno	3	0		0	0		3	0

Nové Zámky	Jelenec Penzión Fortuna	N	áno	0	0		1	0		1	0
	Nové Zámky Termál. kúp. Štrand	T	áno	2	0		4	0		6	0
	Podhájska Termál. kúp.	T	áno	2	0		5	0		7	0
	Štúrovo Term.. kúp. I	T	áno	7	0		0	0		7	0
	Štúrovo Term. kúp. II	T	áno	1	0		0	0		1	0
	Tvrdošovce Termál. kúp.	T	nie	1	1	vydané negat. rozhodnutie	0	0		1	1
	Šurany RA TONA	N	áno	0	0		3	0		3	0
	Chľaba Kováčov	N	nie	0	0		1	1	nebol v prevádzke	1	1
	Radava Penzión Lagáň	N	áno	0	0		2	1	nebol doriešený ohrev vody	2	1
	Diakovce Termál. kúp.	T	áno	2	0		0	0		2	0
	Topoľčany Letné kúp.	N	áno	0	0		3	0		3	0
	Topoľčany Tobogán	N	áno	0	0		1	0		1	0
	Čeľadince Letné kúp.	N	nie	0	0		2	2	bez prevádzkova- teľa	2	2
Šaľa											
Topoľčany											

Zlaté Moravce	Zl. Moravce Letné kúp.	N	áno	0	0	0	0	3	0		3	0
	Spolu			32	2			38	7		70	9

Kraj: Prešovský

Okres	Kúpalisko			Bazény termálne			Bazény netermálne			Počet bazénov spolu	Počet bazénov mimo prev.
	Obec a názov	Druh	V prev. áno nie	počet		pozn. k neprevádz.	počet		pozn. k neprevádz.		
				spolu	z toho mimo prev.		spolu	z toho mimo prev.			
Bardejov	Bardej. Kúpele – kúp. Bapos	N	áno	0	0		1	0		1	0
	Bardej. Kúpele – Na ulici, Družstev.	N	áno	0	0		3	0		3	0
	Kúpalisko Bardej. Kúpele, a.s.	N	áno	0	0		2	1		2	0
	Nižná Polianka, kúp.	N	áno	0	0		1	0		1	0
Humenné	Kúpalisko	N	áno	0	0		2	0		2	0
Kežmarok	Vrbov, Term. kúp.	T	áno	7	0		0	0		0	0
Prešov	Letné kúp. Stl. III.		áno	0	0		2	0		2	0
	Letné kúp.	N	áno	0	0		2	0		2	0
Snina	RO Rybníky	N	áno	0	0		2	0		2	0
	Vyšné Ružbachy, vodný svet TK Izabela	T	áno	4	0		0	0		0	0
Stropkov	Letné kúp.	N	áno	0	0		2	0		2	0
	Vodný svet	N	áno	0	0		4	0		4	0

Vranov n/T	Pavlovce - Ragleng	N	áno					2					2	0					
	Hermanovce bazén	N	áno					1					1	0					
Spolu														11	0	24	1	35	0

KRAJ Trenčiansky

Okres	Kúpalisko			Bazény termálne				Bazény termálne			Počet bazénov mimo prev.	Počet bazénov spolu
	Obec a názov	Druh	V prev. áno nie	počet		pozn. k neprevádz.	počet		pozn. k neprevádz.			
				spolu	z toho mimo prev.		spolu	z toho mimo prev.				
Trenčín	Trenčín - SPŠ stavebná	N	áno	0	0	-	1	0	-	1	0	
	Trenčín - Detské mesto	N	áno	0	0	-	1	0	-	1	0	
	Trenčín - IX. ZŠ - Juh	N	áno	0	0	-	1	0	-	1	0	
	Trenčín - LK Za mostami	N	áno	0	0	-	2	0	-	2	0	
	Trenčín - LK MHaSL m.p.o.	N	áno	0	0	-	3	0	-	3	0	
	Tr. Teplice - ZŠ	N	nie	0	0	-	1	1	havarijný stav	1	1	
	Tr. Teplice - LK Zelená žaba	T	nie	2	2	rekonštrukcia	0	0	-	2	2	
	Nemšová - LK VPS m.p.o.	N	áno	0	0	-	2	0	-	2	0	
	N. Mesto n/V - ZSPŠ	N	áno	0	0	-	1	0	-	1	0	
	Myjava - LK Samšport	N	áno	0	0	-	2	0	-	2	0	
N. Mesto n/V	Brezová p/B - LK Bradlan	N	áno	0	0	-	2	0	-	2	0	

Bánovce n/B	Bánovce n/B - LK Pažiť	T	áno	2	0	-	0	-	0	-	2	0							
Prievidza	Bojnice - Kúpalisko Čajka	T	áno	2	0	-	0	-	0	-	2	0							
	Prievidza - Plážové kúpalisko	N	áno	0	0	-	3	-	0	-	3	0							
	Handlová - Kúpalisko Remata	N	áno	0	0	-	1	-	0	-	1	0							
	Nováky NCVP	N	áno	0	0	-	1	-	0	-	1	0							
	Chalmová - Kúpalisko	T	áno	2	0	-	0	-	0	-	2	0							
	M.Bielice - Krytá plaváreň	T	áno	1	0	-	0	-	0	-	1	0							
Partizánske	Partizánske - Kúpalisko Dúha	N	áno	0	0	-	4	-	0	-	4	0							
	P. Bystrica - MŠK	N	áno	0	0	-	2	-	0	-	2	0							
	Púchov - ŠK	N	áno	0	0	-	1	-	0	-	1	0							
P. Bystrica	Lednické Rovne - Gastro	N	áno	0	0	-	2	-	0	-	2	0							
	Nová Dubnica	N	áno	0	0	-	1	-	0	-	1	0							
	Plevník	N	áno	0	0	-	1	-	0	-	1	0							
SPOLU												9	2	-	32	1	-	41	3

KRAJ Trnavský

Okres	Kúpalsko			Bazény termálne			Bazény netermálne			Počet bazénov mimo prev.	Počet bazénov spolu
	Obec a názov	Druh	V prev. áno nie	Počet		pozn. k neprevádz.	počet		pozn. k neprevádz.		
				spolu	z toho mimo prev.		spolu	z toho mimo prev.			
Trnava	Trnava - Castiglione	N	áno	0	0		2	0		2	0
	Trnava - Slavia	N	áno	0	0		2	0		2	0
	Trnava - Kamenný mlyn	N	áno	0	0		1	0		1	0
	Cífer	N	áno	0	0		2	0		2	0
	Dobrá Voda	N	áno	0	0		1	0		1	0
	Horné Orešany	N	nie	0	0		2	2	nepožiadali o prev.	2	2
	Piešťany - EVA	T	áno	2	0		0	0		2	0
	Piešťany - Slnava	T	nie	1	1		3	3	nepožiadali o prev.	4	4
Hlohovec	Koplotovce	N	nie	0	0		2	2	nepožiadali o prev.	2	2
	Hlohovec	N	áno	0	0		2	0		2	0
Galanta	Sládkovičovo - Vincov les	T	áno	2	1	neukončené stav. práce	3	0		5	1
	Horné Saliby	T	áno	4	0		0	0		4	0
	Veľké Úľany - Modrá perla	N	áno	0	0		2	1	technické a prev dôvody	2	1
Senica	Senica mestské	N	áno	0	0		2	0		2	0
Skalica	Skalica	N	áno	0	0		2	0		2	0

mestské																									
	Skalica Zl. dolina	N	áno	0	0					2	0				2	0					2	0			
	Holíč mestské	N	áno	0	0					2	0				2	0						2	0		
Dunajská Streda	Blahová Madarasz	N	nie	0	0					1	1		LK zrušené	1	1						1	1			
	Gabčíkovo	T	áno	3	0					0	0					3	0					3	0		
	Topoľníky	T	áno	3	0					0	0					3	0					3	0		
	Šamorín	N	áno	0	0					2	2		LK zrušené	2	2							2	2		
SPOLU				15	2					33	11			48	13										

KRAJ Žilinský

Okres	Kúpalisko			Bazény termálne			Bazény netermálne			Počet bazénov spolu	Počet bazénov mimo prev.
	Obec a názov	Druh	V prev. áno nie	počet		pozn. k neprevá dz.	počet		pozn. k neprevádz.		
				spolu	z toho mimo prev.		spolu	z toho mimo prev.			
Žilina	Žilina MKP vonkajšie bazény	N	áno	0	0	-	3	0	-	3	0
Žilina	R.Teplice TK Laura	T	áno	2	0	-	0	0	-	2	0
Žilina	TK Stráňavy	T	áno	2	0	-	0	0	-	2	0
Žilina	Rajec TK Veronika	T	áno	7	0	-	0	0	-	7	0
Bytča	Bytča Mestské kúpalisko	N	áno	0	0	-	1	0	-	1	0
L. Mikuláš	Lipt. Ján LTK	T	áno	4	0	-	0	0	-	4	0
Martin	Letné kúpalisko Martin	N	áno	0	0	-	2	0	-	2	0
Martin	Letné kúpalisko Vrútky	N	áno	0	0	-	3	0	-	3	0
Turčianske Teplice	TK Park	T	nie	1	1	v prestavbe	0	0	-	1	1
Turčianske Teplice	TK Vieska	T	áno	2	0	-	0	0	-	2	0
Turčianske Teplice	Mošovce Areál Drienok	N	áno	0	0	-	3	0	-	3	0
Spolu		-	-	18	1	v prestavbe	12	0	-	30	1

Prehľad kvality vody umelých kúpalísk so sezónou prevádzkou za rok 2006

Tab. č. 2.6.

Kraj	Celkový počet vyšetrených vzoriek	Z toho závadných		Závadnosť vzoriek					
		počet	%	Mikrobiolog.		Biologické		Fyz.-chem.	
				Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Bratislavský	78	48	61,54	6	12,5	10	20,83	34	70,83
Banskobystrický	264	157	59,47	17	10,83	29	18,47	138	87,9
Košický	305	156	51,15	11	7,05	1	0,64	149	95,51
Nitriansky	882	258	29,25	47	18,21	28	10,85	194	75,19
Prešovský	145	74	51,0	21	28,38	10	13,51	56	75,68
Trenčiansky	165	42	25,5	5	11,9	3	7,14	35	83,33
Trnavský	75	53	72,6	10	18,87	12	22,64	42	79,25
Žilinský	43	21	48,8	3	14,29	3	14,29	16	76,19
SR Spolu	1 957	809	41,34	120	14,98	96	11,87	664	82,9

PODROBNE:

KRAJ Bratislavský

Okres	Kúpalisko Obec a názov	Celkový počet vyšetrených vzoriek	Z toho závadných		Závadnosť vzoriek					
			počet	%	Mikrobiolog.		Biologické		Fyz.-chem.	
					Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
BA II	Kúpalisko Delfin	13	12	92,3	4	33,3	0	0	8	66,6
BA III	Tehelné pole	11	9	81,8	0	0	2	22,2	7	77,7
BA III	Zbojníčka	2	2	100	0	0	1	50	2	100
BA III	Krasňany	4	2	50	1	50	0	0	2	100
BA IV	Rosnička	8	3	24	0	0	0	0	3	100
BA V	Matačor	8	8	100	0	0	0	0	8	100
Malacky	Letné kúpalisko	5	4	80	0	0	0	0	4	100
Modra	Letné kúpalisko	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Pezinok	Častá-Letné kúpal.	2	0	0	1	50	0	0	0	0
Pezinok	Letné kúpalisko	8	0	0	0	0	0	0	0	0
Senec	Aquathermal	15	8	53,3	1	12,5	7	87,5	0	0
	Spolu	78	48	61,54	6	12,5	10	20,83	34	70,83

KRAJ Banskobystrický

Okres	Kúpalisko Obec a názov	Celkový počet vyšetrených vzoriek	Z toho závadných		Závadnosť vzoriek					
			Počet	%	Mikrobiolog.		Biologické		Fyz.-chem.	
					Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Banská Bystrica	Banská Bystrica - plážové kúpalisko	16	9	56,25	1	6,25	7	43,25	1	6,25
	Podbrezová – letné kúpalisko	7	7	100,00	1	14,29	1	14,29	7	100,00
	Bystrá - hotel Bystrá	2	2	100,00	0	0	1	50,00	2	100,00
Lučenec	Ružiná – rekr. zar. Povodie Hrona pri VN Ružiná	3	2	66,67	0	0	0	0	2	66,67
	Lučenec - letné kúpalisko	3	2	66,67	0	0	0	0	2	66,67
Poltár	Poltár - verejné kúpalisko	13	0	0	0	0	0	0	0	0
Rimavská Sobota	Hnúšťa - letné kúpalisko	5	4	80,00	1	20,00	0	0	4	80,00
	Klenovec - letné kúpalisko	4	3	75,00	0	0	0	0	3	75,00
	Kurinec - 25m bazén	5	3	60,00	1	20,00	2	40,00	2	40,00
	Teplý Vrch – rekr. zar. Ormet – tobogán	3	3	100,00	0	0	1	33,33	3	100,00
Revúca	Číž – kúpele – Vodný svet	16	10	62,50	0	0	1	6,25	9	56,25
	Revúca - letné kúpalisko	5	5	100,00	0	0	1	20,00	5	100,00
Veľký Krtíš	Tornaľa – plážové kúpalisko + 50 m bazén	14	12	85,71	5	35,71	4	28,57	12	85,71
	Dolná Strehová	38	38	100,00	2	5,26	6	15,79	38	100,00
	Vinica	6	2	33,33	0	0	0	0	2	33,33

Žarnovica	Nová Baňa - kúpalisko	6	6	100,00	0	0	0	0	0	6	100,00
	Hodruša-Hámre – kúpalisko	2	2	100,00	0	0	0	0	0	2	100,00
Žiar nad Hronom	Kremnica – term. kúp.	9	9	100,00	0	0	0	0	0	9	100,00
	Sklenné Teplice – term. kúpalisko	12	6	50,00	3	25,00	3	25,00	0	0	0
	Žiar n. Hron. – pláž. kúp.	8	7	87,50	0	0	0	0	0	7	87,50
Zvolen	Sliač – TK - plav.	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sliač – TK - detský	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Zvolen – Neresnica - plav.	4	1	25,00	0	0	0	0	0	1	25,00
	Zvolen – Neresnica - detský	3	2	66,67	0	0	0	0	0	2	66,67
	Zvolen– Neresnica-tobogán	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Zvolen - Neresnica - Junior	3	2	66,67	0	0	0	0	0	2	66,67
	Kováčová – TK - detský	6	2	33,33	1	16,67	0	0	0	2	33,33
	Kováčová – TK neplavecký	5	2	40,00	0	0	0	0	0	2	40,00
	Kováčová – TK plavecký	5	2	40,00	0	0	0	0	0	2	40,00
	Kováčová - TK oddychový	6	1	16,67	0	0	0	0	0	1	16,67
	Zvolen – Sekierska dol. – plavecký	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Zvolen – Sekierska dol.. –detský	2	1	50,00	0	0	0	0	0	1	50,00
	Sliač – hotel Kaskády-neplavecký vonkajší	11	7	63,64	0	0	1	9,09	0	6	54,55
Krupina	Dudince - Diamant	6	1	16,67	0	0	0	0	0	1	16,67

	Dudince - Rubín	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Krupina - plavecký	4	1	25,00	1	25,00	1	50,00	0	0	0	0	0
	Krupina - detský	4	1	25,00	1	25,00	0	0	0	0	0	0	0
Detva	Detva - plavecký	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Detva - detský I.	1	1	100,00	0	0	0	0	0	0	1	100,0	0
	Detva - detský II.	1	1	100,00	0	0	0	0	0	0	1	100,0	0
Spolu:		264	157	59,47	17	10,83	29	18,47	138	87,9			

KRAJ Košický

Okres	Kúpalisko Obec a názov	Celkový počet vyšetrených vzoriek	Z toho závadných		Závadnosť vzoriek					
			počet	%	Mikrobiolog.		Biologické		Fyz.-chem.	
			Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Košice – mesto	Letný bazén Mestskej krytej plavárne, Košice	8	4	50,0	0	0	0	0	4	50,0
	Mestské kúp. na Rumanovej ul. Košice	34	16	47,1	0	0	0	0	16	47,1
	Kúpalisko TRITON, Košice	40	23	57,5	0	0	0	0	23	57,5
	Kúpalisko RYBA, Košice	30	18	60,0	0	0	0	0	18	60,0
Košice – okolie	Kúpalisko ŠKP, Košice	29	9	31,03	1	3,45	0	0	9	31,03
	Kúpal. Zlatník Košická Belá	20	12	60,0	0	0	0	0	12	60,0
	Mestské kúpal. Moldava n/B	23	9	39,1	0	0	0	0	9	39,1
	Letný bazén pri hoteli	8	4	50,0	0	0	0	0	4	50,0

KRAJ Nitriansky

Okres	Kúpalisko Obec a názov	Celkový počet vyšetrených vzoriek	Z toho závadných		Závadnosť vzoriek					
			počet	%	Mikrobiolog.		Biologické		Fyz.-chem.	
					Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Komárno	Komárno TK	49	38	77,55	3	6,12	6	12,24	38	77,55
	Patince TK	19	6	31,57	3	15,78	0	0,00	4	21,05
	Čalovec LK	3	3	100,00	0	0,00	1	33,33	3	100,00
Levice	Kalinčiakovo, Margita, Iľona	41	3	7,00	0	0,00	0	0,00	3	7,00
	Wellness Santovka	37	3	8,00	3	8,00	0	0,00	0	0,00
	Kalinčiakovo Margita	4	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Nitra	Želiezovce	9	4	44,00	0	0,00	0	0,00	4	44,00
	Nitra LK	51	5	9,80	5	9,80	0	0,00	1	1,96
	Polný Kesov TK	30	6	20,00	6	20,00	0	0,00	0	0,00
Nové Zámky	Jelenec Penzión Fortuna	6	2	33,33	0	0,00	0	0,00	2	33,33
	Nové Zámky TK Štrand	102	36	35,29	14	13,72	5	4,90	17	16,66
	Podhájska TK	123	51	41,46	6	4,87	9	7,31	36	29,27
Šaľa	Štúrovo TK I.	240	58	24,16	0	0,00	0	0,00	58	24,16
	Štúrovo TK II.	18	5	27,77	0	0,00	0	0,00	5	27,77
	Šurany	18	5	27,77	1	5,55	1	5,55	3	16,66
Topoľčany	Radava Penzión Lagáň	12	2	16,66	0	0,00	1	8,33	1	8,33
	Diakovce TK	44	6	13,63	6	13,63	0	0,00	0	0,00
	Topoľčany LK	35	15	42,85	0	0,00	2	5,71	12	34,28
Zl. Moravce	Topoľčany LK Tobogán	4	2	50,00	0	0,00	0	0,00	2	50,00
	Čeladince LK	14	4	28,60	0	0,00	0	0,00	4	28,60
	Zlaté Moravce LK	23	4	17,39	0	0,00	3	13,04	1	4,34
SPOLU:		882	258	29,25	47	18,21	28	10,85	194	75,19

KRAJ Prešovský

Okres	Kúpalisko Obec a názov	Celkový počet vyšetrených vzoriek	Z toho závadných		Závadnosť vzoriek					
			počet	%	Mikrobiolog.		Biologické		Fyz.-chem.	
					Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Bardejov	Bardejovské Kúp. Bapos	2	0	0	0	0	0	0	0	0
	Bardejov, kúp. Na ulici, Družstev.	6	1	16,6	0	0	0	0	1	16,6
	Bardejovské Kúpalisko	7	1	14,2	1	14,2	0	0	0	0
	Kúp. Nižná Polianka	8	6	75	0	0	6	75	0	0
Humenné	Humenné-kúpalisko	8	8	100	2	25,0	0	0	8	100
Kežmarok	TK Vrbov	41	9	22	7	17,1	1	2,4	2	4,9
Prešov	Prešov LK Sídl. III.	16	12	75	1	6,25	0	0	12	75,0
Sabinov	Sabinov LK	7	5	71,4	0	0	3	42,9	5	71,4
Snina	Snina – RO Rybníky	17	9	52,9	3	17,6	0	0	7	41,1
Stará Ľubovňa	Vyš. Ružb. vod. svet	7	3	42,8	0	0	0	0	3	42,8
	Izabela	5	4	80	1	20	0	0	4	80
Stropkov	Stropkov LK,	14	12	85,7	5	36	0	0	11	78,5
Svidník	Svidník LK Vodný svet	4	2	50	1	25	0	0	1	2
	Pavlovce-Ragleng	3	2	66,6	0	0	0	0	2	66,6
	Hermanovce - bazén	145	74	51,0	21	28,38	10	13,51	56	75,68
SPOLU:										

KRAJ Trenčiansky

Okres	Kúpalisko Obec a názov	Celkový počet vyšetrených vzoriek	Z toho závadných		Závadnosť vzoriek						
			počet	%	Mikrobiolog.		Biologické		Fyz.-chem.		
					Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	
Trenčín	Mestské hospodárstvo a správa lesov Trenčín m.p.o.	15	10	66,6	0	0	0	0	0	10	66,6
	Za mostami	8	7	87,5	0	0	0	0	0	7	87,5
	SPŠ stavebná	7	2	28,5	0	0	2	28,5	0	0	0
	Detské mestočko	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	IX. ZŠ	6	1	16,7	0	0	1	16,7	0	0	0
	Verejno- prospeš.služ.m.p.o.	10	6	60	0	0	0	0	0	6	60
N. Mesto n/V	ZSPŠ	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Myjava	Samšport spol. s r. o.	8	3	37,5	1	12,5	0	0	0	2	37,5
	Bradlan a. s.	6	2	33,3	0	0	0	0	0	2	33,3
Bánovce n/B	Pažiť	8	1	12,5	0	0	0	0	0	1	12,5
	Bojnice - Kúpalisko Čajka	9	2	22,0	1	6,6	0	0	0	2	22
Prievidza	Prievidza – Pláž.kúpalisko	15	5	33,3	0	0	0	0	0	5	33
	Handlová – Kúp. Remata	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Nováky – nár.centrum VP	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Chalmová - Kúpalisko	19	2	10,5	2	10,5	0	0	0	0	0
	Partizánske – Kúp. Dúha	17	0	0	1	25	0	0	0	0	0
Partizánske	Plaváreň Malé Bielice	7	0	0	4	25	0	0	0	0	0
	P. Bystrica - MŠK	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Púchov	Púchov - ŠK	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	Lednické Rovne - Gastro	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ilava	Plevník	2	1	50	1	50	0	0	0	0	0	0
	Nová Dubnica	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SPOLU:	165	42	25,5	5	11,9	3	7,14	35	83,33	83,33	35

KRAJ Trnavský

Okres	Kúpalisko Obec a názov	Celkový počet vyšetrených vzoriek	Z toho závadných		Závadnosť vzoriek					
			počet	%	Mikrobiolog.		Biologické		Fyz.-chem.	
					Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Trnava	Trnava - Castiglione	11	11	100,00	1	9,09	3	27,27	7	63,64
	Trnava - Slavia	3	2	66,67	0	0,00	2	66,67	2	66,67
	Trnava - Kamen. mlyn	4	3	75,00	0	0,00	1	25,00	3	75,00
	Cífer	7	5	71,43	1	14,29	2	28,57	4	57,14
	Dobrá Voda	5	5	100,00	1	20,00	3	60,00	2	40,00
	Piešťany - EVA	5	2	40,00	1	20,00	0	0,00	1	20,00
	Hlohovec	7	6	85,71	0	0,00	0	0,00	6	85,71
Dunajská Streda	Gabčíkovo TK	4	1	25,00	1	25,00	0	0,00	0	0,00
	Topoľníky	12	5	41,67	0	0,00	0	0,00	5	41,67
	Šamorín	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Blahová	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sládkovičovo - Vincov les	4	3	75,00	1	25,00	0	0,00	3	75,00
	Horné Saliby	6	5	83,33	3	50,00	0	0,00	5	83,33
Galanta	Veľké Úľany - Modrá perla	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Senica mestské	2	2	100,00	0	0,00	1	50,00	1	50,00
	Skalica mestské	2	1	50,00	0	0,00	0	0,00	1	50,00
Skalica	Skalica Zl. dolina	2	1	50,00	1	50,00	0	0,00	1	50,00

	Holíč mestské	1	1	100,00	0	0,00	0	0,00	1	100,00
	SPOLU:	75	53	72,6	10	18,87	12	22,64	42	79,25

KRAJ Žilinský

Okres	Kúpalisko Obec a názov	Celkový počet vyšetrených vzoriek	Z toho závadných		Závadnosť vzoriek					
			počet	%	Mikrobiolog.		Biologické		Fyz.-chem.	
					Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Žilina	Žilina MKP vonk. bazény	2	0	0	0	0	0	0	0	0
	R.Teplice TK Laura	2	0	0	0	0	0	0	0	0
	TK Stráňavy	3	2	66,6	0	0	0	0	2	66,6
	Rajec TK Veronika	4	3	75	0	0	0	0	3	75
Bytča	Bytča Mestské kúpalisko	2	2	100	0	0	0	0	2	100
L. Mikuláš	Lipt. Ján LTK	4	3	75	1	25	0	0	2	50
Martin	Letné kúpalisko Martin	5	2	40	0	0	1	20	1	20
	Letné kúpalisko Vrútky	6	3	50	0	0	0	0	3	50
Turčianske Teplice	TK Vieska	12	4	33,3	1	8,3	2	16,6	2	16,6
	Mošovce Areál Drienok	3	2	66,6	1	33,3	0	0	1	33,3
	SPOLU:	43	21	48,8	3	14,29	3	14,29	16	76,19

Zhodnotenie meraní znečisťujúcich látok vo voľnom ovzduší

Tab. č. 3.1

Kraj	Okres	Škodli vlna	Monitorujúca organizácia	Obdobie	Nameraná koncentrácia			Limit
					Priemer	Min.	Max.	
Bansko-Bystrický	Banská Bystrica	SO ₂	SHMÚ	I.-XII.2006	9,7	1	37	125/24 h
		NO _x	SHMÚ	I.-XII.2006	–	–	–	–
		NO ₂	SHMÚ	I.-XII.2006	–	–	–	–
		NO	SHMÚ	I.-XII.2006	–	–	–	–
		PM ₁₀	SHMÚ	I.-XII.2006	38,5	4	175	50/24 h
		O ₃	SHMÚ	I.-XII.2006	71,1	2	167	120/8 h
		CO	SHMÚ	I.-XII.2006	498,7	83	3158	10 000/8
	Rimavská Sobota	SO ₂	SHMÚ	I.-XII.2006	5,64	2	14	125/24 h
		NO ₂	SHMÚ	I.-XII.2006	–	–	–	–
		PM ₁₀	SHMÚ	I.-XII.2006	38,55	9	110	50/24 h
		O ₃	SHMÚ	I.-XII.2006	74,73	6	161	120/8 h
		NO _x	SHMÚ	I.-XII.2006	–	–	–	–
		NO	SHMÚ	I.-XII.2006	–	–	–	–
	Revúca	SO ₂	SHMÚ	I.-XII.2006	6,25	4	16	125/24 h
		NO ₂	SHMÚ	I.-XII.2006	–	–	–	–
		PM ₁₀	SHMÚ	I.-XII.2006	36,1	2	106	50/24 h
		O ₃	SHMÚ	I.-XII.2006	82,9	5	179	120/8 h
		NO _x	SHMÚ	I.-XII.2006	–	–	–	–
		NO	SHMÚ	I.-XII.2006	–	–	–	–
	Žiar nad Hronom	SO ₂	SHMÚ	I.-XII.2006	12,3	3	65	125/24 h
		NO ₂	SHMÚ	I.-XII.2006	–	–	–	–
		PM ₁₀	SHMÚ	I.-XII.2006	23,79	2	156	50/24 h
		O ₃	SHMÚ	I.-XII.2006	53,39	7	103	120/8 h
		NO _x	SHMÚ	I.-XII.2006	–	–	–	–
NO		SHMÚ	I.-XII.2006	–	–	–	–	
Košický	Košice okolie	SO ₂	SHMÚ	I.-XII.2006	24,0	11	66	50µg/m ³ /rok
		NO _x	SHMÚ	I.-XII.2006	31,0	13	99	40µg/m ³ /rok
		PM ₁₀	SHMÚ	I.-XII.2006	65,0	7	265	40µg/m ³ /rok
		O ₃	SHMÚ	I.-XII.2006	34,0	3	100	120µg/m ³ /rok
	Košice mesto	SO ₂	SHMÚ	I.-XII.2006	14,0	4	35	50µg/m ³ /rok
		NO _x	SHMÚ	I.-XII.2006	46,0	8	153	40µg/m ³ /rok
		PM ₁₀	SHMÚ	I.-XII.2006	36,5	6	148	40µg/m ³ /rok
Nitriansky	Komárno	prašný sedime	RÚVZ Komárno	mesačne	11,06	3,25	24,6	12,5

Bratislav-ský	Bratislava	NO _x	RÚVZ	7-12 x 24 h	56,8	13	138	200 µg/m ³
		polieta vý	BA	11-12 x 24 h	23,25	6	62	150 µg/m ³
		prach	hl.m.					
		Pb		12 x 24 h	0,012	0,0	0,031	0,5µg/m ³
		PM ₁₀		10 x 24 h	39	24	68	50 µg/m ³
		PM _{2,5}		10 x 24 h	27	12	52	-

Vysvetlivky:

SO₂ - µg/m³

prašný spad - g/m²/30 dní

polietavý prach - µg/m³

PM₁₀ - µg/m³

PM_{2,5} - µg/m³

NO - µg/m³

NO₂ - µg/m³

NO_x - µg/m³

O₃ - µg/m³

CO - mg/m³

As - µg/m²

TRS - µg/m³

Tab.č. 3.2.1 **Zhodnotenie meraní znečisťujúcich látok uzatvorených priestorov nevýrobného charakteru - chemické znečisťujúce látky**

Kraj	Okres	Priestor - účel využitia	Meraný druh znečisťujúcej látky	Najvyššia nameraná koncentrácia µg/m ³	Pravdepodobný zdroj znečisťujúcej látky
Bratislavský	Bratislava	UNIMO-kancelária	formaldehyd	47	drevotriekový objekt
		byt	formaldehyd	28	nábytok
		rodinný dom	formaldehyd	57	drevotriekový objekt
		byt	amoniak	129	stavebný materiál
		kancelárie	amoniak	1038	stavebný materiál
		rodinný dom	amoniak	324	stavebný materiál
Banskobystrický	B. Bystrica	MŠ Hriňová – herňa	formaldehyd	105,4	drevotriekový objekt
		MŠ Hriňová - spáľňa	formaldehyd	97,0	

Preventívne a pracovné lekárstvo

A. Analýza stavu pracovného prostredia a pracovných podmienok v SR

Zhodnotenie celkovej situácie v SR

Vo všeobecnosti je možné konštatovať, že stav ochrany zdravia zamestnancov a úroveň pracovných podmienok v roku 2006 zodpovedal ekonomickej situácii podnikov. Prosperujúce podniky svoju činnosť vykonávali zväčša v účelových priestoroch, na zlepšovanie pracovného prostredia a zázemia prevádzok vyčleňovali dostatok finančných prostriedkov, mali vlastných zamestnancov, ktorí sa profesionálne venovali oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci, prípadne si starostlivosť v tejto sfére zabezpečovali dodávateľským spôsobom u špecializovaných subjektov a pod.

Výraznou mierou sa na zlepšovaní pracovných podmienok podieľal vstup zahraničných investorov. Predovšetkým renomované zahraničné firmy už považovali oblasť ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci za neoddeliteľnú súčasť prevádzkovania firmy a rovnako tiež vyžadovali dodržiavanie bezpečných postupov a opatrení na ochranu zdravia aj od svojich zamestnancov. Medzi výrobné odvetvia s vyhovujúcim hygienickým štandardom patrilo napr. automobilový priemysel (Volkswagen Slovakia Bratislava, priemyselný park Devínska Nová Ves, Automobilový priemyselný park Záhorie, Kia Motors Slovakia Žilina, priemyselný park Nitra-Sever a i.), ale k zlepšeniu starostlivosti o životné a pracovné prostredie došlo aj v dôsledku investícií v ďalších odvetviach výroby (napr. zníženie emisií VOC v areáli Slovnaft Bratislava).

Ekonomické rozdiely jednotlivých regiónov sa výrazne premietli aj do oblasti ochrany zdravia pri práci. Najvýraznejšie zmeny sa v uplynulých rokoch uskutočnili napr. Bratislavskom kraji; naopak Prešovský kraj patriaci medzi regióny s vyššou mierou nezamestnanosti, než je slovenský priemer, výrazné pozitívne zmeny v tejto sfére nezaznamenal.

Príchod zahraničných investorov na druhej strane však priniesol aj niektoré negatíva, napr. použité technológie a strojné zariadenia, ktoré boli v iných krajinách už vyradené, technológie s využitím nových, v SR neznámych alebo nepoužívaných chemických látok, iné spôsoby práce, odlišné pracovné podmienky a pod. V organizáciách s problémami na trhu, v službách, v štátnych zdravotníckych zariadeniach a pod. vývoj skôr stagnoval. Uskutočňovala sa len nevyhnutná údržba, termíny na odstránenie zistených nedostatkov sa z ekonomických dôvodov často opakovane predlžovali.

Pokračovalo odčleňovanie niektorých prevádzok z veľkých podnikov a vznik nových samostatných firiem v areáloch týchto podnikov. Tieto firmy vznikali často bez vedomia orgánov verejného zdravotníctva a bez ich súhlasu na uvedenie do prevádzky.

Pretrvávalo nízke právne vedomie predovšetkým u malých a stredných prevádzkovateľov. Títo prevádzkovatelia dostatočne nepoznali povinnosti vyplývajúce z legislatívy v oblasti ochrany zdravia zamestnancov. V organizáciách sa opakovane zisťovali nedostatky v oblasti informovanosti zamestnancov o výskyte zdraviu škodlivých faktorov na pracovisku, o rizikách spojených s vykonávanou prácou, o opatreniach na ochranu ich zdravia, ale tiež nerealizovanie povinností, ktoré zamestnávateľovi vyplývali z legislatívnych úprav. Zamestnanci mali často k dispozícii osobné ochranné pracovné prostriedky, ktoré nemali požadovanú účinnosť.

Pre r. 2006 boli príznačné zmeny v oblasti ochrany zdravia pri práci hlavne v súvislosti s novými legislatívnymi úpravami, ktoré nadobudli účinnosť v druhej polovici roka. Z pohľadu zamestnávateľov boli najdôležitejšie zmeny niektorých kritérií pri posudzovaní zdravotných rizík z faktorov práce a pracovného prostredia. Po nadobudnutí účinnosti predpisov týkajúcich sa pracovnej zdravotnej služby bola snaha usmerniť zamestnávateľov tak, aby si tieto služby zabezpečili pre výkon zdravotného dohľadu nad pracovnými podmienkami a výkonom práce a nad zdravím zamestnancov v súvislosti s výkonom práce.

Problémom v ich zabezpečovaní v r. 2006 bol hlavne ich nedostatok, často vysoké finančné nároky, nekompletnosť ponúkaných služieb a niekedy aj neodbornosť. Určité zlepšenie v tejto oblasti je zrejme predovšetkým na pracoviskách s výskytom chemických faktorov. Posudzovanie zdravotných rizík bolo však problematické, pretože možnosti objektivizácie škodlivých faktorov boli obmedzené z dôvodu kapacitných možností zredukovaných laboratórií na regionálnych úradoch verejného zdravotníctva ako aj tým, že chýbali odborne spôsobilí zamestnanci v problematike posudzovania rizík.

Pretrvával trend prepúšťania kmeňových zamestnancov a vykonávanie pracovných činností dodávateľským spôsobom osobami so živnostenským oprávnením. Zamestnávateľia sa takýmto spôsobom snažili zbaviť zodpovednosti v oblasti ochrany zdravia a prenášali zodpovednosť na samostatne zárobkovo činné osoby so živnostenským oprávnením. Samostatne zárobkovo činné osoby predovšetkým vo výrobnnej sfére predstavovali jeden z najzávažnejších problémov v oblasti ochrany zdravia pri práci najmä tým, že vykonávali pracovné činnosti na rôznych pracoviskách, často s vyhlásenými rizikovými prácami, pričom stupeň ich informovanosti o možnom ohrození zdravia a jeho ochrana bola väčšinou nedostatočná. Organizácie, v ktorých sa vykonávali práce dodávateľským spôsobom, neoznamovali túto činnosť orgánu verejného zdravotníctva. Pracovná činnosť týchto zamestnancov väčšinou nebola schválená, ani nebola vyhlásená ako riziková, zamestnanci neboli lekárske sledovaní. Práca za týchto podmienok bola spojená s nekontrolovateľným režimom práce a odpočinku a so zvýšenou expozíciou škodlivým faktorom pracovného prostredia. Postupne sa takto vytvárali celé skupiny zamestnancov, resp. určité profesie, ktoré sa takmer úplne stratili z evidencie a kontrola ich pracovných podmienok, režimu práce, resp. ochrany ich zdravia bola veľmi problematická (napr. lesní robotníci, stavební robotníci a pod.). Okrem zvýšeného rizika vzniku poškodenia zdravia sa v tejto skupine skrýval aj „časovaný“ sociálny problém, pretože takéto osoby obyčajne neboli poistené a v prípade vzniknutej choroby z povolania nemali nárok na odškodné.

V r. 2006 pretrvávali problémy s vykonávaním lekárske preventívnych prehliadok z dôvodu nízkej úrovne vykonávaných vstupných prehliadok lekármi prvého kontaktu z neznalosti podmienok na pracoviskách, faktorov práce a pracovného prostredia alebo formálneho prístupu, ako aj z dôvodu prakticky absentujúcich výstupných lekárske preventívnych prehliadok.

Novým trendom bolo zriaďovanie chránených dielní, pričom zväčša išlo o vytvorenie jedného či dvoch pracovných miest pre osoby so zdravotným postihnutím. Spoločnou charakteristikou týchto prevádzok bola skutočnosť, že vznikali často pre určitú konkrétnu osobu so zdravotným postihnutím; až na výnimky nevznikali pracoviská účelovo vybudované pre osoby s určitým druhom zdravotného postihnutia.

Poľnohospodárstvo a lesné hospodárstvo

V poľnohospodárstve pokračoval prechod z poľnohospodárskej veľkovýroby na farmársku činnosť, pričom mnohí poľnohospodári využívali prostriedky z európskych fondov a investovali ich do zlepšenia pracovných podmienok. V prosperujúcich družstvách dochádzalo k obnove strojového parku, viaceré poľnohospodárske družstvá (napr. Budmerice, Vištuk, Šenkvice, Agrovin a.s. Častá) nahradili pôvodné poľnohospodárske mechanizmy novými, čím sa výrazne znížila hlučnosť a tým došlo k zníženiu počtu, resp. k úplnému zrušeniu rizikových prác s rizikovým faktorom hluku. Niektoré poľnohospodárske družstvá naopak zanikli alebo prenajímali svoje nevyužívané objekty iným podnikateľským subjektom, ktoré v nich prevádzkovali iné výrobné činnosti, čím postupne dochádzalo k zmene pôvodného charakteru poľnohospodárskych areálov.

Mnohé družstvá upustili od vykonávania chemickej ochrany rastlín vlastnými zamestnancami a zabezpečovali ju dodávateľským spôsobom. To viedlo nielen k zníženiu objemu skladovaných chemikálií, ale aj k zníženiu počtu zamestnancov exponovaných

nebezpečným chemickým faktorom. Problémom však naďalej zostali samostatne hospodáriaci roľníci, ktorí vykonávali chemickú ochranu rastlín nebezpečnými chemickými látkami bez odbornej spôsobilosti.

Rovnako živnostníci, ktorí pracovali v odvetví lesného hospodárstva, často nemali zabezpečený zdravotný dohľad, pričom vykonávali činnosti spojené s nadmernou fyzickou záťažou, nevhodným režimom práce a odpočinku, improvizovanou mechanizáciou za spolupôsobenia ďalších zdraviu škodlivých faktorov.

B. Rizikové práce

Rizikové práce predstavujú pre zamestnancov zvýšené riziko poškodenia zdravia pri práci a ich vyhlásenie je pre zamestnávateľa spojené s povinnosťami na úseku ochrany zdravia pri práci, medzi ktoré patrí najmä vykonávanie preventívnych opatrení na zníženie alebo odstránenie rizika poškodenia zdravia pri práci, zvýšený zdravotný dohľad vrátane zabezpečenia cielených lekárskeho preventívnych prehliadok zamestnancov.

V r. 2006 pokračoval trend znižovania počtu exponovaných zamestnancov, hoci tento pokles bol miernejší ako v predchádzajúcich rokoch. Od r. 1995 do súčasnosti došlo k poklesu počtu zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce o 38 554 zamestnancov, t.j. o 24,9 %. V r. 2006 oproti predchádzajúcemu roku bol tento pokles o 1 793 zamestnancov, t.j. o 1,52 %.

V r. 2006 rizikové práce vykonávalo 116 343 zamestnancov (z toho 26 971 žien), z nich najviac bolo v kategórii 3 (98 863 zamestnancov, z toho 24 568 žien). Za priaznivé je možné považovať zníženie počtu zamestnancov v kategórii 4, najzávažnejšej z hľadiska rizika poškodenia zdravia. Mierny vzostup počtu žien v kategórii 3 (o 58 žien) spolu s výrazným poklesom ich počtu v kategórii 4 (o 786 žien) je možné odôvodniť ich čiastočným presunom z kategórie 4 do kategórie 3 v dôsledku zlepšenia pracovných podmienok a následného prehodnotenia vyhlásených rizikových prác orgánmi verejného zdravotníctva (tab. č. 1).

V pracovnom prostredí dominoval hluk, ako najčastejšie sa vyskytujúci škodlivý faktor, ktorému bolo exponovaných 87 272 zamestnancov, t.j. 55,4 % zamestnancov (vzostup o 889 zamestnancov oproti r. 2005). Vzostup oproti r. 2005 bol zaznamenaný v kategórii 3 (o 976 zamestnancov), naopak v kategórii 4 bol zistený mierny pokles počtu exponovaných zamestnancov. Počty exponovaných zamestnancov ďalších najčastejšie sa vyskytujúcich škodlivých faktorov práce a pracovného prostredia boli nasledovné: prachu bolo exponovaných 25 904 zamestnancov (16,5 %), chemickým látkam 10 651 zamestnancov (6,8 %), ionizujúcemu žiareniu 7 843 zamestnancov (4,9 %) a vibráciám 5 451 zamestnancov (3,5 %). Vo všetkých uvedených faktoroch bol celkovo zaznamenaný pokles počtu exponovaných zamestnancov s výnimkou kategórie 4 vo faktore chemické látky, kde bol zistený nepatrný vzostup oproti r. 2005 o 53 zamestnancov.

Z ďalších faktorov práce a pracovného prostredia bol mierny vzostup oproti r. 2005 zaznamenaný u nešpecifických faktorov o 849 zamestnancov, u laserov o 181 zamestnancov a u elektromagnetického žiarenia o 16 zamestnancov. Počet exponovaných zamestnancov podľa jednotlivých faktorov je uvedený v tab. č. 2.

Vo faktore psychická pracovná záťaž sa do 31. 5. 2006 zaradovali práce do kategórií podľa NV SR č. 511/2004 Z. z. o kritériách na zaradovanie prác do kategórií z hľadiska zdravotných rizík a o náležitostiach návrhu na zaradenie prác do kategórií. 1. 6. 2006 nadobudli účinnosť vykonávacie predpisy k zákonu č. 126/2006 Z. z. o verejnom zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, upravujúce postup hodnotenia a kritériá kategorizácie prác vo faktore psychická pracovná záťaž - NV SR č. 359/2006 Z. z. o podrobnostiach o ochrane zdravia pred nepriaznivými účinkami nadmernej fyzickej, psychickej a sensorickej záťaže pri práci a NV SR č. 357/2006 Z. z. o podrobnostiach o faktoroch práce a pracovného prostredia vo vzťahu ku kategorizácii pracovných činností a o náležitostiach návrhu na zaradenie pracovných činností do kategórií z hľadiska zdravotných

rizík.

Vo faktore psychická pracovná záťaž vykonávalo v r. 2006 rizikové práce 2 491 zamestnancov (z toho 2 072 žien) (tab. č. 5). Nárast oproti r. 2005 (1 783 zamestnancov, z toho 1 441 žien) nie je systémový, je spôsobený najmä prehodnotením psychickej pracovnej záťaže a následným vyhlásením rizikových prác u zamestnávateľa s veľkým počtom zamestnancov v Žilinskom kraji (podľa NV SR č. 511/2004 Z. z.) a pravdepodobne tiež skutočnosťou, že v NV SR č. 357/2006 Z. z. boli upravené kritériá zaradovania prác do kategórie rizika. V porovnaní s r. 2005 sa zvýšil počet zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce v tomto faktore o 708 (z toho 631 žien) (tab. č. 6).

Najviac zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce vo faktore psychická pracovná záťaž bolo v zdravotníctve (činnosti nemocníc, činnosti sociálnej starostlivosti s ubytovaním), v školstve (základné, stredné technické a odborné školy), v doprave (vzdušná doprava), v poľnohospodárstve a lesníctve.

Pri sledovaní exponovaných zamestnancov podľa prevažujúcej činnosti podniku bolo najviac zamestnancov vystavených riziku v priemyselnej výrobe (79 616 zamestnancov, z toho 15 972 žien) a v zdravotníctve (11 246 zamestnancov, z toho 8 674 žien). Vo väčšine ekonomických odvetví bol oproti r. 2005 zaznamenaný pokles počtu exponovaných zamestnancov s výnimkou priemyselnej výroby, výroby a rozvodu elektriny, plynu a vody a verejnej správy-sociálneho zabezpečenia, kde bol mierny vzostup počtu exponovaných zamestnancov (tab. č. 4).

Najvyšší podiel rizikovej práce žien (77,1 % z celkového počtu zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce) zostal podobne ako v minulých rokoch v zdravotníctve, čo vyplynulo zo zamestnaneckej štruktúry tohto odvetvia.

Najviac exponovaných zamestnancov bolo v súkromnom sektore (celkom 84 750 zamestnancov, z toho 15 439 žien). V štátnom sektore (celkom 27 406 zamestnancov, z toho 11 036 žien) a v družstevnom sektore (celkom 4 187 zamestnancov, z toho 496 žien) bol ich počet podstatne nižší (tab. č. 3).

**Počet zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce v Slovenskej republike
za roky 1995 až 2006 podľa kategórie rizikového faktora**

rok	počet exponovaných zamestnancov					
	3.kategória		4.kategória		spolu	
	celkom	žien	celkom	žien	celkom	žien
1995	121644	37118	33253	5255	154897	42373
1996	122586	36376	33133	5370	155719	41746
1997	117825	33568	31493	4972	149318	38540
1998	114134	31022	29669	4659	143803	35681
1999	109684	29039	26935	4053	136619	33092
2000	104610	27548	23488	3198	128098	30746
2001	109147	29424	26072	4386	135219	33810
2002	107143	28310	25198	4363	132341	32673
2003	103344	26974	23007	3873	126351	30847
2004	101448	25439	21249	3594	122697	29033
2005	99374	24538	18762	3159	118136	27697
2006	98863	24568	17480	2403	116343	26971

Poznámka: Skutočný počet zamestnancov (fyzických osôb). Jeden zamestnanec môže byť exponovaný niekoľkým rizikovým faktorom.

Zdroj: Evidencia rizikových prác RÚVZ v SR (ASTR)

**Počet zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce v Slovenskej republike za roky 2002 až 2006
podľa druhu a kategórie rizikového faktora**

f a k t o r	počet exponovaných zamestnancov – celkom															
	2002			2003			2004			2005			2006			
	3.kat.	4.kat.	spolu	3.kat.	4.kat.	spolu	3.kat.	4.kat.	spolu	3.kat.	4.kat.	spolu	3.kat.	4.kat.	spolu	
kód názov																
P prach	26513	6400	32913	24872	5600	30472	24218	5194	29412	23326	4748	28074	21520	4384	25904	
H hluk	76205	16586	92791	73413	15443	88856	72967	14679	87646	73326	13057	86383	74302	12970	87272	
V vibrácie	6481	2726	9207	5514	2302	7816	5108	1451	6559	5155	1161	6316	4433	1018	5451	
C chemické látky	14541	1757	16298	13234	1558	14792	12486	1485	13971	10591	1328	11919	9280	1371	10651	
K chem. karcinogény	3719	1277	4996	3489	1128	4617	3416	983	4399	4097	784	4881	3096	291	3387	
D dermatotropné látky	1763	67	1830	1645	53	1698	1512	37	1549	1240	30	1270	1379	30	1409	
R ionizujúce žiarenie	10394	106	10500	9525	106	9631	9262	79	9341	8412	66	8478	7790	53	7843	
J jednostr.nadmer.zat'	3732	181	3913	3589	106	3695	2840	106	2946	2433	106	2539	2348	106	2454	
E elektromag.žiarenie	0	7	7	0	7	7	93	7	100	0	7	7	23	0	23	
L lasery	406	25	431	454	36	490	788	40	828	730	15	745	926	0	926	
Z infračervené žiarenie	221	0	221	201	0	201	197	0	197	162	0	162	167	0	167	
I infekcie	5858	2	5860	5610	2	5612	5319	0	5319	3813	0	3813	3384	0	3384	
A alergény	1663	290	1953	1851	280	2131	2110	367	2477	2424	77	2501	2102	125	2227	
T zvýšený tlak vzduchu	4	7	11	4	7	11	4	7	11	25	0	25	21	0	21	
U tlak na lakt'ový nerv	459	0	459	363	0	363	275	0	275	267	0	267	234	0	234	
N nešpecifické faktory	4485	829	5314	3971	807	4778	4443	818	5261	4768	506	5274	5738	285	6023	

Zdroj: Evidencia rizikových prác RÚVZ v SR (ASTR)

**Počet zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce v Slovenskej republike
podľa druhu vlastníctva za r. 2006**

druh vlastníctva		počet exponovaných zamestnancov					
		3.kategória		4.kategória		spolu	
kód	názov	celkom	žien	celkom	žien	celkom	žien
1	štátne	24650	10586	2756	450	27406	11036
2	družstevné	3948	464	239	32	4187	496
3	súkromné	70265	13518	14485	1921	84750	15439
s p o l u		98863	24568	17480	2403	116343	26971

Zdroj: Evidencia rizikových prác RÚVZ v SR (ASTR)

**Počet zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce v Slovenskej republike za r. 2006
podľa prevažujúcej činnosti a podľa kategórií**

Prevládajúca činnosť		počet exponovaných zamestnancov					
		3. kategória		4. kategória		spolu	
kód	názov	celkom	žien	celkom	žien	celkom	žien
A	poľnohosp. a lesníctvo	6121	500	783	18	6904	518
B	rybolov	1	0	0	0	1	0
C	ťažba nerastných surovín	4705	189	1197	79	5902	268
D	priemyselná výroba	66231	14102	13385	1870	79616	15972
E	výr.,rozv.elektř.,plynu,vody	4753	159	847	39	5600	198
F	stavebníctvo	1530	39	576	3	2106	42
G	VO a MO, motorové vozidlá	652	73	28	6	680	79
H	hotely a reštaurácie	0	0	0	0	0	0
I	doprava,skladovanie,spoje	618	7	19	0	637	7
J	peňažníctvo a poisťovníctvo	21	16	0	0	21	16
K	obchodné služby, výskum	649	271	46	16	695	287
L	verejná správa,soc.zabezp.	328	75	0	0	328	75
M	školsťvo	684	437	11	0	695	437
N	zdravotníctvo	10808	8354	438	320	11246	8674
O	ostatné verejné služby	1762	346	150	52	1912	398
s p o l u		98863	24568	17480	2403	116343	26971

VO – veľkoobchod, MO – maloobchod

Zdroj: Evidencia rizikových prác RÚVZ v SR (ASTR)

**Počet zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce vo faktore
psychická pracovná záťaž v SR v r. 2006**

Kraj	Počet zamestnancov	
	celkom	žien
Bratislavský	78	2
Trnavský	0	0
Trenčiansky	57	40
Nitriansky	43	24
Žilinský	2295	2006
Banskobystrický	0	0
Prešovský	0	0
Košický	18	0
Spolu	2491	2072

Zdroj: Evidencia rizikových prác RÚVZ v SR (ASTR)

**Počet zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce vo faktore
psychická pracovná záťaž v SR v rokoch 2000 – 2006**

Rok	Počet zamestnancov	
	celkom	žien
2000	381	126
2001	1102	845
2002	1239	1005
2003	1570	1269
2004	1811	1451
2005	1783	1444
2006	2491	2072

Zdroj: Evidencia rizikových prác RÚVZ v SR (ASTR)

Zabezpečovanie pracovnej zdravotnej služby zamestnávateľmi

Pracovná zdravotná služba (PZS) poskytuje zamestnávateľom odborné služby pri zabezpečovaní ochrany zdravia zamestnancov pri práci. Zabezpečuje primárnu starostlivosť o zdravie zamestnancov na pracovisku, pričom jej hlavným cieľom je prevencia chorôb z povolania a pracovných úrazov a udržanie pracovnej a funkčnej spôsobilosti zamestnancov v priebehu ich zamestnania, t.j. ich práceschopnosti. PZS je odborným poradcom zamestnávateľa pri tvorbe zdravého pracovného prostredia v záujme dosiahnutia čo najlepšieho stavu zdravia zamestnancov. Tím PZS vykonáva všetky činnosti v rozsahu § 26 zákona č. 124/2006 Z.z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci a o zmene a doplnení niektorých zákonov a vyhlášky MZ SR č. 458/2006 Z.z. o podrobnostiach o rozsahu a náplni výkonu pracovnej zdravotnej služby, o zložení tímu odborníkov, ktorí ju vykonávajú a o požiadavkách na ich odbornú spôsobilosť, t. j. dohliada u zamestnávateľa na pracovné podmienky na pracovisku a na zdravie zamestnancov v súvislosti s prácou. Povinnosť zamestnávateľov zabezpečiť PZS pre zamestnancov nie je nová, upravoval ju už zákon č. 330/1996 Z.z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci v znení neskorších predpisov.

V súčasnosti je potrebné zabezpečiť PZS pre všetkých ekonomicky činných obyvateľov v SR, t. j. pre cca 2,2 milióna zamestnancov. Funkčnosť celého systému PZS je možné dosiahnuť len dobrou spoluprácou zamestnávateľov, zamestnancov, lekárov a ďalších zdravotníckych pracovníkov tímu PZS.

ÚVZ SR vydáva od 1.7.2006 oprávnenia na vykonávanie činnosti pracovnej zdravotnej služby podľa § 10 ods. 7 písm. a) zákona č. 126/2006 Z.z. o verejnom zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Oprávnenie vydáva fyzickým osobám – podnikateľom alebo právnickým osobám, ktoré budú vykonávať PZS dodávateľským spôsobom, na obdobie piatich rokov. Názov a sídlo subjektov, ktorým bolo vydané oprávnenie sú uverejnené na internetovej stránke ÚVZ SR v časti Informácie. ÚVZ SR vydal do 31.12.2006 oprávnenie 31 subjektom.

V tab. č. 7 je uvedený počet organizácií, ktoré v r. 2006 zabezpečovali pre svojich zamestnancov PZS dodávateľským spôsobom. Podľa poznatkov z výkonu ŠZD bolo pracovnou zdravotnou službou pokrytých 119 organizácií, resp. firiem s cca 55 tis. zamestnancami. Niektoré organizácie boli na konci r. 2006 v štádiu rokovaní s firmami poskytujúcimi PZS. Len ojedinele sa vyskytovali firmy, ktoré si zabezpečovali PZS vlastnými odbornými zamestnancami (napr. Duslo, a. s. Šaľa). Oproti r. 2005 sa počet firiem, ktoré si zabezpečovali PZS dodávateľským spôsobom zdvojnásobil (r. 2005 – 61 firiem, r. 2006 – 119 firiem), rovnako sa viac ako zdvojnásobil aj počet zamestnancov týchto firiem (r. 2005 – 22 900 zamestnancov, r. 2006 – 55 093 zamestnancov).

V r. 2006 boli však naďalej lekárske preventívne prehliadky (LPP) vykonávané obdobne ako v predchádzajúcich rokoch viacerými spôsobmi. Vo firmách a v spoločnostiach s vyšším počtom zamestnancov vykonávali LPP bývalí „závodní lekári“, ktorí LPP vykonávali nad rámec liečebno-preventívnej zdravotnej starostlivosti o zamestnancov (poistencov) na základe zmluvy s firmou. Pôsobili väčšinou v areáli závodov, často to boli lekári s dlhoročnými praktickými skúsenosťami v problematike pracovného prostredia a pracovných rizík. Preventívnu starostlivosť vykonávali na zmluvnom základe aj pre viac subjektov.

Ďalšie organizácie mali zmluvne zabezpečené len LPP zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce s jedným alebo viacerými zmluvnými lekármi, pričom liečebná starostlivosť bola poskytovaná na základe slobodnej voľby poistenca iným lekárom (spravidla podľa bydliska poistenca).

Niektoré spoločnosti, ktoré mali záujem na kvalitnom a odbornom vykonávaní LPP, uzavreli zmluvu na výkon prehliadok s odborným pracoviskom klinického pracovného lekárstva.

Veľký počet zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce, spravidla z malých firiem,

absolvovali LPP individuálne u všeobecných praktických lekárov podľa miesta bydliska. V týchto prípadoch sa zistilo najviac nedostatkov vo frekvencii aj kvalite preventívnej starostlivosti. Lekári nemali dostatočné informácie od zamestnávateľov o náplni práce zamestnancov, úrovni pracovného prostredia a rizík, náplň LPP často nebola cieleň a neobsahovala všetky požadované vyšetrenia, vrátane biologických expozičných testov. Nefungovala komunikácia poskytovateľov zdravotnej starostlivosti so zamestnávateľom, ale ani s RÚVZ.

Evidencia výsledkov LPP u lekárov mala rôzne formy, väčšinou boli výsledky zaznamenávané v zdravotnej dokumentácii poistenca, niektorí lekári mali zavedenú osobitnú dokumentáciu (karty). Zamestnávateľským subjektom boli zasielané stručné výsledky na samostatných tlačivách (schopný/neschopný na výkon práce/obmedzenia). Návrhy na preradenie zamestnancov so zmeneným zdravotným stavom v súvislosti s prácou boli zasielané zamestnávateľom v prevažnej miere z audiometrických pracovísk. Najviac problematické boli výstupné LPP. Organizácie si túto povinnosť väčšinou neplnili.

Vo všeobecnosti je možné konštatovať, že zamestnávatelia často nemali dostatočné informácie o význame zdravotného dohľadu na pracovisku vrátane dohľadu nad zdravím zamestnancov, zabezpečeného PZS. V r. 2006 pretrvávala snaha zamestnávateľov zabezpečovať výkon LPP vo vzťahu k práci doterajším zavedeným spôsobom zmluvnými lekármi alebo praktickými lekármi pre dospelých, aj napriek ich často formálnemu obsahu, bez cielenej náplne vo vzťahu k práci, resp. bez možných súvislostí zmien zdravotného stavu s pracovnou expozíciou.

Jedným z predpokladov na zabezpečenie kvalitnej komplexnej starostlivosti o zdravie zamestnancov vrátane zabezpečenia cieleňých vstupných, periodických a výstupných LPP je funkčný systém PZS pokrývajúci čo najväčšiu časť pracujúcej populácie v SR. Z uvedeného vyplýva, že je nevyhnutné, aby problematiku ochrany zdravia zamestnancov pri práci pomáhali zamestnávateľom na pracovisku riešiť odborne kompetentní zdravotnícki pracovníci tímov PZS, erudovaní v oblasti pracovného lekárstva.

V tímoch PZS, okrem existujúcich odborníkov v oblasti preventívneho i klinického pracovného lekárstva, budú postupne pracovať lekári s „novými“ špecializáciami, ktoré boli zaradené do sústavy špecializačných odborov pre lekárov od 1.1.2005. Sú to špecializácie „pracovné lekárstvo“ s dĺžkou špecializačnej prípravy 4 roky a „služby zdravia pri práci“ s dĺžkou špecializačnej prípravy 3 roky. Podľa informácií so Slovenskej zdravotníckej univerzity je v súčasnosti v špecializačnej príprave v týchto špecializačných odboroch už niekoľko desiatok lekárov.

Prehľad zabezpečenia pracovnej zdravotnej služby (§ 21 zákona č. 124/2006 Z.z.)

RÚVZ	počet organizácií (firiem) / počet zamestnancov							
	dozorovaných celkom		z toho s vyhlásenými rizikovými prácami		pracovná zdravotná služba od 1.7.2006			
					s využitím vlastných odborných zamestnancov		dodávateľským spôsobom	
Banská Bystrica	821	70 860	131	5 503	0	0	0	0
Bardejov	197	3 394	25	279	0	0	0	0
Bratislava	5 797	92 662	188	39 468	3	221	7	14 179
Čadca	880	17 152	145	4 368	0	0	2	1 140
Dolný Kubín	644	29 113	147	3 100	0	0	0	0
Dunajská Streda	699	12 116	77	873	0	0	0	0
Galanta	695	12 562	101	1 968	0	0	0	0
Humenné	970	24 435	65	2 998	0	0	0	0
Komárno	509	13 153	58	1 174	0	0	0	0
Košice	4 360	160 832	112	15 009	0	0	7	14 739
Levice	658	15 628	71	3 393	0	0	0	0
Liptovský Mikuláš	423	12 587	177	2 492	0	0	0	0
Lučenec	1 246	16 308	148	3 200	0	0	0	0
Martin	885	35 788	117	3 771	0	0	0	0
Michalovce	1 971	32 100	48	1 786	0	0	1	1 152
Nitra	2 241	35 116	241	4 934	1	2 300	21	1 187
Nové Zámky	1 334	8 927	117	2 631	0	0	0	0
Poprad	1 388	23 410	200	4 419	0	0	0	0
Považská Bystrica	287	20 032	116	3 056	0	0	9	720
Prešov	1 921	18 456	104	1 883	0	0	0	0
Prievidza	2 245	32 050	156	6 359	0	0	1	500
Rimavská Sobota	766	14 293	47	2 077	0	0	7	1 091
Rožňava	798	29 430	91	1 508	0	0	2	95
Senica	795	19 644	113	3 846	0	0	0	0
Spišská Nová Ves	810	22 000	103	3 402	0	0	10	1 500
Stará Ľubovňa	275	9 088	34	419	0	0	0	0
Svidník	366	2 904	10	120	0	0	0	0
Topoľčany	644	14 852	77	8 652	0	0	0	0
Trebišov	1 426	3 572	41	1 562	0	0	0	0
Trenčín	2 445	29 563	264	8 568	0	0	4	5 454
Trnava	3 325	47 226	166	6 394	0	0	2	3 350
Veľký Krtíš	167	1 925	32	748	0	0	0	0
Vranov n/Topľou	1 150	5 155	43	1 080	0	0	0	0
Zvolen	2 380	17 220	54	1 045	0	0	0	0
Žiar n/Hronom	38	3 776	28	3 050	0	0	38	3 776
Žilina	1 774	41 158	159	4 202	0	0	8	6 210
Spolu	47 330	948 487	3 806	159 337	4	2 521	119	55 093

Zdroj: RÚVZ v SR

C. Choroby z povolania

Výskyt chorôb z povolania a ohrození chorobou z povolania je dôležitým podkladom pre hodnotenie účinnosti primárnej prevencie, ale závisí aj od dôslednosti ich hlásenia. V r. 2006 bolo v SR hlásených 492 chorôb z povolania (tab. č. 8) a 136 ohrození chorobou z povolania. Z tohto počtu bola zistená choroba z povolania u 135 žien (27,4 %) a ohrozenie chorobou z povolania u 17 žien (12,5 %). V porovnaní s r. 2005, v ktorom bol hlásený celkový počet novozistených chorôb z povolania 405, došlo v r. 2006 k ich vzostupu o 17,7 %.

V r. 2006 bola najčastejšie hlásenou chorobou z povolania, v zhode s väčšinou štátov Európskej únie v počte 230 hlásení, choroba z dlhodobého nadmerného a jednostranného zaťaženia, t. j. profesionálne ochorenie kostí, kĺbov, šliach a nervov končatín (46,7 % z celkového počtu chorôb z povolania). V 74 prípadoch išlo o ženy, čo predstavuje 32,2 % zo všetkých hlásení na túto chorobu z povolania. Tento relatívne vysoký podiel žien potvrdil, že ženy stále vykonávajú neprímerane ťažké, fyzicky náročné práce. Táto choroba vznikla najčastejšie v odvetví ťažby nerastných surovín (52,2 %), v priemyselnej výrobe (37,8 %) a v menšej miere v stavebníctve (4,3 %). Najčastejšie sa zistila vo vekovej kategórii 50 - 55 ročných zamestnancov (31,3 %), čo zodpovedá dlhodobému vystaveniu nadmernej záťaži najmä horných končatín pri práci.

Ďalšou najčastejšie hlásenou chorobou z povolania od r. 2000 bola choroba z vibrácií, t. j. choroba kostí, kĺbov, svalov, ciev a nervov končatín spôsobená vibráciami s počtom hlásení 91. Oproti r. 2005 bol zaznamenaný vzostup v počte hlásení o 21 priznaných chorôb z povolania. Najväčšou mierou sa na vzniku tejto choroby podieľalo odvetvie ťažby nerastných surovín (68,1 %).

V r. 2006 bol zaznamenaný pokles v hlásení jedných z najčastejšie sa vyskytujúcich chorôb z povolania, ktorými sú kožné choroby z povolania (35 hlásení v r. 2006, 53 hlásení v r. 2005) a infekčné choroby z povolania (31 hlásení v r. 2006, 64 hlásení v r. 2005). Pokles počtu infekčných ako aj kožných chorôb z povolania bol však pravdepodobne zapríčinený v prevažnej miere ich zníženou záchytnosťou.

Napriek tomu, že v r. 2006 bol na pracoviskách najvyšší počet zamestnancov exponovaných nadmernému hluku, poškodenie sluchu z hluku bolo až na piatom mieste v počte hlásených chorôb z povolania. Táto choroba bola napr. v r. 1992 hlásená v 145 novozistených prípadoch. V r. 2006 bolo hlásených len 27 prípadov týchto ochorení a oproti r. 2005 (26 ochorení) nedošlo prakticky k zmenám v počte jej hlásení. Problémom zostáva, že zamestnanci dlhodobo vystavení nadmernému hluku pri práci nie sú, aj po odchode z práce, v dostatočnej miere dispenzarizovaní a audiometricky kontrolovaní, čo bolo hlavnou príčinou nedostatočného odhalenia skrytých poškodení sluchu z hluku.

V r. 2006 bolo hlásených 14 prípadov nádorových chorôb vznikajúcich následkom práce, ktoré zahŕňali rádio- a rtg dermatitídu (1 hlásenie), rakovinu kože (3 hlásenia), rakovinu pľúc z rádioaktívnych látok (5 hlásení) a nádorové choroby vznikajúce následkom práce s dokázanými chemickými karcinogénmi v pracovnom prostredí (5 hlásení). V r. 2005 nebol hlásený ani jeden prípad takýchto ochorení, v r. 2004 bolo hlásených 9 prípadov nádorových ochorení. Výkyvy v hlásení nádorových chorôb medzi jednotlivými rokmi boli podmienené najmä hlásením ochorení pľúc získaných expozíciou v Jáchymovských uránových baniach v Českej republike pred viac ako štyridsiatimi rokmi.

V porovnaní s r. 2004 (18 hlásení) a r. 2005 (15 hlásení) došlo v r. 2006 k výraznému nárastu profesionálnych intoxikácií. Bolo hlásených 34 akútnych profesionálnych otráv halogenizovanými uhľovodíkmi v odvetví priemyselnej výroby.

V oblasti výskytu chorôb z povolania bol celkový trend zostupný, od r. 1994 do súčasnosti bol zaznamenaný pokles o 230 hlásených chorôb z povolania, t. j. o 31,8 % (722 chorôb z povolania v r. 1994, 492 chorôb z povolania v r. 2006) – tab. č. 8. Najnižší výskyt

chorôb z povolania v SR bol zaznamenaný v r. 2005.

Medzi hlavné dôvody celkového poklesu počtu hlásení chorôb z povolania za ostatné roky patrí útlm výroby najmä v odvetviach ťažby nerastných surovín, priemyselnej výroby, poľnohospodárstva a stavebníctva, často spojený s transformáciou veľkých podnikov na malé a stredné podniky. Zatiaľ nie je možné konštatovať, že v SR sa väčšina zamestnávateľov primerane stará o zdravie svojich zamestnancov a investuje dostatočné finančné prostriedky na vykonanie ochranných a preventívnych opatrení vyplývajúcich z legislatívnych úprav na zabezpečenie ochrany ich zdravia.

Jedným z pozitívnych faktorov podmieňujúcim pokles hlásených chorôb z povolania, bolo však v ostatných rokoch aj zavádzanie nových technológií, vybavených vyššou úrovňou technickej prevencie zabraňujúcej poškodeniu zdravia pri práci.

K hlavným dôvodom postupne sa znižujúceho počtu hlásených chorôb z povolania v posledných rokoch patrila aj doterajšia nízka záchytnosť systému v SR týkajúca sa podozrení na choroby z povolania, predovšetkým na úrovni lekárov prvého kontaktu, ktorí sú orientovaní najmä na liečebnú starostlivosť, ale aj z dôvodu vzniku nových foriem poškodení zdravia z práce. Problémom je aj kvantitatívne a kvalitatívne zabezpečenie diferenciálnej diagnostiky medzi profesionálnymi a neprofesionálnymi ochoreniami, ktorý je spôsobený nedostatočným počtom lekárov riešiacich erudovane túto problematiku, resp. nedostatočným počtom lekárov zameraných na získanie špecializácie v niektorom zo špecializačných odborov pracovného lekárstva. Okrem toho v porovnaní s inými vyspelými krajinami sa v SR zatiaľ na uhrádzaní výkonov súvisiacich s diagnostikou a diferenciálnou diagnostikou chorôb z povolania Sociálna poisťovňa finančne podieľa len zanedbateľne.

Štatistické ukazovatele týkajúce sa chorôb z povolania v SR sa dajú porovnávať s údajmi vyspelých štátov Európskej únie len aproximatívne. V tejto súvislosti je možné konštatovať, že počet hlásených novozistených chorôb z povolania za r. 2006 bol v SR nižší ako v ekonomicky vyspelých krajinách Európskej únie aj napriek tomu, že pracovné podmienky sú v týchto krajinách z hľadiska primárnej prevencie na vyššej úrovni ako v SR.

Významným pozitívnym krokom uskutočneným v SR v oblasti prevencie, včasného zisťovania a evidencie chorôb z povolania bolo vydanie vyhlášky MZ SR č. 504/2006 Z.z. o spôsobe hlásenia, registrácie a evidencie choroby z povolania a ohrozenia chorobou z povolania. Táto vyhláška zaviedla do praxe od 1.10.2006 inovovaný spôsob hlásenia a evidencie chorôb z povolania v SR Národným centrom zdravotníckych informácií, ktoré úzko spolupracuje s príslušnými inštitúciami Európskej únie (EODS).

Prešetrovanie podozrení na chorobu z povolania

Pracovníci odborov PPL RÚVZ v SR aj v r. 2006 vykonávali na žiadosť pracovísk klinického pracovného lekárstva prešetrovanie vplyvu faktorov práce a pracovného prostredia na vznik profesionálnych poškodení zdravia zamestnancov u hlásených podozrení na chorobu z povolania. Výsledky prešetrovania boli dôležitým podkladom pri priznávaní choroby z povolania.

V r. 2006 bolo prešetrovaných 1 092 podozrení na chorobu z povolania (tab. č. 9), čo oproti r. 2005 predstavuje nárast o jednu štvrtinu počtu prešetrení. Z toho v 805 prípadoch podozrenia bol preukázaný súvis s vykonávanou prácou, u 279 podozrení sa kauzálna súvislosť nepotvrdila.

Obdobne ako v predchádzajúcich rokoch, aj v r. 2006 bol najväčší počet prešetrení vykonaný v Trenčianskom, Košickom a Banskobystrickom kraji.

V Trenčianskom kraji sa zvýšil počet prešetrení na dvojnásobok (z 248 na 456), z nich najviac, približne polovicu, tvorili podozrenia na chorobu z dlhodobého nadmerného a jednostranného zaťaženia (DNJZ). Druhou najčastejšie prešetrovanou diagnózou v Trenčianskom kraji bola choroba z vibrácií. Aj v Košickom kraji bol v uplynulom roku

zaznamenaný zvýšený počet prešetrovaných podozrení (o 90 prípadov viac oproti r. 2005), z toho najčastejšie boli prešetrované položky č. 29 (choroba z DNJZ) a č. 28 (choroba z vibrácií). V oboch položkách bol zaznamenaný vzostup počtu prešetrovaní. Najčastejšie prešetrovanými profesiami boli v r. 2006 hutný murár a pomocník hutného murára (Reliningserv Košice), lamač a pomocný lamač (Siderit Nižná Slaná) a žeriavnik. Najviac prešetrení bolo vykonaných v odvetví kovopriemyslu.

Na rozdiel od predchádzajúcich krajov v Banskobystrickom kraji počet prešetrovaní v posledných rokoch klesal (zo 170 v r. 2004 a 138 v r. 2005 na 129 v r. 2006). Najviac prešetrení sa týkalo podozrení na chorobu z DNJZ (58 prešetrení) a chorobu z vibrácií (39 prešetrení). Z profesií boli najčastejšie posudzovaná práca v profesii fúkač skla a lisiar (Slovgass Poltár), lamač, posunovač a triedič tehál (Slovmag Lubeník), pilčík a manipulačný robotník pri vagónovaní dreva a banské profesie (SMZ Jelšava, Baňa Dolina).

Najčastejšie problémy pri prešetrovaní podozrení na chorobu z povolania boli:

- nedostupnosť potrebnej dokumentácie,
- nedostatočná spolupráca zo strany zamestnávateľov, resp. správcov konkurznej podstaty v prípade zaniknutých firiem,
- nedostatočné údaje na žiadosti o prešetrenie (diagnóza, adresa zamestnávateľskej organizácie),
- priznávanie niektorých chorôb z povolania bez predchádzajúceho šetrenia, resp. bez vyžiadania prešetrenia pracovníkmi RÚVZ,
- zánik pracovísk, v ktorých zamestnanec vykonával prácu,
- časté zmeny zamestnania u zamestnanca,
- nedostatočné, resp. nespoľahlivé údaje o vykonanej objektivizácii škodlivých faktorov pracovného prostredia,
- nedostatok objektívnych vyšetrovacích metód,
- rozpory v údajoch zamestnanca a zamestnávateľa o vykonávaných činnostiach a s nimi spojených pracovných expozíciách,
- ťažkosti s odlíšením profesionálnych príčin od neprofesionálnych pri niektorých diagnózach (najmä pri iných poškodeniach zdravia z práce),
- problémy so zabezpečením účasti všetkých zainteresovaných subjektov pri prešetrovaní podozrenia na chorobu z povolania.

Vývoj chorôb z povolania, profesionálnych otráv a iných poškodení zdravia z práce
v rokoch 1994-2006

Čís.*	Choroba z povolania	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
1.	Choroba z olova alebo z jeho zlúčenín	2	2	6	3	4	4	4	3	3	7	2	1	2
2.	Choroba z fosforu alebo z jeho zlúčenín	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-
3.	Choroba z fluóru alebo z jeho zlúčenín	-	-	-	-	-	-	1	2	2	-	-	-	-
4.	Choroba z ortuti alebo z jej zlúčenín	1	2	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-
5.	Choroba z arzénu alebo z jeho zlúčenín	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-
6.	Choroba z mangánu alebo z jeho zlúčenín	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7.	Choroba z kadmia alebo z jeho zlúčenín	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
8.	Choroba z vanádia alebo z jeho zlúčenín	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9.	Choroba z chrómu alebo z jeho zlúčenín	-	-	-	1	-	1	2	-	-	3	-	-	1
10.	Choroba zo sírouhľika	1	3	5	4	3	3	17	12	15	1	1	-	-
11.	Choroba zo sírovodíka	1	1	2	2	1	-	-	-	1	-	1	-	-
12.	Choroba z oxidu uhľnatého	5	6	54	23	6	-	1	1	3	2	2	2	4
13.	Choroba z kyanovodíka alebo z kyanidov	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
14.	Choroba z benzénu alebo z jeho homologov	2	3	1	1	-	1	5	2	2	-	2	1	-
15.	Choroba z nitrozlučenín a z aminozlučenín benzénu alebo jeho homologov	1	1	-	1	1	2	-	-	1	-	1	-	-
16.	Choroba z halogenizovaných uhľovodíkov	3	2	6	5	20	5	4	6	7	8	1	4	15
17.	Choroba z esterov kyseliny dusičnej	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
18.	Choroba z bojových látok alebo z chemických látok s rovnakým účinkom, aký majú bojové látky	7	6	2	3	-	4	32	4	1	5	2	3	3
19.	Choroba z ionizujúceho žiarenia a zo žiarenia s obdobným účinkom	2	2	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2
20.	Choroba z elektromagnetického žiarenia vrátane laseru	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
21.	Rakovina kože	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	3
22.	Kožné choroby okrem rakoviny kože a prenosné kožné choroby	93	104	124	92	60	82	79	43	65	49	46	53	35

Čís.*	Choroba z povolania	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
37.	Bronchiálna asthma (záduch)	18	26	33	23	20	33	22	15	13	15	22	18	10
38.	Porucha sluchu z hluku	74	49	67	80	56	64	47	47	26	39	31	26	27
39.	Sivý zákal	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40.	Nystagmus	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
41.	Rozdrutie pľúc fúkačov skla a hudobníkov na dychové nástroje	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
42.	Ťažká hyperkinetická dysfónia a ťažká fonasténia	8	4	4	5	4	3	3	-	3	3	2	-	2
43.	Bronchopulmonálne choroby spôsobené prachom z bavlny (byssinóza), ľanu, konopí alebo sisalu	-	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-	-
44.	Vonkajšie alergické alveolitídy a ich následky spôsobené vdychovaním organických prachov typu farmárske pľúca	1	1	-	5	3	3	4	6	3	4	1	2	1
45.	Alergické choroby horných dýchacích ciest s dokázanou precitlivosťou na alergény z pracovného prostredia poškodeného**											9	3	2
46.	Nádorové choroby vznikajúce následkom práce s dokázanými chemickými karcinogénmi v pracovnom prostredí poškodeného a prejavujúce sa u neho v príslušných cieľových orgánoch, ktoré nie sú uvedené v tomto zozname**											3	2	5
47.	Iné poškodenie z práce. Ide o poškodenie zdravia z práce, ktoré nie je ani pracovným úrazom, ani chorobou z povolania uvedenou v tomto zozname	9	9	9	9	9	2	6	5	4	4	5	7	3
	Spolu	722	601	726	697	740	673	660	577	609	551	613	405	492

* Číslo zoznamu chorôb z povolania (príloha č. 1 k zákonu č. 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení)

** Položky zaradené do zoznamu chorôb z povolania od 1.1.2004

Zdroj: Národné centrum zdravotníckych informácií

**Prešetrovania podozrení na chorobu z povolania
pracovníkmi odborov PPL RÚVZ v SR v r. 2006**

kraj	počet	súvisí / nesúvisí	nejednoznačné (sporné)	nedoriešené
Bratislavský	23	17/5	-	1
Trnavský	23	14/9	-	-
Trenčiansky	456	396/60	-	-
Nitriansky	26	20/4	-	2
Žilinský	81	49/32	-	-
Banskobystrický	126	94/32	-	-
Košický	314	190/120	4	-
Prešovský	43	25/17	-	1
s p o l u :	1092	805/279	4	4

Zdroj: RÚVZ v SR

D. Jedovaté a veľmi jedovaté chemické látky a prípravky

Cieľom výkonu štátneho zdravotného dozoru (ŠZD) v r. 2006 bola kontrola dodržiavania opatrení na ochranu zdravia pri práci s jedovatými alebo veľmi jedovatými látkami.

ŠZD bol v 2. polroku 2006 zameraný na plnenie povinností zamestnávateľov vyplývajúcich zo zákona č. 126/2006 Z.z. o verejnom zdravotníctve a NV SR č. 355/2006 Z.z. o ochrane zamestnancov pred rizikami súvisiacimi s expozíciou chemickým faktorom pri práci, a to:

- používanie a skladovanie jedovatých a veľmi jedovatých látok a prípravkov
- predloženie posudku orgánov verejného zdravotníctva na používanie veľmi jedovatých látok a prípravkov
- predloženie posudku o riziku a prevádzkového poriadku
- spôsob evidencie jedovatých a veľmi jedovatých látok a prípravkov
- zabezpečenie odbornej spôsobilosti zamestnancov na manipuláciu s jedovatými a veľmi jedovatými látkami a prípravkami
- poskytovanie OOPP zamestnancom a ich používanie
- likvidáciu prázdnych obalov a nespotrebovaných zvyškov prípravkov na ochranu rastlín a zaobchádzanie s nebezpečným odpadom
- zabezpečenie preventívnej zdravotnej starostlivosti o zamestnancov.

Zistené nedostatky pri ŠZD sa týkali najmä manipulácie s veľmi jedovatými látkami a prípravkami bez súhlasného rozhodnutia orgánu verejného zdravotníctva, nedostatočnej, resp. nepreukázanej účinnosti digestorov a vzduchotechnických zariadení, nepreukázania výkonu zdravotnej a odbornej spôsobilosti u zamestnancov, absencie prevádzkových poriadkov a posudkov o riziku, likvidácie nepoužívaných veľmi jedovatých látok a prípravkov a jedovatých látok a prípravkov, nezabezpečenia evidencie veľmi jedovatých látok a prípravkov, nezabezpečenia veľmi jedovatých látok a prípravkov a jedovatých látok a prípravkov proti ich zneužitiu alebo odcudzeniu.

Aplikácia požiadaviek na ochranu zdravia zo strany zamestnávateľa bola posudzovaná v prevádzkových poriadkoch predkladaných na schválenie orgánom verejného zdravotníctva. V r. 2006 bolo schválených 1544 prevádzkových poriadkov pracovísk s nebezpečnými chemickými faktormi.

Problematika chemických látok a prípravkov, vrátane jedovatých a veľmi jedovatých látok a prípravkov, bola pre niektorých zamestnávateľov stále náročná a spracovanie posudkov o riziku a prevádzkových poriadkov si zabezpečovali dodávateľským spôsobom, ktorých odborná úroveň bola často nedostatočná.

V r. 2006 bola najväčšia pozornosť pri výkone ŠZD zameraná na manipuláciu a skladovanie veľmi jedovatých látok a prípravkov v lekárňach a zdravotníckych zariadeniach. Veľmi jedovaté látky sa v týchto zariadeniach používali ako súčasť reagenčného preparátu (dichróman draselný, 1,3-dinitrobenzén, chlorid ortuťnatý), ale aj ako substancie na prípravu liečivých prípravkov (pilokarpín, homatropín, niektoré druhy cytostatík, síran ortuťnatý). Išlo však o minimálne množstvá používané v laboratórnych podmienkach.

Pri previerkach boli zistené nedostatky súvisiace s neznalosťou legislatívy – nevypracované prevádzkové poriadky pre prácu s nebezpečnými chemickými látkami a prípravkami vrátane posudkov o riziku, taktiež na pracoviskách neboli zabezpečené špecifické podmienky skladovania.

Osobitná pozornosť bola venovaná zamestnancom pri aplikácii prípravkov na ochranu rastlín, skladovým priestorom v poľnohospodárskych subjektoch a maloobchodným predajniam. Prípravky na ochranu rastlín sú sezónnym tovarom, ktorý sa najčastejšie nakupoval len podľa aktuálnej situácie na priamu spotrebu a neskladoval sa. V niektorých

poľnohospodárskych objektoch sa aplikácia prípravkov na ochranu rastlín zabezpečovala dodávateľským spôsobom, pričom boli uprednostňované prípravky, ktoré nie sú klasifikované ako veľmi jedovaté alebo jedovaté. Tým, že nastal menší dopyt po prípravkoch na ochranu rastlín klasifikovaných ako jedovaté, bol zaznamenaný úbytok tohto sortimentu aj v maloobchodných predajniach, kde sa jedovaté látky a prípravky vyskytovali už len ojedinele, prípadne sezónne a v malých množstvách.

Kontroly boli vykonané aj v chemických laboratóriách a v priemyselných závodoch. Na týchto pracoviskách neboli zistené žiadne závažné nedostatky, čo možno zdôvodniť praktickými skúsenosťami a znalosťou legislatívy u zamestnancov zodpovedných za riadenie prác s jedovatými a veľmi jedovatými látkami a prípravkami. Situáciu možno hodnotiť ako stabilizovanú.

Trend náhrady jedovatých a veľmi jedovatých látok a prípravkov za menej nebezpečné sa uplatňoval aj pri vykonávaní dezinfekcie a deratizácie. Výrazne klesol celkový počet oznámení o DDD činnosti. Oproti r. 2005 (1887 oznámení) klesol v r. 2006 počet oznámení na 1404. Niektoré oznámenia, napr. v okresoch Lučenec a Zvolen obsahovali informácie o aplikácii DDD prípravkov na dlhšie časové obdobie zahrňujúcich viaceré samostatné etapovité činnosti.

Činnosť komisií na preskúšanie odbornej spôsobilosti na prácu s jedovatými a veľmi jedovatými látkami a prípravkami

Do 31.5.2006 vykonávali činnosť komisie na preskúšanie odbornej spôsobilosti na prácu s jedovatými a veľmi jedovatými látkami a prípravkami zriadené na ÚVZ SR, RÚVZ v Banskej Bystrici a RÚVZ v Košiciach.

ÚVZ SR vydal na základe skúšok týchto komisií 223 osvedčení o odbornej spôsobilosti pre prácu s veľmi jedovatými a jedovatými látkami a prípravkami (tab. č. 10). Platnosťou zákona č. 126/2006 Z.z. sa kompetencie zriaďovania komisií presunuli na regionálne úrady verejného zdravotníctva v SR. Od 1.6.2006 bolo vydaných 529 osvedčení (tab. č. 11), čo je v porovnaní s r. 2005 dvojnásobok.

Tabuľka č. 10

Nebezpečné chemické látky a prípravky podľa NV SR č. 45/2002 Z.z., NV SR č. 355/2006 Z.z. NV SR č. 46/2002 Z.z., NV SR č. 356/2006 Z.z. NV SR č. 39/2002 Z.z., NV SR č. 253/2006 Z.z.	Počet súhlas/nesúhlas	
	RÚVZ	ÚVZ SR
Schválenie prevádzkového poriadku	1544	-
Osvedčenia o odbornej spôsobilosti pre prácu s veľmi jedovatými látkami a prípravkami a jedovatými látkami a prípravkami	od 1.6.2006 529	do 31.5.2006 223
Oznámenia o začatí DDD činnosti (§ 8a ods. 4 zákona č.272/1994 Z.z.	do 31.5.2006 1405	-
Oznámenia o začatí činnosti s azbestom alebo s materiálmi obsahujúcimi azbest (§ 13u ods. 2 zákona č. 272/1994 Z.z., § 3 NV SR č. 253/2006 Z.z.)	93/5	-

Zdroj: ÚVZ SR, RÚVZ v SR

Tabuľka č. 11

Kraj	Počet preskúšaných žiadateľov, ktorým boli v r. 2006 vydané osvedčenia*	
	do 31.5.2006	od 1.6.2006
Banskobystrický	87	1
Košický	62	98
Bratislavský**	-	0
Trnavský**	-	177
Trenčiansky**	-	3
Nitriansky**	-	242
Žilinský**	-	0
Prešovský**	-	8
ÚVZ SR***	74	-
Spolu	223	529

* osvedčenia o odbornej spôsobilosti na prácu s jedovatými a veľmi jedovatými látkami a prípravkami

** do 31.5.2006 boli skúšobné komisie zriadené v ÚVZ SR, RÚVZ Banská Bystrica a RÚVZ Košice

*** ÚVZ SR osvedčenia od 1.6.2006 nevydával

Zdroj: ÚVZ SR, RÚVZ v SR

E. Karcinogénne a mutagénne faktory

V r. 2006 bolo evidovaných v SR pri práci s karcinogénnymi a mutagénnymi faktormi 7869 zamestnancov (z toho 3384 žien), čo predstavovalo nárast oproti r. 2005 o 991 zamestnancov. Najvyšší počet exponovaných zamestnancov karcinogénnym a mutagénnym faktorom (2915, z toho 1103 žien) bolo evidovaných v Košickom kraji. V rámci štátneho zdravotného dozoru (ŠZD) boli v I. polroku 2006 vykonané previerky zamerané na plnenie povinností zamestnávateľov vyplývajúcich z § 13t zákona NR SR č. 272/1994 Z.z. o ochrane zdravia ľudí v znení neskorších predpisov a NV SR č. 46/2002 Z. z. o ochrane zdravia pri práci s karcinogénnymi a mutagénnymi faktormi. V druhej polovici r. 2006 nadobudlo účinnosť NV SR č. 356/2006 Z.z. o ochrane zdravia zamestnancov pred rizikami súvisiacim s expozíciou karcinogénnym a mutagénnym faktorom pri práci. V rámci ŠZD sa posudzovali pracoviská s výskytom týchto faktorov najmä v odvetví zdravotníctva, chemického priemyslu, drevospracujúceho priemyslu a stavebníctva. K najčastejšie zisteným nedostatkom v rámci ŠZD boli najmä:

- chýbajúce posudky o riziku,
- nevypracované prevádzkové poriadky,
- chýbajúce označenie so zákazom vstupu do kontrolovaného pásma, chýbajúca evidencia záznamov a zoznamov o zamestnancoch vystavených karcinogénnym a mutagénnym faktorom a záznamy o výsledkoch objektivizácie uvedených faktorov,
- nevyhovujúce priestory pre prípravu a riedenie cytostatík,
- nevyhovujúce digestory a nedostatočná rýchlosť prúdenia vzduchu v odsávacích boxoch na pracoviskách s cytostatikami,
- nezabezpečenie lekárskeho preventívnych prehliadok zamestnancov.

V rámci SR bol najvyšší počet exponovaných zamestnancov v riziku karcinogénnych faktorov v rezorte zdravotníctva a to práca s cytostatikami (príprava, aplikácia) v celkovom počte 2083 (z toho 1894 žien) (tab. č. 12). Práca s cytostatikami zaradená do pracovných procesov s rizikom chemickej karcinogenity, sa vyskytovala v 64 zdravotníckych zariadeniach, kde bolo exponovaných 2081 zamestnancov (z toho 1892 žien). Najviac zamestnancov bolo exponovaných v Košickom kraji (833, z toho 779 žien) a v Bratislavskom kraji (387 zamestnancov, z toho 349 žien). Medzi najčastejšie používané cytostatiká patrili Fluorouracil, Ca-Leukovorin, Platidiam, Endoxan, Vepesid, Adriblastina, Paelitaxol, Taxol, Vincristin.

Spotreba ampuliek v porovnaní s údajmi v r. 2005 niekoľkonásobne stúpla, čím sa zvýšila expozícia zamestnancov exponovaných cytostatikám. Keďže nie je možná objektivizácia týchto látok v pracovnom ovzduší, expozícia sa na vybraných pracoviskách hodnotila nepriamo pomocou genotoxických vyšetrení.

V rámci ŠZD sa venovala pozornosť aj drevospracujúcim prevádzkam, kde sa pracovalo s tvrdým drevom, ktoré je zaradené medzi dokázané karcinogény (kat. 1). Počtom exponovaných zamestnancov je tento faktor na druhom mieste. Väčšina týchto pracovísk sú menšie prevádzky, kde sa najčastejšie používalo dubové a bukové drevo. Na pílach sa spracováva najmä guľatina, ktorá je však vo vlhkom stave a vznik prachu pri tejto činnosti je minimálny. V stolárstvach a výrobníach nábytku na zákazku sa používa tvrdé drevo v malých množstvách a tým expozícia neprekračuje NPEL. Na základe výsledkov objektivizácie pevného aerosolu a posúdenia rizika boli vyhlásené rizikové práce (napr. URBAN ART INTARS PARKETT Spišská Nová Ves – intarzované parkety, TRACHEA TEAM Topoľčany, TOPHOLTS, s.r.o., Krnáč, Drevofirma, s.r.o. Topoľčany).

V r. 2006 sa naďalej vykonával vo zvýšenej miere ŠZD zameraný na dodržiavanie opatrení na ochranu zdravia zamestnancov pri prácach v stavebníctve, v riziku profesionálnej expozície karcinogénom ako i na ochranu životného a pracovného prostredia. Cielene sa

vykonával dozor pri búraní a demoláciách stavieb obsahujúcich azbestocementový materiál, pri rekonštrukciách a opravách objektov, pri ktorých bol použitý stavebný materiál s obsahom azbestu. Meraním prachu azbestu sa hodnotili priestory stavieb, v ktorých bol zabudovaný azbestový materiál, na základe obhliadky sa odporučal spôsob ich sanácie (napr. v Bratislave dostavba podkroví - Dostojevského rad 19, Jiskrova 2, Legionárska 11 a 13; SLOV AIR, a.s. - rekonštrukcia hangáru C, Letisko M.R.Štefánika; SND).

V r. 2006 sa posudzovali viaceré stavby v rámci SR, v ktorých bol v minulosti použitý azbest ako stavebný materiál. Išlo o demontáž a likvidáciu materiálu s obsahom azbestu (strešná krytina, výplne fasádnych konštrukcií, stropné podhl'ady, obloženia stĺpov, podhl'adové dosky, vonkajšie opláštenie, vnútorné dosky a priečky, obkladové eternitové šablóny strojovní výťahov, tesniace šnúry viek kotlov z kotolní zásobujúcich bytové domy TÚV, azbestocementové potrubia v stúpačkách bytových domov) a o zapúzdrenie a likvidáciu azbestového stavebného materiálu (izolačný materiál, protipožiariene podložky, krycie dosky káblových roštov, azbestocementové šablóny, platne a rúry, kábelové chráničky). Demontážne práce vykonali za použitia zapuzdrovacích a viažucich prípravkov napr. firmy A.A. Service, s.r.o., Bratislava; PR QUERKUS, s.r.o., Banská Bystrica; ELLE, spol. s r.o., Bratislava; EKOSTAR, s.r.o., organizačná zložka podniku zahraničnej osoby, Košice; OK-plus, s.r.o., Bratislava; Mgr. Peter Fitz EkoServis, Šenkvice; TERMOTECHNA, a.s., Bratislava, RONAR, s.r.o., Košice.

Z analýzy zistených skutočností možno konštatovať, že povinnosť plnenia opatrení vyplývajúce z predpisov na ochranu zdravia ľudí pri zabezpečovaní búracích a rekonštrukčných prác spojených s odstraňovaním materiálov obsahujúcich azbest sa dostáva do povedomia verejnosti. Naďalej však pretrváva tendencia odstraňovať azbestový materiál bez splnenia príslušných opatrení na ochranu zdravia ľudí najmä z ekonomických dôvodov, vzhľadom k finančnej náročnosti odstraňovania azbestu oprávnenou firmou. Uvedené bolo skonštatované aj v r. 2006, keď na niektoré RÚVZ boli podané sťažnosti (9) na neoprávnenú demontáž azbestocementového materiálu. Šiestim stavebným spoločnostiam (v Bratislavskom kraji), ktoré vykonávali túto neoprávnenú činnosť (DRAFT INVEST, s.r.o., Bratislava; TOŠO, s.r.o., Bratislava; Ing. Pavel Korček – Homes, Pezinok; RAWAG, s. r.o., Bratislava; IZOPROF, s r.o., Bratislava; THERMOPROJEKT, s .r.o., Nitra) boli uložené pokuty podľa § 28 zákona NR SR č. 272/1994 Z.z. a § 39 ods. 1 zákona č. 126/2006 Z.z. Súčasne boli spoločnostiam uložené povinnosti, týkajúce sa preukázania zdravotnej spôsobilosti zamestnancov na práce s chemickým karcinogénom mimoriadnymi lekárskymi preventívnymi prehliadkami, vypracovania záznamov o expozícii zamestnancov prachu z azbestu, vypracovania plánu zrealizovaných prác, zabezpečenia informovanosti zamestnancov o účinkoch azbestu na zdravie ich preškolením. Práce na stavbách boli zastavené (zákaz činnosti) až do zabezpečenia demontáže azbestocementového materiálu oprávnenou firmou v súlade s platnou legislatívou.

V rámci prešetrovania sťažností RÚVZ Bratislava vyzval spoločnosť A.S.A Zohor spol. s r.o., Zohor a A.S.A. Slovensko spol. s r.o., Zohor na poskytnutie potrebných údajov (zoznam firiem, dátum odberu azbestocementového nebezpečného odpadu, dátum odvozu a zneškodnenia, množstvo odpadu, evidenčné číslo vozidla, ktorým bol odpad prepravovaný, miesto naloženia, kópie všetkých sprievodných listov uvedeného nebezpečného odpadu) a súčasne boli organizácie vyzvané na zabezpečenie súladu s § 10 ods. 4 písm. g) zákona č. 126/2006 Z.z. pri svojej činnosti, nakoľko nedisponovali súhlasným rozhodnutím orgánu verejného zdravotníctva na prepravu chemických karcinogénov a mutagénov. Súhlas k predmetnej činnosti bol následne vydaný na základe vypracovaného prevádzkového poriadku a posudku o riziku. Súčasne bola spoločnostiam uložená povinnosť prijímať na zneškodnenie výlučne stabilizovaný azbestocementový nebezpečný odpad.

Napriek vyššie uvedenému sa zistilo, že vo všeobecnosti sa zvýšila ochrana zdravia

zamestnancov, ktorí vykonávajú búracie práce, najmä v oblasti zdravotnej starostlivosti, informovanosti a výberu zamestnancov na práce s karcinogénmi z hľadiska zvýšeného ohrozenia zdravia u fajčiarov.

K umiestneniu stavby - Ťažba a spracovanie serpentinitu bol vydaný kladný posudok orgánu verejného zdravotníctva za účelom výroby oxidu kremičitého a chloridu horečnatého pre firmu SILICON s.r.o. Dobšiná. Nový závod rieši spracovanie a využitie serpentinitovej suroviny z odpadu na odvalových haldách (cca 1,3 mil. ton mikromletého serpentinitu a perspektívne i z nevyťaženej suroviny v množstve cca 3,7 mil. ton). Má byť použitá technológia spracovania na jemný prášok SiO₂, kvapalný a kryštalický MgCl₂ podľa patentovaného technologického postupu. V spolupráci s ÚVZ SR a NRC pre zdravotnú problematiku vláknitých prachov sa riešila klasifikácia Dobšinského serpentinitu z hľadiska jeho zaradenia medzi pravé azbesty alebo medzi ostatné vláknité prachy. Okrem toho sa riešila v okrese Rožňava sťažnosť vo veci ťažby a využitia hmoty z odvalových hald v Dobšinej firmou Silicon s.r.o. Dobšiná (600 t). Činnosť bola okamžite pozastavená a riešená sankčným opatrením.

S platnosťou zákona č. 126/2006 Z.z. vyplynula kompetencia ÚVZ SR vydávať oprávnenia v zmysle § 10 ods. 7 písm. b) pre špecializované firmy, ktoré realizujú odstránenie azbestových materiálov zo stavieb. V r. 2006 bolo vydaných 14 oprávnení pre firmy uvedené v tabuľke.

Názov firmy	Adresa	Číslo oprávnenia	Dátum vydania Platnosť do
A.A. Service, s.r.o.	Staré Grunty 53 841 01 Bratislava	OPPL-3898/2006-Kr	10.7.2006 31.12.2011
EKOSTAR, s.r.o. OZPZO	Popradská 66 040 11 Košice	OPPL-4336/2006-Kr	10.7.2006 31.12.2011
Termotechna, a. s.	Staviteľská 3 830 00 Bratislava	OPPL-3703/2006-Kr	19.7.2006 31.12.2011
TERMSTAV, a. s.	Pribišova 47 8040 04 Bratislava	OPPL-5049/2006-Ru	21.8.2006 31.12.2011
RONAR, s.r.o.	Szakkayho 1 040 01 Košice	OPPL-4086/2006-Kr	9.8.2006 31.12.2011
Chladiace veže Bohunice, s.r.o.	919 30 Jaslovské Bohunice	OPPL-5348/2006-Kr	30.8.2006 31.12.2011
ROALTIP, s.r.o.	Bajzova 4 040 11 Košice	OPPL-5423/2006-Ru	4.9.2006 31.12.2011
BAVEX K2.sk, s.r.o.	Končistá 3 040 01 Košice	OPPL-5439/2006-Ru	8.9.2006 31.12.2011
Skanska Technológie, a.s.	Alejová 2 040 11 Košice	OPPL-4964/2006-Ru	14.9.2006 31.12.2011
OK-plus, s.r.o.	Zátišie 12 831 03 Bratislava	OPPL-3895/2006-Ru	21.9.2006 31.12.2011
PR QUERKUS, s.r.o.	Sládkovičová 94 974 05 Banská Bystrica	OPPL-6151/2006-Kr	5.10.2006 31.12.2011
ELLIO, spol. s r.o.	Novozámocká 242 949 01 Nitra	OPPL-6232/2006/Kr	16.10.2006 31.12.2011
REKO PRAHA, a.s., organizačná zložka	Martina Rázusa 9 010 01 Žilina	OPPL-6453/2006/Kr	8.11.2006 31.12.2011

Názov firmy	Adresa	Číslo oprávnenia	Dátum vydania Platnosť do
zahraničnej osoby			
PLUM, s.r.o.	Hviezdoslavova 24 045 01 Moldava nad Bodvou	OPPL/6191/2006/Kr	16.11.2006 31.12.2011

Zdroj: ÚVZ SR

Tabuľka č. 12

Počet exponovaných zamestnancov karcinogénnym a mutagénnym faktorom v SR (najčastejší výskyt) v r. 2006

Karcinogénny a mutagénny faktor	Počet exponovaných zamestnancov	
	celkom	žien
cytostatiká	2083	1894
prach z tvrdého dreva	927	180
formaldehyd	748	524
vynilchlorid	674	66
benzén	418	210
chróm ⁶⁺	193	93

Zdroj: ÚVZ SR

F. Psychická pracovná záťaž

1. Hodnotenie psychickej pracovnej záťaže a prehodnocovanie návrhov na zaradenie prác do kategórie rizika vo faktore psychická pracovná záťaž

- a) Hodnotenie psychickej pracovnej záťaže vykonali niektoré RÚVZ v r. 2006 v rámci nasledujúcich úloh zdravia verejnosti v oblasti ochrany zdravia pri práci:
- Sledovanie a hodnotenie pracovných a životných podmienok pracovníkov MFN Martin (RÚVZ Martin),
 - Sledovanie pracovných podmienok a režim práce a odpočinku zamestnancov pri práci so zobrazovacími jednotkami (RÚVZ Tnava, RÚVZ Topoľčany, RÚVZ Žilina, RÚVZ Martin),
 - Zdravé pracoviská:
 - hodnotenie psychickej pracovnej záťaže u zamestnancov Dohľadového centra Orange Slovensko, a.s. v Banskej Bystrici (RÚVZ Banská Bystrica),
 - hodnotenie psychickej pracovnej záťaže u zamestnancov Zornica Banko Fashion, a.s., Bánovce nad Bebravou (RÚVZ Trenčín),
 - hodnotenie psychickej pracovnej záťaže u zamestnancov Okresného súdu Prešov (RÚVZ Prešov).
- b) Prehodnotenie návrhov na zaradenie prác do kategórie rizika a prehodnotenie vyhlásených rizikových prác vo faktore psychická pracovná záťaž vykonali v r. 2006 nasledujúce RÚVZ v SR:
- RÚVZ Bratislava (Slovenská televízia),
 - RÚVZ Tnava (RÚVZ Tnava),
 - RÚVZ Žilina (NsP Žilina),
 - RÚVZ Košice (Letové prevádzkové služby SR š.p. Bratislava, Letisko Košice),
 - RÚVZ Bardejov (JAS Export, a.s., Bardejov),
 - RÚVZ Liptovský Mikuláš (Domov sociálnych služieb pre dospelých Liptovský Hrádok).
- c) V rámci výkonu štátneho zdravotného dozoru RÚVZ v piatich krajoch použili kontrolné listy na overenie informovanosti zamestnancov o faktore psychická pracovná záťaž a o realizovaných opatreniach zamestnávateľa na obmedzenie vystavenia tomuto faktoru. Spolu bolo zamestnancami vyplnených 945 kontrolných listov (tab. č. 35).

2. Posudzovanie podkladových materiálov RÚVZ v SR k návrhom na vyhlásenie rizikových prác vo faktore psychická pracovná záťaž, metodické vedenie, konzultácie

RÚVZ si postupne osvojujú samostatný a jednotný postup pri zaraďovaní prác do kategórií z hľadiska psychickej pracovnej záťaže. Plniť povinnosti zamestnávateľov v ochrane zdravia zamestnancov pred nadmernou psychickou pracovnou záťažou budú perspektívne pomáhať zabezpečovať pracovné zdravotné služby.

V r. 2006 boli na odbore preventívneho pracovného lekárstva ÚVZ SR prehodnotené a posúdené návrhy na zaradenie prác do kategórií vo faktore psychická pracovná záťaž pre RÚVZ Bardejov, Liptovský Mikuláš a Tnava. Spolu bolo prehodnotených 61 zamestnancov.

Dňa 7.11.2006 sa na ÚVZ SR v Bratislave uskutočnil celoslovenský odborný vzdelávací seminár "Prehodnotenie psychickej pracovnej záťaže podľa NV SR č. 359/2006 Z. z. a určenie kategórie pracovnej činnosti vo faktore psychická pracovná záťaž podľa NV SR č. 357/2006 Z. z.", ktorý bol určený pre pracovníkov odborov a oddelení PPL RÚVZ v SR.

Pre RÚVZ v SR v r. 2006 poskytovalo pracovisko psychológie práce odboru preventívneho pracovného lekárstva ÚVZ SR konzultácie priebežne podľa požiadaviek osobne, telefonicky alebo elektronickou formou. Konzultácie sa týkali najmä metodického postupu pred začatím hodnotenia psychickej pracovnej záťaže (napr. RÚVZ Trnava).

Stanovisko k prehodnoteniu psychickej pracovnej záťaže bolo vypracované pre Združenie riadiacich letovej prevádzky SR a pre Letové prevádzkové služby SR, š.p. Bratislava (psychická pracovná záťaž u riadiacich letovej prevádzky).

3. Trendy výskytu psychických porúch a chorôb populácie SR v produktívnom veku

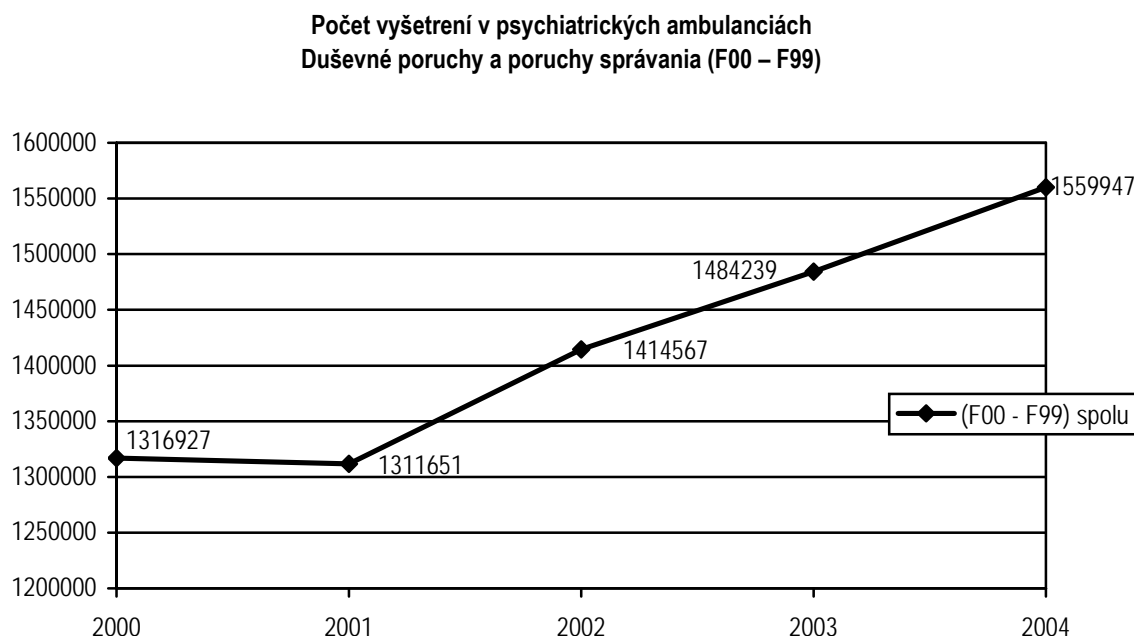
V r. 2006 boli priebežne dopĺňané databázy nepriamych ukazovateľov zdravotného stavu podľa diagnóz v skupine duševné poruchy a poruchy správania podľa MKCH 10 a priebežne boli sumarizované trendy počtu rizikových prác vo faktore psychická pracovná záťaž v SR od r. 2000. Tieto údaje boli odprezentované na odbornom seminári ÚVZ SR dňa 27. 4. 2006.

Sledované štatistické ukazovatele: demografické ukazovatele, pracovná neschopnosť, počet vyšetrení v psychiatrických ambulanciách, počet pacientov prvýkrát vyšetrených v sledovanom roku v psychiatrických ambulanciách, počet hospitalizovaných pacientov v psychiatrických zdravotníckych zariadeniach, novopriznané invalidné a čiastočne invalidné dôchodky, samovraždy, samovražedné pokusy, vybrané príčiny úmrtia, rizikové práce vo faktore psychická pracovná záťaž.

Populácia Slovenska nadobúda charakter populácie západoeurópskeho typu (starnutie populácie ako dôsledok poklesu pôrodnosti a postupného posunu silných populačných ročníkov do dôchodkového veku).

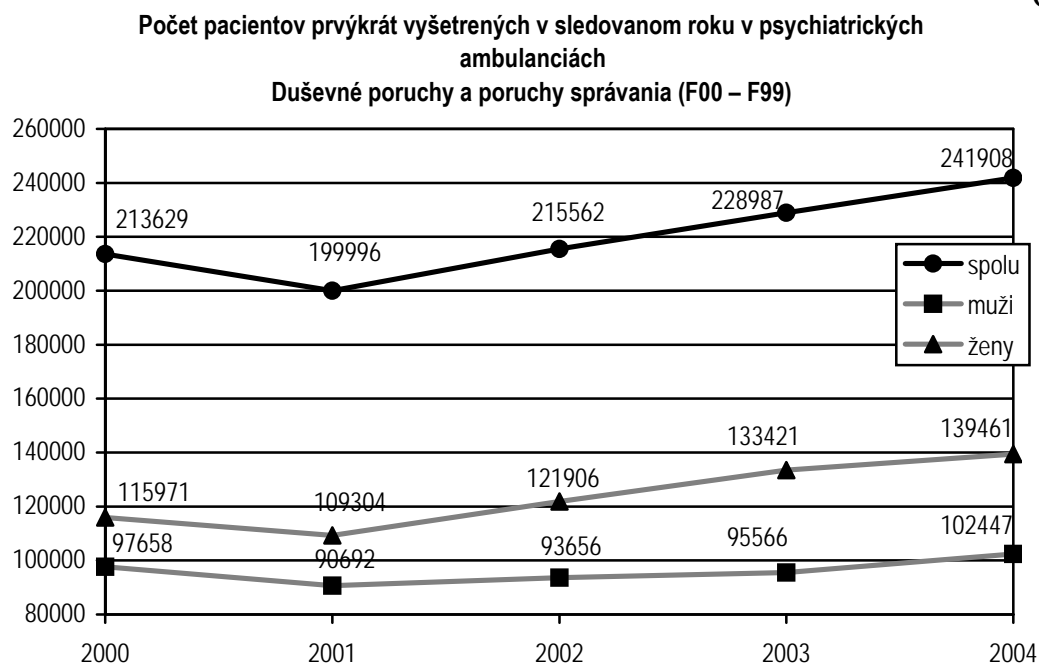
Vybrané priebežné ukazovatele:

Graf č. 1



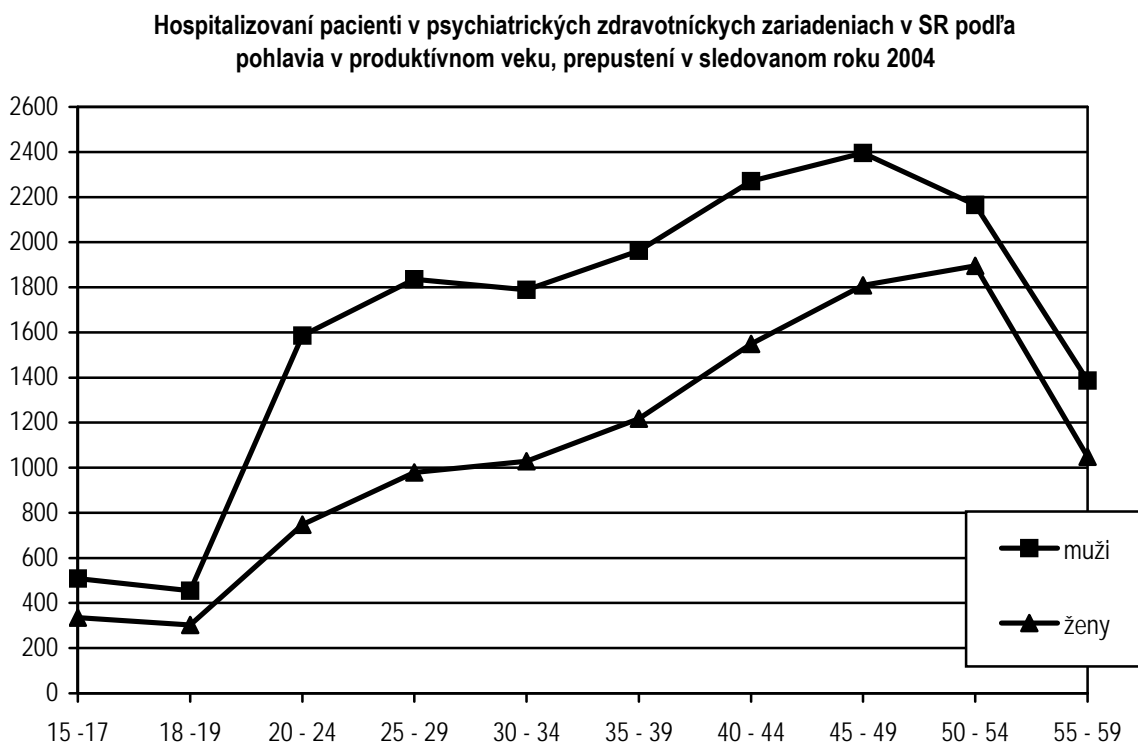
Zdroj: NCZI

Graf č. 2

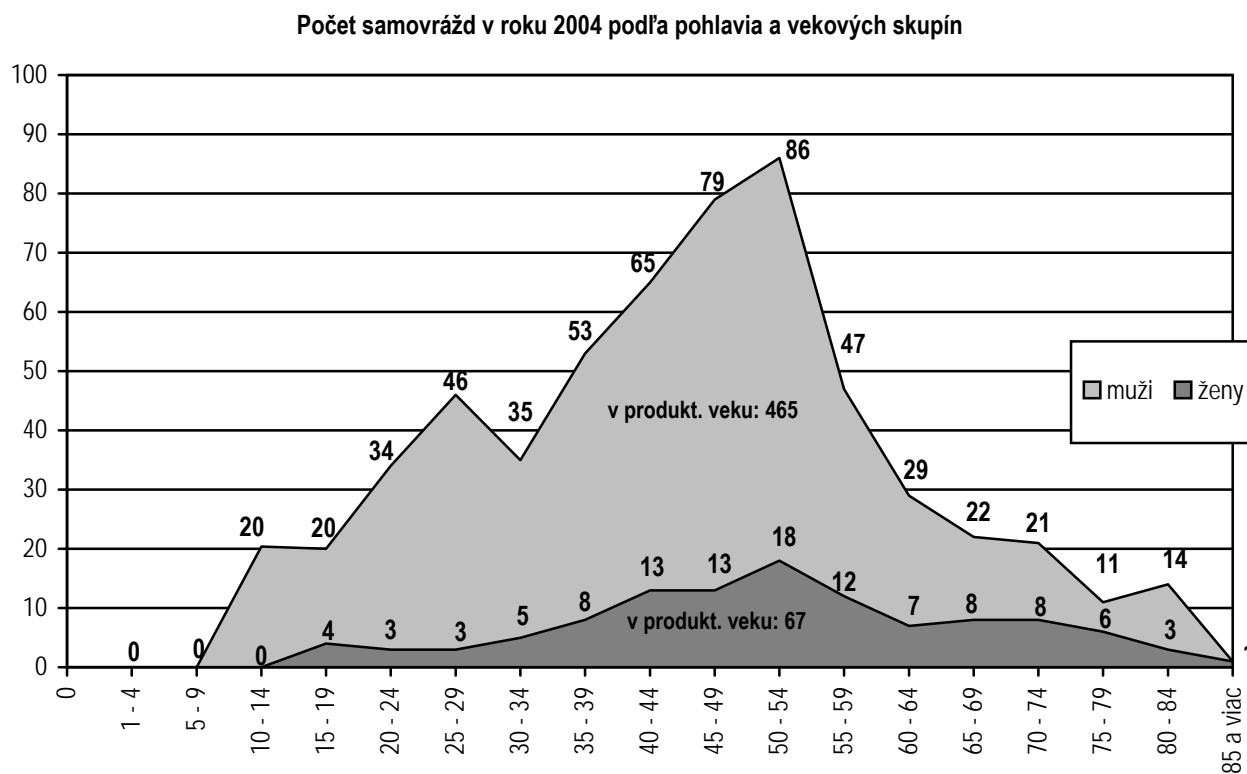


Zdroj: NCZI

Graf č. 3



Zdroj: NCZI



Zdroj: ŠÚ SR

Údaje o nepriamych ukazovateľoch zdravotného stavu z hľadiska psychického zdravia sú čerpané z databáz NCZI, ŠÚ SR, ASTR a ÚVZ SR.

G. Úlohy zdravia verejnosti v oblasti ochrany zdravia pri práci pre ÚVZ SR a RÚVZ v SR na r. 2006 a ďalšie roky

- 2.1. Hodnotenie pracovného prostredia, pracovných podmienok a spôsobu práce u podozrení na chorobu z povolania, resp. ochorení súvisiacich s prácou
- 2.2. Sledovanie pracovných podmienok a režim práce a odpočinku zamestnancov pri práci so zobrazovacími jednotkami
- 2.3. Zdravé pracoviská
- 2.4. Hodnotenie zdravotných rizík z hľadiska pracovného a životného prostredia u vybraných profesií (zlúčený projekt NPPZ)
- 2.5. Analýza vplyvu škodlivých faktorov pracovného prostredia na zdravotný stav zamestnancov DZ Koksovňa, U.S.Steel, Košice
- 2.6. Sledovanie a hodnotenie vplyvu faktorov pracovného prostredia na zdravie zamestnancov magnezitových baní v SR

Názov: Hodnotenie pracovného prostredia, pracovných podmienok a spôsobu práce u podozrení na chorobu z povolania, resp. ochorení súvisiacich s prácou
(č. úlohy 2.1.)

A. Ochorenia z dlhodobého nadmerného a jednostranného zaťaženia (DNJZ)

Gestor: ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská: RÚVZ v SR

Cieľ:

Zvýšiť odbornú úroveň hodnotenia pracovného prostredia, pracovných podmienok a spôsobu práce vo vzťahu k výskytu ochorení z DNJZ

Počet zamestnancov v SR vykonávajúcich rizikové práce s faktorom DNJZ v r. 2006 bol 2 454. Do kategórie 3 bolo zaradených 2 348 zamestnancov, v kategórii 4 vykonávalo práce 106 zamestnancov (tab. č. 2). Oproti r. 2005 sa počet zamestnancov v riziku DNJZ znížil o 85, pričom tento pokles sa prejavil len v kategórii 3. Počet zamestnancov v štvrtej, teda najzávažnejšej kategórii rizika zostal oproti r. 2005 nezmenený (106 zamestnancov). Hoci v poradí rizikových faktorov zaradených podľa najvyššieho počtu exponovaných zamestnancov v SR bol tento faktor v r. 2006 až na 9. mieste, položka č. 29 - choroba z dlhodobého nadmerného a jednostranného zaťaženia - je už niekoľko rokov evidovaná ako najčastejšie ochorenie z povolania. Oproti r. 2005, kedy bol zaznamenaný mierny pokles priznaných chorôb z povolania z DNJZ (122 prípadov), ich počet v r. 2006 opäť stúpol, pričom počet 230 predstavuje najvyšší počet priznaných profesionálnych ochorení z DNJZ od r. 1994. V porovnaní s celkovým počtom priznaných chorôb z povolania predstavujú choroby z DNJZ takmer polovicu (46,7 %) všetkých priznaných chorôb z povolania v r. 2006.

Pri prešetrovaní a hodnotení pracovného prostredia a podmienok práce zamestnancov, u ktorých vzniklo podozrenie na profesionálne ochorenie z DNJZ regionálne úrady verejného zdravotníctva postupovali podľa odborného usmernenia MZ SR – hlavného hygienika SR (č. HH SR – 4802/2002-HŽPP/Hu zo dňa 22.11.2002).

V r. 2006 bolo celkovo prešetrovaných 481 podozrení na chorobu z povolania z dôvodu DNJZ (tab. č. 13), z toho najväčší podiel prešetrovaní vykonali RÚVZ Trenčianskeho kraja (248), Košického kraja (121) a Banskobystrického kraja (58).

Najviac prešetrovaní podozrení na chorobu z povolania sa v r. 2006 vykonalo u nasledovných profesií:

- baníci, lamači v uhľových a rudných baniach (24)
- murári (15)
- šičky (14)
- žeriavníci (11)
- vodiči nákladnej automobilovej dopravy (8)
- zámočníci (7)

Ostatné prešetrované podozrenia na ochorenie z DNJZ tvorili rôznorodú skupinu profesií (napr. robotníci, montážni robotníci, stavební robotníci, upratovačky, predavačky, technici, ošetrovatelia hospodárskych zvierat a i.).

Najviac podozrení bolo prešetrovaných v podnikoch Baňa Nováky (82), Baňa Handlová (75), Yazaki Slovakia Prievidza (18), U.S. Steel Košice (18), Reliningserv Košice (16), Siderit Nižná Slaná (12) a Zekon Michalovce (10).

Prehľad prešetrení podozrení na chorobu z povolania z dôvodu DNJZ v r. 2006

Kraj	počet
Bratislavský	3
Nitriansky	7
Trenčiansky	248
Trnavský	2
Banskobystrický	58
Žilinský	28
Košický	121
Prešovský	14
Spolu	481

Zdroj: RÚVZ v SR

V rokoch 1995-2006 bolo celkovo prešetrených 3 895 podozrení na chorobu z povolania z dôvodu DNJZ (tab. č. 14).

Počet prešetrení podozrenia na vznik choroby z povolania z dôvodu DNJZ v SR v rokoch 1995 – 2006

rok	počet prešetrení
1995	221
1996	281
1997	316
1998	331
1999	291
2000	341
2001	313
2002	333
2003	357
2004	343
2005	287
2006	481
Spolu	3 895

Zdroj: RÚVZ v SR

B. Ochorenia chrbtice

Gestor: ÚVZ SR a RÚVZ Banská Bystrica

Riešiteľské pracoviská: RÚVZ v SR

Cieľ:

Pripraviť návrh metodického postupu na posudzovanie a hodnotenie pracovného prostredia, pracovných podmienok a spôsobu práce z hľadiska položky 47 zoznamu chorôb z povolania (iné poškodenie zdravia z práce) s osobitným zameraním na ochorenie chrbtice z profesionálnych príčin.

Pri prešetrovaní podozrení na iné poškodenie zdravia z práce – poškodenie chrbtice RÚVZ postupovali podľa osnovy pre jednotný postup posudzovania a hodnotenia pracovného prostredia, pracovných podmienok a spôsobu práce vo vzťahu k ochoreniam chrbtice a ďalších kritérií pre hodnotenie záťaže.

Prešetrenia podozrení na chorobu z povolania u ochorení chrbtice boli vykonané pracovníkmi RÚVZ v Košickom kraji (23 prípadov), v Trenčianskom kraji (17 prípadov), v Prešovskom kraji (3 prípady) a v Banskobystrickom kraji (1 prípad). Jednalo sa najmä o profesie masér, huslista, hutný murár, stolár, kováč, ťahač rúr, opravár, otryskávač, obsluha nanášania lepidla, razič, rubač, kadernička a i. RÚVZ v ostatných krajoch prešetrovanie profesionálnych ochorení chrbtice neuviedli.

Z doterajšieho prešetrovania prípadov podozrenia na profesionálne ochorenie chrbtice je zrejmá potreba v spolupráci s KPLaT vypracovať metodiku na presnejšie vyšpecifikovanie diagnóz ochorenia chrbtice vrátane podmienok práce, pri ktorých je ich profesionálny vznik pravdepodobný.

Názov: Sledovanie pracovných podmienok a režim práce a odpočinku zamestnancov pri práci so zobrazovacími jednotkami (č. úlohy 2.2.)

Gestor: ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská: RÚVZ v SR

Cieľ:

Znížiť riziko vzniku ochorení podmienených prácou a pracovnými podmienkami na pracoviskách so zobrazovacími jednotkami (ZJ) u zamestnancov, ktorí vykonávajú prácu so ZJ prevažnú časť pracovnej zmeny.

Výkon štátneho zdravotného dozoru (ŠZD) bol v r. 2006 zameraný cielene na sledovanie pracovných podmienok a režim práce a odpočinku zamestnancov pri práci so zobrazovacími jednotkami a na plnenie povinností vyplývajúcich pre zamestnávateľov z NV SR č. 247/2001 Z. z. (do 30. 6. 2006) a z NV SR č. 276/2006 Z. z. (od 1. 7. 2006) o minimálnych bezpečnostných a zdravotných požiadavkách pri práci so zobrazovacími jednotkami. ŠZD bol orientovaný na pracoviská, na ktorých zamestnanci pracujú so ZJ viac ako polovicu pracovnej zmeny.

Orgány verejného zdravotníctva vykonali na pracoviskách so ZJ celkovo 664 previerok (tab. č. 15), ktoré boli zamerané najmä na

- posúdenie rizík pri práci so ZJ zo strany zamestnávateľa,
- používané zariadenia (obrazovky, klávesnice a ďalšie príslušenstvo) - ich umiestnenie na pracovnej ploche, orientácia v priestore vo vzťahu k osvetľovacím otvorom a osvetľovacím telesám,
- požiadavky na pracovné miesto (pracovnú plochu a sedadlo),
- priestorové podmienky pracoviska,
- celkové a miestne osvetlenie, oslnenie a svetelné odrazy na monitoroch,
- mikroklimatické podmienky na pracovisku,
- režim práce a odpočinku zamestnancov,
- subjektívne pociťované zdravotné problémy zamestnancov v novej súvislosti s vykonávanou prácou so ZJ,
- vykonávanie lekárskeho preventívneho prehliadok,
- informovanosť zamestnancov o zdravotných rizikách pri práci so ZJ.

Najviac previerok bolo vykonaných v Prešovskom kraji (277), Banskobystrickom kraji (164) a Žilinskom kraji (56).

Z výkonu ŠZD vyplynulo, že úroveň analýzy pracovných podmienok a posúdenia rizík zamestnávateľmi bola rôzna, väčšinou však mala formálny charakter bez špecifického zamerania na záťaž zraku, podporno-pohybovej sústavy a psychickú pracovnú záťaž konkrétnych zamestnancov na jednotlivých pracoviskách. Postupne narastá počet podnikov, ktoré sa snažia splňať najmä bezpečnostné, ale aj zdravotné požiadavky pri práci so zobrazovacími jednotkami.

Na pracoviskách so zobrazovacími jednotkami boli pri výkone ŠZD najčastejšie zisťované nasledovné nedostatky:

- nevhodné usporiadanie a vzájomná orientácia jednotlivých prvkov pracoviska, nie sú dodržané zásady fyziológie a ergonómie práce,
- nedostatočné rozmery voľnej pracovnej plochy spôsobujúce vynútenú polohu trupu a končatín zamestnancov,
- vznik oslnenia a odrazov svetla na monitoroch spôsobený chýbajúcim tienením okien, nevhodným stropným osvetlením alebo nevhodným umiestnením monitora,

- nevhodné sedadlá s fixnou výškou a operadlom bez možnosti ich nastavenia podľa individuálnych potrieb zamestnanca,
- nevyhovujúce mikroklimatické podmienky na pracovisku,
- nedostatočná informovanosť zamestnávateľov a zamestnancov o právnych predpisoch v ochrane zdravia pri práci a o zdravotných rizikách pri práci so zobrazovacími jednotkami.

Na odstránenie zistených nedostatkov bolo zamestnávateľom zo strany orgánov verejného zdravotníctva nariadené vykonať opatrenia (33 pokynov do 31.5.2006) zamerané najmä na usporiadanie pracoviska (dodržanie vzdialeností medzi ZJ, zamedzenie odrazov svetla na monitoroch), ergonomické úpravy pracovného miesta, výkon lekárskech preventívnych prehliadok a zabezpečenie zaškolenia a informovanosti zamestnancov.

Na základe ŠZD na pracoviskách so ZJ bolo uplatnených 5 sankcií: RÚVZ Bratislava oznámil začatie výkonu rozhodnutia pre nesplnenie pokynov (ŠTOR CAD computers, s.r.o., Bratislava, HT Computers, a.s., Bratislava, BEZ Transformátory, a.s., Bratislava, SIEMENS Business Services, s.r.o., Bratislava, MOTOR PARTNER, s.r.o., Bratislava). Dôvodom bolo nepredloženie skriningového vyšetrenia očí a zraku a protokolu z merania umelého osvetlenia.

Na zistenie stupňa informovanosti zamestnancov o rizikách pri práci so zobrazovacími jednotkami a o zdravotných ťažkostiach v súvislosti s prácou RÚVZ v SR v r. 2006 použili 3 675 kontrolných listov, najviac v Žilinskom kraji (tab. č. 15 a 34). Z dotazníkov najčastejšie vyplynulo, že nie všetci zamestnanci pracujúci so zobrazovacou jednotkou väčšinu pracovnej zmeny absolvovali vstupnú lekársku preventívnu prehliadku vrátane skriningového vyšetrenia očí a zraku a taktiež nie všetci zamestnanci boli dostatočne poučení o rizikách vyplývajúcich z práce so zobrazovacou jednotkou.

Vzhľadom na to, že v súčasnosti nie je určená špecifická náplň lekárskech preventívnych prehliadok zamestnancov pred zaradením na prácu a počas práce so ZJ, zamestnanci väčšiny organizácií absolvovali len všeobecne zamerané lekárske preventívne prehliadky.

Tabuľka č. 15

Štátny zdravotný dozor na pracoviskách so zobrazovacími jednotkami (podľa NV SR č. 247/2001 Z.z. a NV SR č. 276/2006 Z.z.)				
Kraj	Previerka (ukončená záznamom)	Kontrolné listy	Pokyny na odstránenie nedostatkov (do 31.5.2006)	Sankčné opatrenia
Banskobystrický	164	238	0	0
Bratislavský	52	907	30	5
Košický	30	185	0	0
Nitriansky	47	276	0	0
Prešovský	277	435	0	0
Trenčiansky	30	294	0	0
Trnavský	8	74	0	0
Žilinský	56	1266	3	0
Spolu	664	3675	33	5

Zdroj: RÚVZ v SR

Názov: Zdravé pracoviská (č. úlohy 2.3.)

Gestor: ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská: RÚVZ Bratislava hl. m., RÚVZ Martin, RÚVZ Banská Bystrica, RÚVZ Rožňava, RÚVZ Trenčín, RÚVZ Poprad, RÚVZ Prešov

Cieľ:

Na základe analýzy zdravotného stavu, spôsobu života zamestnancov a výsledkov objektivizácie pracovného prostredia a pracovných podmienok vybraných organizácií určiť priority, vypracovať a realizovať intervenčné programy za účelom zlepšenia pracovného prostredia a zdravotného stavu zamestnancov.

V r. 2006 sa projekt realizoval v 17 organizáciách v SR:

Organizácia	Zameranie výroby
Matador Automotive Bratislava, a.s.	výroba oceľových komponentov pre automobilový priemysel
Biotika, a.s. Slovenská Ľupča	výroba liečiv
TATRAnábytkáreň Martin, a.s.	výroba stoličiek
AFE FOUNDRY, s.r.o., Martin	strojárenská výroba, dokončovacie opracovanie odliatkov z oceľoliatiny a chrómniklových odliatkov
Doka – Drevo, s.r.o., Banská Bystrica	výroba šalovacích dielcov
Železiarne Podbrezová, a.s.	spracovanie rudy, železa a iných farebných kovov
Štátne lesy SR, odštepny závod Beňuš	ťažba a spracovanie dreva
Úrad práce Prešov	štátna správa
Úrad práce Sabinov	štátna správa
Okresný súd Prešov	štátna správa
SCA, Gemerská Hôrka	výroba hygienických výrobkov
OZETA Neo, a.s. Trenčín	textilná výroba
Herbex Hrašné, okr. Trenčín	výroba bylinných čajov
Ekotrend Myjava	balenie a expedícia bylinných čajov
Zornica Banko Fashion, a.s. Bánovce nad Bebravou	výroba pánskej konfekcie
Whirlpool Slovakia, s.r.o., Poprad	výroba práčiek a bielej techniky
Chemosvit Fibrochem, a.s., Svit	chemická výroba

V riešiteľských organizáciách sa realizovali nasledovné aktivity:

1. Objektivizácia rizikových faktorov v pracovnom prostredí:

- Ekotrend Myjava – meranie prašného aerosólu pri spracovaní liečivých rastlín a v sklade, meranie hluku pri obsluhu triedičky a valcového mlyna
- Úrad práce Prešov a Sabinov – hodnotenie psychickej pracovnej záťaže
- Okresný súd Prešov - hodnotenie psychickej pracovnej záťaže, ergonómické hodnotenie pracovísk, dotazníky zrakových ťažkostí, ťažkostí pohybovej sústavy a informovanosti
- Štátne lesy SR, odštepny závod Beňuš – dotazník informovanosti zamestnancov
- SCA Gemerská Hôrka – hodnotenie fyzickej záťaže prístrojom POLAR

- **AFE FOUNDRY, s.r.o., Martin** – meranie hluku, prachu a vibrácií v prevádzke Metal a Techno, dotazník informovanosti zamestnancov

2. Vyšetrenie rizikových faktorov životného štýlu:

V rámci poradní zdravia, resp. priamo v podnikoch boli vykonané

- merania antropometrických a biochemických parametrov: krvný tlak, telesný tuk, BMI, hladina celkového cholesterolu, HDL cholesterolu, triglyceridov, glykémie,
- na základe výsledkov bolo realizované individuálne poradenstvo pre zamestnancov priamo na mieste,
- realizovali sa dotazníky zamerané na hodnotenie životného štýlu, práce a kvality života

u 315 zamestnancov v týchto organizáciách:

- **AFE FOUNDRY s.r.o. Martin** – 42 zamestnancov
- **Úrad práce v Prešove a Sabinove** – 100 zamestnancov
- **Okresný súd Prešov** – 32 zamestnancov
- **OZETA Neo, a.s. Trenčín** – 64 zamestnancov
- **Herbex Hrašné, okr. Trenčín** – 22 zamestnancov
- **Ekotrend Myjava** – 14 zamestnancov
- **Matador Automotive Bratislava, a.s.** – 41 zamestnancov.

3. Intervenčné aktivity:

- Na zlepšenie pracovného prostredia boli vykonané technické, organizačné a náhradné opatrenia na pracoviskách v uvedených organizáciách:

- **Matador Automotive Bratislava, a.s.**

- presun repasných pracovísk zo zvarovne do samostatného priestoru vybaveného zväracími boxami s lokálnym odsávaním od miesta zvarov, čím sa znížil počet pracovníkov exponovaných chemickým faktorom
- presun pracoviska razenia dátumov zo zvarovne do samostatného priestoru, čím sa znížil počet pracovníkov exponovaných hluku
- čiastočná robotizácia pracoviska zvarovne vytvorením jedného robotizovaného pracoviska a inštalovaním poloautomatickej zväracej stanice
- zníženie koncentrácie ozónu, zväračských pevných aerosolov s obsahom oxidu zinočnatého, niklu a chrómu pod hodnoty NPEL, NPEL_c a TSH
- pravidelná údržba a dohľad nad funkčnosťou vzduchotechnických zariadení
- zvýšenie hygienického štandardu na pracovisku, zriadenie dennej miestnosti pre pracovníkov výroby

- **Tatranábytkáreň Martin, a.s.**

- montáž filtrov na odsávacie jednotky na jednotlivých pracoviskách,
- oprava odsávacích jednotiek – utesnenie, montáž krytov a kapotáže na brúskach

- **Železiarne Podbrezová, a.s.**

- realizácia technických opatrení v prevádzkach Ťaháreň a Valcovňa zamerané na zníženie hluku (kategórie 4 rizika): zníženie výšky padania rúr do zberných zásobníkov, reťazový pohon na zariadenie, skrátenie trasy prepravy rúr, výmena kovových častí konštrukcií za menej hlučné materiály,
- modernizácia technológie v Oblukárni.

- Na zlepšenie zdravotného uvedomenia zamestnancov boli vypracované zdravotno výchovné materiály a realizovala sa poradenská činnosť v poradniach zdravia
- **Whirlpool Slovakia, s.r.o., Poprad a Chemosvit Fibrochem, a.s., Svit**
 - 13 článkov v závodných novinách s tematikou vtáčia chrípka, svetový deň vody, svetový deň zdravia, svetový deň bez tabaku, súťaž pre fajčiarov Prestaň a vyhraj, medzinárodný deň starších ľudí, chrípka a jej prevencia, svetový deň osteoporózy, svetový deň diabetu, AIDS
 - celoslovenská konferencia Životné podmienky a zdravie, Štrbské pleso – posterová prezentácia pracovníkov RÚVZ Poprad
 - krajský seminár Košice – prezentácia výsledkov projektu pracovníkmi RÚVZ Poprad
- **SCA Gemerská Hôrka**
 - 2. konferencia SAVEZ s medzinárodnou účasťou – Vzdelávanie, výskum a prax VZ – posterová prezentácia Zdravé pracoviská – Aplikácia modelu cieľenej intervencie pri ovplyvňovaní determinantov zdravia – spojená s prednáškou pracovníkov RÚVZ Rožňava
 - NIP Košice – Iniciatíva za Zdravé pracovisko – Hotel Holiday Inn Bratislava – prednáška pracovníkov RÚVZ Rožňava
 - vyhodnotenie čiastkových výsledkov v rámci pracovných porád manažmentu závodu
 - prednáška na VŠ seminári zamestnancov RÚVZ Košického kraja

Názov: Hodnotenie zdravotných rizík z hľadiska pracovného a životného prostredia u vybraných profesií – zlúčený projekt NPPZ (č. úlohy 2.4.)

Gestor: ÚVZ SR

Riešiteľské pracoviská: ÚVZ SR, RÚVZ Martin, RÚVZ Bardejov

Cieľ:

Znížiť mieru expozície rizikovým faktorom práce a pracovného prostredia u vybraných profesií v chemickom priemysle, v zdravotníctve, v poľnohospodárstve a v obuvníckom priemysle.

- A. Biologický monitoring zamestnancov exponovaných karcinogénnym a mutagénnym faktorom v pracovnom prostredí (riešiteľ ÚVZ SR)
- B. Hodnotenie zdravotných rizík a zdravotného stavu z hľadiska pracovného a životného prostredia u vybraných profesií v rezorte poľnohospodárstva a zdravotníctva (riešiteľ RÚVZ Martin)
- C. Sledovanie a hodnotenie pracovných a životných podmienok pracovníkov JAS – export, a.s. Bardejov (riešiteľ RÚVZ Bardejov)

1. Biologický monitoring zamestnancov exponovaných karcinogénnym a mutagénnym faktorom v pracovnom prostredí (riešiteľ ÚVZ SR)

Realizačné postupy:

- odber biologického materiálu zamestnancov exponovaných cytostatikám v Národnom onkologickom ústave
- dotazník (riadený pohovor) zameraný na:
 - životný štýl,
 - pracovnú anamnézu,
 - zdravotný stav
- cytogenetická analýza periférnych lymfocytov u jednotlivých profesných skupín zamestnancov a kontrolnej skupiny na stanovenie percenta aberantných buniek, pre určenie karcinogénneho rizika
- Amesov test na stanovenie mutagenity moča

Výsledky:

Genotoxické vyšetrenie pri práci s cytostatikami a formaldehydom, Amesov test na stanovenie mutagenity moča

Do hodnotenia bolo zaradených 75 profesionálne exponovaných pracovníkov, z toho boli 3 muži a 72 žien. Priemerný vek exponovaných pracovníkov bol 38.3 rokov, dĺžka expozície chemickým látkam sa pohybovala v rozmedzí 1 – 38 rokov, priemerne 9.4 rokov. Súčasne s exponovanou skupinou sa vyšetřilo 24 kontrolných pracovníkov, z toho bolo 12 mužov a 12 žien. Ich priemerný vek bol 38.0 rokov, dĺžka zamestnania 1 – 25 rokov, priemerne 7.4 rokov (tab. č. 16).

Tabuľka č. 16

Skupina	Počet vyšetřovaných osôb			Vek vyšetřov. osôb (roky)		Doba zamestnania (roky)	
	celkovo	mužov	žien	rozpätie	priemer	rozpätie	priemer
Exponovaná	75	3	72	24 – 63	38.3	1 – 38	9.4
Kontrolná	24	12	12	21 – 56	38.0	1 – 25	7.4

V exponovanej skupine pracovníkov bol počet aberantných buniek (AB.B.),

chromatidových zlomov (Z1) a zlomov na bunku (Z/B) v porovnaní s kontrolou vysoko štatisticky významný. Hodnoty ďalších sledovaných ukazovateľov v exponovanej skupine neboli signifikantne zmenené v porovnaní s kontrolnými hodnotami (tab. č. 17).

Tabuľka č. 17

Skupina	N	Počet analyz. buniek	AB.B (%) ± SD	Priemerný počet				Z/B	G/B
				Z1	V1	Z2	V2		
Exponovaná	75	7 500	2.31 ^{***} ± 0.915	1.68 ^{**}	0	0.37	0.04	0.021 ^{**}	0.007
Kontrolná	24	2 400	1.42 ± 1.018	1.04	0	0.29	0.04	0.014	0.008

^{**} P < 0.01 ^{***} P < 0.001

Pri individuálnom hodnotení u dvoch profesionálne exponovaných pracovníkov bola zistená hodnota 5 a viac % aberantných buniek, čo poukazuje na skutočnosť, že títo pracovníci môžu mať zvýšenú vnímavosť ku genotoxickým látkam v porovnaní s ostatnými pracovníkmi.

Zistil sa rozdiel v distribúcii AB.B. v analyzovaných lymfocytoch (tab. č. 18). V exponovanej i kontrolnej skupine bolo najfrekvencovanejšie zastúpenie 2 % aberantných buniek (46.8 % resp. 41.7 %). V exponovanej skupine nasledovali 3 % AB.B. (25.3 %) a v kontrolnej skupine 1 % AB.B. (29.2 %).

Tabuľka č. 18

Skupina	N	Počet (%) aberantných buniek na 100 metafáz					
		0 % AB.B.	1 % AB.B.	2 % AB.B.	3 % AB.B.	4 % AB.B.	5 % AB.B.
Exponovaná	75	0	13 (17.3 %)	35 (46.8 %)	19 (25.3 %)	7 (9.3 %)	1 (1.3 %)
Kontrolná	24	5 (20.7 %)	7 (29.2 %)	10 (41.7 %)	1 (4.2 %)	1 (4.2 %)	0

Bol pozorovaný vplyv fajčenia u exponovaných pracovníkov. Zistil sa štatisticky významný rozdiel v % AB.B. pri porovnaní fajčiarov (2.51 %) a nefajčiarov (2.11 %) v exponovanej skupine (tab. č. 19). Štatisticky významný rozdiel bol zistený medzi exponovanými a kontrolnými fajčiarmi (2.71 % resp. 1.70 % AB.B.), ako aj medzi exponovanými a kontrolnými nefajčiarmi (2.11 resp. 1.21 % AB.B.).

Tabuľka č. 19

Skupina	N	Počet analyz. buniek	AB.B (%) ± SD	Priemerný počet				Z/B	G/B
				Z1	V1	Z2	V2		
E fajčiari	37	3 700	2.51 ^{a,b} ± 0.961	1.81	0	0.49	0.05	0.024 ^a	0.007
nefajčiari	38	3 800	2.11 ^c ± 0.831	1.55 ^b	0	0.26	0.03	0.019 ^d	0.007
K fajčiari	10	1 000	1.70 ± 1.160	1.20	0	0.30	0.10	0.017	0.007
nefajčiari	14	1 400	1.21 ± 0.893	0.93	0	0.29	0	0.012	0.009

^a P < 0.05 (EF : EN); ^b P < 0.05 (EF : KF), ^c P < 0.001 (EN : KN); ^d P < 0.05 (EN : KN)
E – exponovaní, K – kontrolní, F – fajčiari, N – nefajčiari

Pri rozdelení exponovanej skupiny podľa expozície chemickým látkam (formaldehyd, cytostatiká a iné chemické látky) bol zistený štatisticky významný rozdiel v % AB.B. u

všetkých sledovaných skupín v porovnaní s kontrolnou skupinou. Nebol zistený štatisticky významný rozdiel pri vzájomnom porovnaní exponovaných skupín (tab. č. 20).

Tabuľka č. 20

Skupina	N	Počet analyz. buniek	AB.B (%) ± SD	Priemerný počet				Z/B	G/B
				Z1	V1	Z2	V2		
Exponovaná formaldehyd	9	900	2.78** ± 1.093	2.22*	0	0.56	0	0.028**	0.008
cytostatiká	57	5 700	2.26** ± 0.897	1.65**	0	0.37	0.02	0.024**	0.007*
iné chem.lát.	9	900	2.11** ± 0.782	1.33**	0	0.22	0.22	0.020	0.006
Kontrolná	24	2 400	1.42 ± 1.018	1.04	0	0.29	0.04	0.014	0.008

* P < 0.05 ** P < 0.01

Pri rozdelení exponovanej skupiny na jednotlivé pracoviská boli zistené hodnoty 2 a viac % AB.B. na všetkých pracoviskách. Najvyššie percento bolo zistené na pracovisku centrálnej sterilizácie (2.78 % AB.B.), t.j. expozícia formaldehydu. Ďalšie najvyššie percento AB.B. bolo zistené na pracovisku ambulantnej chemoterapie (2.36 % AB.B.), t.j. expozícia cytostatikám. Na oboch pracoviskách boli štatisticky významné rozdiely v % AB.B. oproti kontrole. Najnižšie hodnoty % AB.B. boli zistené na pracovisku hematológie (2.00 % AB.B.), t.j. expozícia chemickým látkam.

Záver

U exponovaných zdravotníckych pracovníkov boli zistené štatisticky významné rozdiely vo frekvencii aberantných buniek v porovnaní s kontrolou.

Bol pozorovaný vplyv fajčenia na zvýšenie frekvencie AB.B. v exponovanej skupine.

Skupiny exponované formaldehydu, cytostatikám a iným chemickým látkam preukázali hodnoty štatisticky významné oproti kontrolnej skupine.

Najvyššie hodnoty percent aberantných buniek boli zistené u pracovníkov z centrálnej sterilizácie.

U pracovníkov zaradených podľa profesie boli zistené najvyššie hodnoty percent aberantných buniek v skupine farmaceutov a magistrův, potom u zdravotných sestier a ošetrovateľov.

Všetky sledované skupiny mali 2 a viac percent aberantných buniek. Pri spontánnej úrovni chromozomálnych aberácií v populácii do 2 % AB.B. sledovanú skupinu profesionálne exponovaných zdravotníckych pracovníkov môžeme zaradiť do skupiny so zvýšenou expozíciou genotoxickým látkam a s odporúčaním ďalšieho genotoxikologického sledovania.

Vzhľadom na to, že pri individuálnom hodnotení pracovníkov bola zistená hodnota 5 a viac % AB.B., je potrebné, aby títo pracovníci boli opakovane vyšetrení cytogenetickou analýzou, ktorá by potvrdila resp. vylúčila pretrvávanie poškodenia chromozómov.

Amesov test na stanovenie mutagenity moča

V exponovanej skupine sa vyšetrilo 75 profesionálne exponovaných pracovníkov, z toho boli 3 muži a 72 žien. Priemerný vek exponovaných pracovníkov bol 38.1 rokov, dĺžka expozície chemickým látkam sa pohybovala v rozmedzí 1 – 38 rokov, priemerne 9.4 rokov. Súčasne s exponovanou skupinou sa vyšetrilo 23 kontrolných pracovníkov, z toho bolo 12 mužov a 11 žien. Ich priemerný vek bol 37.2 rokov, dĺžka zamestnania 1 – 25 rokov, priemerne 7.4 rokov.

V skupine profesionálne exponovaných pracovníkov bolo nájdených celkove 23 mutagénnych vzoriek moča (t.j. 30.7 %). V kontrolnej skupine boli zistené 4 mutagénne

vzorok moča (t.j. 17.4 %). Porovnaním získaných hodnôt bol zistený štatisticky významný rozdiel (tab. č. 21). Mutagenita vzoriek bola preukázaná pomocou kmeňa TA98 v podmienkach 6metabolickej aktivácie.

Tabuľka č. 21

Skupina	N	Počet (%) mutagénnych vzoriek moča				Celkovo
		TA98 -S9	TA98 +S9	TA100 -S9	TA100 +S9	
Exponovaná	75	0	23 (30.7 %) ^B	0	0	23 (30.7 %) ^B
Kontrolná	23	0	4 (17.4 %)	0	0	4 (17.4 %)

^B P < 0.01, N – celkový počet vzoriek

B. Hodnotenie zdravotných rizík a zdravotného stavu z hľadiska pracovného a životného prostredia u vybraných profesií v rezorte zdravotníctva (riešiteľ RÚVZ Martin)

Zdravotníctvo

Komplexné posudzovanie pracovného prostredia a pracovných podmienok sa uskutočnilo na 43 klinikách a pracoviskách Martinskej fakultnej nemocnice (ďalej MFN).

Na pracoviskách boli vykonané objektivizácie s komplexnou hygienickou kontrolou:

- celozmenové časové snímky,
- psychická pracovná záťaž pomocou dotazníkov (N5, Meister, AHEM),
- fyzická záťaž pomocou prístroja Polar,
- hodnotenie podmienok práce a priestorov,
- manipulácia s bremenami,
- personálne obsadenie na jednotlivých klinikách a pracoviskách, zmennosť,
- spôsob vykonávania práce,
- kolektívna a individuálna ochrana zamestnancov z hľadiska ochrany zdravia,
- obložnosť, mobilita, resp. imobilita pacientov, ich hmotnosť,
- vybavenie pracovísk pracovnými prostriedkami,
- zdravotné problémy zamestnancov.

Zhodnotenie výskytu profesionálnych ochorení v danom segmente zamestnancov

Rok	Pracovisko	Profesia - kód	Profesia - názov	Profesia - poznámka	MKCH	Expozícia (roky)	Položka CHzP	Položka CHzP - slovné
1994	RDG klinika	3229	ostatní stred. zdrav. pracovníci i.n.	inštrumentárka	Z 88	13	22 -14	Profesionálne dermatózy z liečiv
1994	RDG klinika	3229	ostatní stred. zdrav. pracovníci i.n.	inštrumentárka	Z 88	33	22 -14	Profesionálne dermatózy z liečiv
1994	Klinika TaPCH	3231	všeobecné zdravotné sestry	zdravotná sestra	B 18	29	24 -3	Profesionálna vírusová Hepatitída "AB"
1994	Detská klinika	2221	lekári,ordinári /okrem zubných lekárov/	lekár	B 01	16	24 -5	Varicella
1995	Gynekolog.pôrod klinika	3232	ženské sestry	ženská sestra	L 24	3	22 - 8	Profesionálne dermatózy z niklu a jeho zliatin
1995	Gynekolog.pôrod klinika	9134	sanitári	sanitárka	L 23	5	22 -15	Profesionálne dermatózy z dezinfekčných prostriedkov
1995	Infekčná klinika	3231	všeobecné zdravotné sestry	zdravotná sestra	B 16	23	24 -2	Hepatitída "B"
1996	Infekčná klinika	3231	všeobecné zdravotné sestry	zdravotná sestra	A 02.0	30	24 -7	Salmonelóza

Rok	Pracovisko	Profesia - kód	Profesia - názov	Profesia - poznámka	MKCH	Expozícia (roky)	Položka CHzP	Položka CHzP - slovné
1996	Infekčná klinika	3231	všeobecné zdravotné sestry	zdravotná sestra	B 16	38	24 -2	Hepatitída "B"
1996	Infekčná klinika	3231	všeobecné zdravotné sestry	zdravotná sestra	B 27	11	24	Infekčná mononukleóza
1996	Infekčná klinika	3231	všeobecné zdravotné sestry	zdravotná sestra	B 16	32	24 -2	Hepatitída "B"
1996	Infekčná klinika	3231	všeobecné zdravotné sestry	zdravotná sestra	B 16	18	24 -2	Hepatitída "B"
1996	Infekčná klinika	9134	sanitári	sanitárka	B 01	14	24 -5	Varicella
1997	1. interná klinika	2221	lekári,ordinári/okrem zubných lekárov/	lekár	L 23	2	22 - 4	Profesionálne dermatózy z čistiacich prostriedkov
1997	Ústav patolog. anatómie	3211	zdravotnícki laboranti	zdravotná laborantka	C 34	44	23	Rakovina pľúc
1998	Infekčná klinika	3231	všeobecné zdravotné sestry	staničná sestra	B 16	30	24 -2	Hepatitída "B"
1999	Ortoped.traumatolog.klin.	3231	všeobecné zdravotné sestry	zdravotná sestra	L 23	7	22 -15	Profesionálne dermatózy z dezinfekčných prostriedkov
1999	Ústav patolog. anatómie	3211	zdravotnícki laboranti	laborantka	L 23	12	22 -17	Profesionálne dermatózy z ostatných chemikálií (organických a anorganických)
2000	Novorodenecké oddelenie	3233	sestry zabezpeč. starostlivosť o dieťa	detská sestra	L 24	14	22 - 4	Profesionálne dermatózy z čistiacich prostriedkov
2000	Novorodenecké oddelenie	3233	sestry zabezpeč. starostlivosť o dieťa	detská sestra	L 23	7	22 - 4	Profesionálne dermatózy z čistiacich prostriedkov
2000	Urologické oddelenie	9132	pomocníci a upratovači nemocniciach	vupratovačka	L 23	1	22 - 4	Profesionálne dermatózy z čistiacich prostriedkov
2000	Laserové pracovisko	2221	lekári,ordinári/okrem zubných lekárov/	lekárka	D 75	9	X	Iné poškodenie zdravia z práce
2000	OTK klinika	2221	lekári,ordinári/okrem zubných lekárov/	lekár operatér	B 16	32	24 -2	Hepatitída "B"
2001	Amb.funkčnej diagnostiky	3231	všeobecné zdravotné sestry	sestra	M 77	31	29 - 2	Choroby šliach, šľachových pošiev a svalových úponov z nadmerného preťaženia
2001	GE pracovisko	2221	lekári,ordinári/okrem zubných lekárov/	lekárka	L 23	2	22 -15	Profesionálne dermatózy z dezinfekčných prostriedkov
2001	Gastroenter. Ambulancia	3231	všeobecné zdravotné sestry	zdravotná sestra	B 16	12	24 -2	Hepatitída "B"
2003	TaPCH klinika	9132 04	pomocník a upratovač zdravotníckom zariadení	vupratovačka	A 15	1	24 -4	TBC pľúc
2004	TaPCH klinika	3231	všeobecné zdravotné sestry	zdravotná sestra	J 15	8	43	Bakteriálna bronchopneumónia
2005	Koronárna jednotka	3231 03	všeobecná sestra	sestra na koronárnej jednotke	B 16	21	24	Infekčné choroby a parazitárne choroby okrem tropických infekčných chorôb a parazitárnych chorôb a chorôb prenosných zo zvierat na ľudí

Rok	Pracovisko	Profesia - kód	Profesia - názov	Profesia - poznámka	MKCH	Expozícia (roky)	Položka CHzP	Položka CHzP - slovné
2005	Kardiologická ambulancia	9132 04	pomocník upratovač zdravotníckom zariadení	a v upratovačka	L 23	10	22	Kožné choroby okrem rakoviny kože a prenosné kožné choroby
2005	Úrazová ambulancia	3231 01	diplomovaná všeobecná sestra	zdravotná sestra na ortopedickej ambulancii	M18.9 M75.0 M19.8	35	29	Choroba z dlhodobého, nadmerného a jednostranného zaťaženia končatín – ochorenie kostí, kĺbov, šliach a nervov končatín
2005	Koronárna jednotka	3231	všeobecné zdravotné sestry	zdravotná sestra	B 16	22	24 -2	Hepatitída "B"
2005	ORL klinika	3231	všeobecné zdravotné sestry	zdravotná sestra	B 16	28	24 -2	Hepatitída "B"

V r. 2005 bolo vyšetrených 37 zamestnancov Kliniky anestézie a intenzívnej medicíny, v rámci lekárskeho preventívneho prehliadok bolo vykonané genotoxické vyšetrenie. Podľa výsledkov cytogenetickej analýzy lymfocytov periférnych buniek možno konštatovať, že 22 zamestnancov sa pohybuje vo zvýšenom riziku genotoxicity a 10 zamestnancov vo vysokom riziku genotoxicity.

V MFN boli vyhlásené niektoré pracovné činnosti ako rizikové v kategórii 3 s týmito faktormi:

- psychická pracovná záťaž – 285 osôb, z toho 218 žien
- fyzická záťaž – 195 osôb, z toho 169 žien
- mikroklimatické podmienky – 188 osôb, z toho 118 žien
- karcinogénne a mutagénne faktory – 139 osôb, z toho 118 žien
- biologické faktory – 202 osôb, z toho 183 žien.
- chemické faktory – 261 osôb, z toho 181 žien.

Z celkového počtu zamestnancov - 1690 (z toho 1372 žien) pracuje v riziku 781 osôb (z toho 639 žien).

U zamestnancov sú vyhlásené rizikové práce, sú vystavení pôsobeniu 1 až 5 faktorom pracovného prostredia.

- psychická pracovná záťaž – 285 osôb, z toho 218 žien
- fyzická záťaž – 195 osôb, z toho 169 žien
- mikroklimatické podmienky – 188 osôb, z toho 118 žien
- karcinogénne a mutagénne faktory – 139 osôb, z toho 118 žien
- biologické faktory – 202 osôb, z toho 183 žien.
- chemické faktory – 261 osôb, z toho 181 žien

V r. 2006 bolo urobených 272 časových snímok práce na jednotlivých klinikách a pracoviskách MFN Martin.

Približne u polovice zamestnancov bolo realizované aj hodnotenie psychickej pracovnej záťaže pomocou Štandardnej metódy pre hodnotenie úrovne pracovnej úrovne pracovných podmienok z hľadiska neuropsychickej záťaže, dotazníkov N-5 a Meister a hodnotenie fyzickej záťaže pomocou prístroja Polar. Hodnotenie bolo vykonané najmä u profesií: lekár, laborant, zdravotná sestra, sanitárka, iný VŠ, technik, rehabilitačný pracovník, ošetrovateľ.

Fyzická záťaž

Bol preukázaný jednoznačný rozdiel v tepovej frekvencii medzi fázou relatívneho kľudu

a fyzickou námahou (manipulácia s pacientom, prevoz pacienta, výkon dynamickej záťaže – chôdza, dvíhanie bremien).

Nebola preukázaná nadmerná fyzická záťaž u všetkých profesií – porovnaním jednotlivých činností podľa časových snímok s aktuálnou frekvenciou akcie srdca a jej zmenami na krivke získaných prístrojom Polar.

Nadmerná fyzická záťaž bola jednoznačne preukázaná u profesií najmä na chirurgickej klinike, ortopedicko-traumatologickej klinike, I. internej klinike, centrálnej sterilizácii, klinike anesteziológie a intenzívnej medicíny, neurologickej klinike.

Psychická pracovná záťaž

Podľa Štandardnej metódy pre hodnotenie úrovne pracovnej úrovne pracovných podmienok z hľadiska neuropsychickej záťaže možno zaradiť psychickú pracovnú záťaž vyplývajúcu z charakteristík práce a pracovného prostredia do kategórie 3 napríklad na klinikách: chirurgická, ortopedicko-traumatologická klinika, klinika hematológie a traumatológie, ústav patologickej anatómie, klinika anesteziológie a intenzívnej medicíny, niektoré pracoviská I. internej kliniky.

Podľa N-5 dotazníka hodnotené osoby mali neurotické tendencie v norme.

Podľa Subjektívneho hodnotenia psychickej záťaže pri práci podľa Meistera u pracovníkov prevláda preťaženie 2. a 3. stupňa, kedy môže dochádzať pravidelne k dočasným ovplyvneniam subjektívneho stavu, resp. výkonnosti a kde nie je možné vylúčiť zdravotné riziká.

Časové snímky práce

Časové snímky u jednotlivých profesií boli zamerané na hodnotenie výkonov súvisiacich s pracovnou činnosťou počas pracovnej zmeny. Napríklad u lekára to bol liečebný a diagnostický výkon u pacienta, práce dokumentačného charakteru, u zdravotnej sestry liečebný výkon u pacienta, toaleta a manipulácia s pacientom, príprava prístrojov, úprava lôžka, u sanitárky toaleta pacientov, manipulácia s prádlom, stravou, sprevádzanie pacienta, čistenie vybavenia a podobne. Hodnotili sa výkony v minútach a v % vyjadrení počas pracovnej zmeny.

Na záver bola hodnotená dynamická a statická záťaž, u niektorých profesií aj senzorická. U profesie sanitárky na lôžkovom oddelení predstavuje dynamická záťaž (chôdza, dvíhanie bremien) od 50 do 85 %. U zdravotnej sestry na lôžkovom oddelení je dynamická záťaž tiež vysoká, ale nižšia ako u sanitárky – 55% a menej. U sestier je vyššia statická záťaž (polohová záťaž, údržné zaťaženie). Najnižšia dynamická (napr. 5,3%) a statická (napr. 14%) záťaž je u profesie lekár, resp. zdravotná sestra a sanitárka, ktoré sú mimo lôžkových oddelení.

Hodnotenie pracovných podmienok

Zamestnanci vystavení pôsobeniu chemických faktorov sa sťažujú najmä na konjunktivitídy, dermatózy a dermatitídy najmä na rukách. Z anestetických látok sa najviac používajú halotan, narcotan, isofluran a rajsý plyn. Pri operáciách sa používa väčšinou otvorený, resp. poloopený anesteziologický prístroj s kombinovanou miestnou anestézou. Na operačných sálach sú nefunkčné klimatizácie. Počas operácií, ale aj pri lôžkach imobilných pacientov sa používa pojazdný RTG, ochrana osôb je nedostatočná. Pracovníkom na všetkých klinikách chýbajú pracovné pomôcky na uľahčenie fyzickej práce pri prenášaní a zdvíhaní pacientov, prevažuje manuálna práca. Počas pracovnej doby majú minimálne 3 pracovné prestávky, práca je vykonávaná prevažne postojácky, najmä u kategórii sestra a pomocná a obslužná práca. Pracovná doba 8 hodín nie je vždy dodržiavaná, pracuje sa v predĺžených 12 hodinových pracovných zmenách, personálne obsadenie v jednotlivých zmenách je nevyhovujúce, šetrí sa na pracovných miestach na oddeleniach, kde je prevaha imobilných a čiastočne nevládných pacientov, ktorí potrebujú nepretržitú ošetrovateľskú

starostlivosť. Hmotnosť pacientov býva rôzna – 71, 80, 120 kg, čo pri manipulácii s pacientom predstavuje prekročenie prípustného limitu pre ručnú manipuláciu s bremenami pre ženy aj pre mužov. U zamestnancov sa vyskytujú bolesti chrbtice, kĺbov, edémy dolných končatín a bolesti rúk. Zistené nedostatky budú prednesené na rokovaní so zamestnávateľom.

C. Sledovanie a hodnotenie pracovných a životných podmienok pracovníkov JAS – export, a.s. Bardejov (riešiteľ RÚVZ Bardejov)

Rok 2006 bol zameraný na hodnotenie psychickej pracovnej záťaže

Úroveň pracovných podmienok z hľadiska senzorickej záťaže dosiahla v hodnotenom súbore probandov podľa priemeru aj mediánu 2. stupeň, čo predstavuje miernu záťaž, vyplývajúcu najmä zo zvýšenej náročnosti na diskrimináciu detailov oproti pozadiu, veľkosti kritického detailu, nárokov na akomodáciu a okohybné svaly a z práce pri nevyhovujúcich svetelných podmienkach.

Aj napriek tomu, že svetelné pomery v konfekčnej dielni sa nemerali, subjektívne bolo možné posúdiť, že v dielni je nedostatočné denné osvetlenie z dôvodu, že veľké okná pozdĺž dielne majú tmavé textilné závesy kvôli oslneniu. Z hľadiska zvýšenia kvality pracovného prostredia boli tieto tmavé závesy odstránené, čím sa zlepšili svetelné pomery v dielni a v letnom období sa dorieši problematika oslnenia.

Úroveň pracovných podmienok z hľadiska psychosociálnej záťaže dosiahla v hodnotenom súbore probandov podľa mediánu výsledný 2. až 3. stupeň, čo predstavuje miernu záťaž s tendenciou k zvýšenej záťaži, vyplývajúcej najmä z intenzity práce a časového tlaku, vnúteného pracovného tempa, monotónnej práce, vplyvov narušajúcich sústredenie a z vlastností pracovného prostredia.

Subjektívne hodnotenie psychickej pracovnej záťaže bolo negatívne. V hodnotenom súbore prevládala u 56 % probandov najvyšší tretí stupeň subjektívne udávanej nešpecifickej záťaže (kombinácia preťaženia, monotónie a iných záťažových stavov) a tiež 3. stupeň jednostrannej (monotónnej) záťaže. Potom nasledovalo psychické preťaženie 2. stupňa.

Možno konštatovať, že najintenzívnejšia subjektívne pociťovaná záťaž vyplýva z práce v časovej tiesni, z pracovnej nespokojnosti, z otupujúcej práce, z psychického a emocionálneho presýtenia a z opakovaného prekračovania dlhodobej únosnosti nadmernej psychickej záťaže pri práci.

Psychická pracovná záťaž v profesii obuvnícky robotník bola hodnotená ako mierna z hľadiska charakteristík práce a pracovného prostredia až ako zvýšená z hľadiska subjektívneho hodnotenia psychickej záťaže pri práci. V súvislosti s tým bolo vedeniu JAS-export, a.s., Bardejov nevrhnuté riešiť, resp. predchádzať tejto záťaži účinnými technickými a organizačnými opatreniami.

V r. 2006 sa sčasti riešili aj hlukové pomery v dielni, ktoré ovplyvňovali záťaž z pracovného prostredia. Zastaralé hlučné mechanické stroje, na ktorých sa vykonávalo napínanie strán a patrili podľa merania hluku k najväčším zdrojom hluku v dielni, boli nahradené novými nehlučnými strojmi, na ktorých sa vykonáva operácia napínania strán na princípe termolepidla.

Keďže RÚVZ Bardejov nemá laboratória, meranie hluku sa v spolupráci s RÚVZ Prešov opätovne do konca r. 2006 nepodarilo zrealizovať z časových a pracovných dôvodov. Subjektívnym hodnotením je však možné konštatovať, že v konfekčnej dielni za súčasných podmienok nie sú prekročené limitné hodnoty expozície hluku. Objektivizácia sa vykoná v r. 2007.

Ďalej je možné konštatovať, že psychickú pracovnú záťaž u pracovníkov konfekčnej dielne mohol pozitívne ovplyvniť aj fakt, že z dôvodu zníženia výroby v dielni, kde z pôvodných 900 až 1000 párov obuvi na deň sa znížila výroba v r. 2006 na 500 až 600 párov

na deň .

V prvom štvrtroku 2006 bola v spolupráci s RÚVZ Prešov vykonaná opätovná objektivizácia chemických faktorov, ktorá bola realizovaná pri gumovacích úsekoch, t.j. pri natieraní záložiek a podošiev. V čase, kedy sa vykonávala objektivizácia, sa používali pri týchto činnostiach lepidlá Koraplast 174 B a Koraplast - Vorstrich 174 NV, ktoré v určitom percentuálnom vyjadrení obsahujú prevážne acetón a etylacetát. Súčet podielov nameraných priemerných hodnôt uvedených chemických faktorov a ich priemerných najvyššie prípustných expozičných limitov bol menší ako 1 (výsledné hodnoty boli v rozmedzí od 0,24 do 0,62).

Meranie sa vykonalo za podmienok zapnutého centrálného odsávania, na ktorom sa predtým vykonala oprava a výmena odsávacích komôr.

Taktiež v prvom štvrtroku 2006 bol vykonaný odber biologického materiálu u zamestnancov na stanovenie metabolitov vybraných aromatických zlúčenín a kreatinínu v moči. Na základe laboratórnych rozborov a z porovnania indikatívnych biologických medzných hodnôt je možné konštatovať, že ani v jednom prípade nedošlo k prekročeniu prípustnej hodnoty biologickej medznej hodnoty v sledovaných ukazovateľoch.

Názov: Analýza vplyvu škodlivých faktorov pracovného prostredia na zdravotný stav zamestnancov DZ Koksovňa, U.S.Steel, Košice (č. úlohy 2.5.)

Gestor: RÚVZ Košice v spolupráci s ENVIRON, Dealth Sciences Institute Amherst, MA, USA

Riešiteľské pracovisko: RÚVZ Košice

Projekt sa začal realizovať 1.1.2002. Do 30.6.2003 prebiehala príprava projektu a zber údajov do databáz. V období od 30.6.2003 do 30.6.2004 prebiehala pilotná štúdia podporovaná NCI USA pod názvom Planning Study: PAH and Cancer in Slovak republic zameraná na tvorbu databáz a deskriptívnu analýzu dostupných údajov o zamestnancoch, odberoch a výsledkov meraní ako aj hodnotenie potenciálnych zdrojov ďalších údajov. V spolupráci s ENVIRON Health Sciences Institute, Amherst, MA, USA PAH boli vytvorené nasledujúce databázy: PAH – personálne odbery, BaP-stacionárne odbery, personálne karty a genetická databáza.

V období od 1.7.2004 do 31.12.2006 v rámci jednotlivých databáz bola ukončená ich kompletizácia, sumarizácia, zjednotenie a kódovanie. Bol vytvorený kódujúci kľúč na jednotný zápis odberových miest a profesií. Tým sa dosiahla prehľadnosť a uniformnosť zápisu. Do databázy personálnych kariet bol aplikovaný kódujúci kľúč na jednotný prepis prevádzky a pracoviska a zjednotené boli profesie s cieľom dosiahnuť prehľadnosť a uniformnosť zápisu. Špecifické kódovanie bolo vytvorené aj za účelom ochrany osobných údajov a pre jednoduchšiu a prehľadnejšiu manipuláciu s údajmi. Stanovené bolo konštantné členenie DZ – Koksovne a vykonala sa korekcia všetkých údajov. Bola vytvorená aj prirad'ovacia databáza vz'ahu profesia – meracie miesto. Táto databáza poslúži na hľadanie a stanovenie korelácií medzi mierou expozície chemickým karcinogénom a incidenciou karcinogénnych ochorení. Do databázy personálnych kariet boli včlenené údaje o úmrtnosti jednotlivých probandov.

V priebehu r. 2007 sa plánuje nadviazanie spolupráce s oddelením zdravotných registrov Národného centra zdravotníckych informácií v Bratislave. Cieľom je získať z Národného onkologického registra informácie o onkologických ochoreniach u exponovaných probandov zahrnutých do štúdie. Po doplnení týchto údajov bude nasledovať determinácia incidencie onkologických ochorení a mortality vo vz'ahu k expozícii PAU. V rámci epidemiologickej analýzy, podľa priebežných výstupných údajov sa plánuje vyhodnotenie aj ďalších korelácií, ktoré poslúžia k analýze vplyvu škodlivých faktorov v pracovnom prostredí na zdravotný stav exponovaných zamestnancov a následný odhad karcinogénneho rizika.

Názov: Sledovanie a hodnotenie vplyvu faktorov pracovného prostredia na zdravie zamestnancov magnezitových baní v SR (č. úlohy 2.6.)

Gestor: RÚVZ Banská Bystrica

Riešiteľské pracoviská: RÚVZ Košice, RÚVZ Banská Bystrica, RÚVZ Rožňava, RÚVZ Rimavská Sobota

Cieľ:

Utvoriť kohortu zamestnancov a sledovať vývoj zdravotného stavu členov kohorty (vekovo – špecifická úmrtnosť a chorobnosť na nádorové ochorenia vo vzťahu k pracovným rizikám).

V r. 2006 sa aktivity pri plnení úlohy zameravali na:

- pravidelne zvolávať pracovné stretnutia (RÚVZ Košice, Banská Bystrica, Rimavská Sobota, Rožňava) a upresňovať harmonogram činnosti so zreteľom na spracovanie vstupných údajov a rozsah sledovania faktorov práce a pracovného prostredia a po prejednaní s riešiteľmi úlohy upresniť termíny a zodpovednosť pri realizácii,
- realizovanie prezentácie dosiahnutých výsledkov,
- realizovanie III. fázy riešenia projektu – epidemiologická štúdia podľa vypracovanej metodiky,
 - dosledovať úmrtia členov kohorty a v spolupráci s národným onkologickým centrom v národnom onkologickom registri zistiť príčiny úmrtí vzhľadom na nádorové ochorenia,
 - v spolupráci s RÚVZ Rimavská Sobota hodnotiť zmeny vo vývoji stavu pracovného prostredia a pracovných podmienok v súčasnosti,
 - vyžiadať si výsledky cielenej skúšky stanovenie voľného oxidu kremičitého, ktoré sa plánovalo realizovať v priebehu r. 2005 a posúdiť riziko SiO₂ vo vzťahu k nádorovým ochoreniam pľúc,
 - pokračovať v upresňovaní sledovaných ukazovateľov v databáze,
 - pokračovať v diskusii o výbere vhodnej štatistickej metódy pre hodnotenie významnosti sledovaných korelácií.
- V r. 2006 sa uskutočnili pracovné stretnutia s jednotlivými RÚVZ. V spolupráci s RÚVZ Košice bol vybraný súbor pre genotoxické vyšetrenie.
- V spolupráci s RÚVZ Rimavská Sobota a KPLaKT Košice sa riešila problematika možného výskytu silikózy na podzemných pracoviskách SMZ Jelšava.
- V spolupráci s RÚVZ Banská Bystrica sa riešil výber vhodnej štatistickej metódy pre hodnotenie významnosti sledovaných korelácií.

A. Na základe požiadaviek vyplývajúcich z realizácie predmetnej úlohy (v spolupráci s RÚVZ Rimavská Sobota), závod SMZ Jelšava v decembri 2005 požiadal SAV Ústav geotechniky o hodnotenie zdravotného rizika banského prostredia. Hodnotenie bolo vykonané v súlade so smernicou MZ SSR č.18/1987 Vest. MZ SSR pre hodnotenie rizika prašnosti na pracoviskách v banských organizáciách a v organizáciách vykonávajúcich činnosť banským spôsobom a preraďovanie pracovníkov s dosiahnutou najvyššou prípustnou expozíciou na preukazateľne menej rizikové práce.

Výpočet rizika prašnosti vychádza z hodnoty priemernej koncentrácie pevného aerosolu kc. Z nej sa stanoví respirabilný podiel D a obsah kremeňa Qr v respirabilnom podiele D a určí sa doba expozície zamestnanca t. V prípade n časových intervalov, v ktorých poznáme /kc,D,Qr/ ako aj dĺžku časových intervalov, potom

$$R = \sum_{i=1}^n C_i \cdot (P_f + B \cdot Q_{ri}^2) \cdot D_i \cdot k_{ci} \cdot t_i$$

kde

$$C = 1,2 \cdot 10^{-6} \text{ /m}^3 \cdot \text{h}^{-1} \text{ /}$$

$P_f + B \cdot Q_{ri}^2$ = hodnota parabolickej závislosti určenej na vyjadrenie faktora fibrogénneho účinku prachu

Tabuľka č. 22 **Priemerná koncentrácia prachu kc bola stanovená na nasledovných stanovištiach**

Pracovisko	Lokalizácia pracoviska
SA-1	Výdych 370 m.n.m., vstup do komína
SA-3	
SA-4	
SC	Výdych 390 m n.m., hlavný výdych
SB	
Presýpacia stanica	
K3230	

Odber vzoriek: sedimentované prachy z oblasti výduchov a stien

Analýza: difrakčný spektrometer HELOS 12 LA

Podiel kremeňa: stanovený chemicky

Tabuľka č. 23 **Podiel kremeňa v respirabilnej frakcii vykazoval hodnoty pod 1% Podiel frakcií**

/ μm /	SA-1	SA-3	SA-4	SC	SB	Presyp.st.	K3230
	/ % /	/ % /	/ % /	/ % /	/ % /	/ % /	/ % /
5 – 10,5	11,4	9,7	10,6	15,4	14,7	11,2	8,9
< 5	24,5	22,8	23,5	28,0	26,5	20,6	12,6

Tabuľka č. 24 **Koncentrácia prachu – celková / kc/**

/ μm /	SA-1	SA-3	SA-4	SC	SB	Presyp.st.	K3230
	mg.m-3	mg.m-3	mg.m-3	mg.m-3	mg.m-3	mg.m-3	mg.m-3
<10,5	2,8	3,2	3,1	2,7	3,3	2,6	3,4

Praktický výpočet rizika prašnosti vychádzal z nasledovných predpokladov:

- Limitná hodnota rizika prašnosti za 35 rokov práce je R=10%
- Efektívny pracovný čas = 6 hod.
- Počet zmien za rok = 220
- Lokalita Jelšava je zaradená do 4. geologicko-petrografickej skupiny – $M_f = 102,7 + 0,055 \cdot Q_r^2$
- Predpoklad, že hodnota fibrogénneho pozadia sa v lokalite nemení

Tabuľka č. 25 Výpočet rizika prašnosti pre rôznu expozičnú dobu pracovníka
– častice <5 µm

Pracovisko	6600 h.	13200 h.	19800 h.	26400 h.	33000 h.	39600 h.	46200 h.
	R	R	R	R	R	R	R
SA-1	0,56	1,12	1,67	2,23	2,79	3,35	3,91
SA-3	0,59	1,19	1,78	2,38	2,97	3,56	4,16
SA-4	0,59	1,19	1,78	2,37	2,96	3,56	4,15
SC	0,62	1,23	1,85	2,46	3,08	3,69	4,31
SB	0,71	1,42	2,14	2,85	3,56	4,27	4,98
Presyp.st.	0,44	0,87	1,31	1,74	2,18	2,62	3,05
K3230	0,35	0,70	1,05	1,39	1,74	2,09	2,44

Tabuľka č. 26 Výpočet rizika prašnosti pre rôznu expozičnú dobu pracovníka
– častice <10,5 µm

Pracovisko	6600 h.	13200 h.	19800 h.	26400 h.	33000 h.	39600 h.	46200 h.
	R	R	R	R	R	R	R
SA-1	0,82	1,64	2,45	3,27	4,09	4,91	5,73
SA-3	0,85	1,69	2,54	3,39	4,23	5,08	5,92
SA-4	0,86	1,72	2,58	3,44	4,30	5,16	6,02
SC	0,95	1,91	2,86	3,81	4,77	5,72	6,68
SB	1,11	2,21	3,32	4,43	5,53	6,64	7,75
Presyp.st.	0,67	1,35	2,02	2,69	3,36	4,04	4,71
K3230	0,59	1,19	1,78	2,38	2,97	3,57	4,16

Záver: Z výsledkov je zrejme, že ani v jednom prípade R nie je väčšie ako limitná hodnota (10%).

Diskusia:

1. Predpoklad hodnotil fibrogénne pozadie lokality ako konštantnú hodnotu. Fakt, že zamestnanec vykonáva pracovnú činnosť počas dlhodobej expozície v niekoľkých (n) lokalitách, zrejme je tu veľká neistota z dôvodu, že výsledné R je súčtom R na n-tých pracoviskách vynásobená časom expozície pričom významným z hľadiska výsledku je premenná Qr (obsah kremeňa v respirabilnej frakcii).

2. Je potrebné pokračovať v diskusii s odborníkmi v oblasti klinického pracovného lekárstva najmä k otázkam najvyššej prípustnej pravdepodobnosti ochorenia na pneumokoniózu (pre prípad sledovaného podzemného pracoviska) a zvážiť opodstatnenie limitnej hodnoty rizika prašnosti stanovenej pre 35 ročnú expozíciu vzhľadom na predpoklad výskytu silikózy na podzemných pracoviskách SMZ Jelšava.

B. Pokračuje sa v objektivizácii rizika mutagenity na podzemných pracoviskách SMZ Jelšava v súlade s výsledkami riešenia projektu. V r. 2006 bol RÚVZ Košice realizovaný monitoring zložiek pracovného prostredia na pracoviskách s rizikom karcinogenity a to stanovením chromozómových aberácií v lymfocytoch periférnej krvi u 26 exponovaných zamestnancov.

Tabuľka č. 27 **Sumárne výsledky cytogenetickej analýzy ľudských periférnych lymfocytov**

SKUPINA	Počet	Priemer			Suma					B/C
		Vek	Expoz.ícia	% AB.B	Hodnot. Bunky	B'	E	'B''	E''	
SMZ a.s. Jelšava	24	39	14	1,67	2400	28	0	10	0	0,020
Kontrolná skupina	22	20	0	0,50	2200	8	0	3	0	0,01

Tabuľka č. 28 **Distribúcia % AB.B**

% AB.B	n	%	%
0	3	12,50	79,17
1	8	33,33	
2	8	33,33	
3	4	16,67	20,83
4	1	4,17	

Záver: Výsledná hodnota priemerného percenta aberantných buniek svedčí o biologicky neefektívnej expozícii genotoxickým látkam, ľudským organizmom pravdepodobne ešte tolerovateľnej. Z dôvodu zistenia štatisticky významného rozdielu pri porovnaní priemerného percenta AB.B u exponovanej skupiny a kontrolnej skupiny (významný rozdiel na hladine významnosti $P < 0,001$ /Anova test- $P = 0,000125$ /), doporučuje sa pokračovať v sledovaní uvedeného rizika.

H. Podpora zdravia pri práci

Zdravotno-výchovnú činnosť v oblasti ochrany a podpory zdravia pri práci vykonávali odbory PPL RÚVZ v SR v r. 2006 ako súčasť práce odboru, v rámci výkonu štátneho zdravotného dozoru, prostredníctvom poradní zdravia, v rámci projektu Zdravé pracoviská, v rámci projektu Európskeho sociálneho fondu – Iniciatíva Spoločenstva EQUAL, prostredníctvom poradenstva a prednášok pre zamestnancov a zamestnávateľov, prostredníctvom školení odbornej spôsobilosti zamestnancov a prostredníctvom masovo-komunikačných prostriedkov.

Využívali sa rôzne metódy zdravotno-výchovného pôsobenia – individuálne, skupinové a hromadné. Väčšina RÚVZ v SR využívala ako významný nástroj zdravotno-výchovného pôsobenia svoje internetové stránky.

Ako pomocný kontrolný mechanizmus na získanie spätnej väzby od zamestnancov alebo ako podnet na vykonanie aktivít v podpore zdravia pri práci sa osvedčilo aj používanie kontrolných listov (dotazníkov informovanosti zamestnancov o zdravotných rizikách pri práci). Využitie kontrolných listov na pracoviskách s rôznymi faktormi práce a pracovného prostredia jednotlivými RÚVZ v SR pri výkone ŠZD je uvedené v tab. č. 34.

Odborné poradenstvo a konzultácie pre fyzické aj právnické osoby sa týkali predovšetkým ustanovení legislatívnych úprav v oblasti ochrany zdravia pri práci a ich implementácie do praxe (najmä zákon o verejnom zdravotníctve a jeho vykonávacie predpisy, aproximačné nariadenia vlády, zabezpečenie zdravých pracovných podmienok, ochrana zdravia zamestnancov pri expozícii faktorom práce a pracovného prostredia, použitie účinných osobných ochranných pracovných prostriedkov, bezpečná manipulácia s bremenami, chemické a biologické faktory pri práci, práca so zobrazovacími jednotkami, choroby z povolania, vykonávanie lekárskeho preventívneho prehliadok). Zvýšená pozornosť sa venovala pracoviskám, kde boli vyhlásené rizikové práce. Informácie boli poskytované priamo na pracoviskách, v mobilných poradniach zdravia, na odboroch PPL RÚVZ v SR, v poradniach zdravia na RÚVZ v SR, formou konzultácií elektronicky alebo telefonicky.

Niektoré RÚVZ v SR spracovali najčastejšie konzultované otázky alebo nové témy vo forme odborných informačných publikácií (napr. RÚVZ Banská Bystrica: Vplyv zápachajúcich organosírných zlúčenín vznikajúcich pri výrobe celulózy na zdravotný stav pracovníkov a obyvateľov mesta Ružomberok a blízkeho okolia, Ochrana zdravia pri práci s chemickými faktormi, Rizikové práce a sťažené pracovné podmienky).

Pre vybrané skupiny zamestnávateľov alebo zamestnancov boli realizované prednášky v rámci seminárov a školení.

V rámci hromadného zdravotno-výchovného pôsobenia pracovníci PPL poskytovali odborné informácie v masovo-komunikačných médiách (televízie, rádiá, tlač) a na rôznych podujatiach, napríklad:

- ÚVZ SR
 - Práca so zobrazovacími jednotkami, Rádio Twist,
 - Ochrana zdravia pred nadmernou záťažou teplom pri práci, TASR a SITA,
 - Tepelná záťaž na pracovisku, Rádio VIVA,
 - Azbest na pracovisku, Ranný magazín STV,
 - Azbest, Teleráno, TV Markíza,
 - Problematika rizika azbestu v pracovnom prostredí, Spravodajstvo, TV Markíza,
 - Príbeh zvuku pokračuje, Relácia Solárium, Slovenský rozhlas,
 - Hluk a rizikové práce, Ranný magazín STV,
 - Máte vo firme pracovnú zdravotnú službu?, príloha Kariéra, denník Pravda,

- RÚVZ Bratislava
 - Zastavenie neodbornej demontáže materiálu s obsahom azbestu v bytovom dome na Kubačovej 1 a 3 v Bratislave, Realita v súvislostiach, TV TA 3,
 - Zaobchádzanie s azbestocementovým materiálom pri rekonštrukcii elektrickej trate na Obchodnej ul. v Bratislave, denník SME,
 - Možné ohrozenie zdravia stavebným materiálom použitým v stropných podhl'adoch Ružinovskej nemocnice, TV Markíza,
 - Meranie a hodnotenie osvetlenia podľa nových predpisov, Enviromagazín,
 - Okno a energia, časopis Dom a byt,
- RÚVZ Banská Bystrica
 - Povinnosti zamestnávateľa na ochranu zamestnancov pred záťažou teplom na pracoviskách v letnom období, denník Pravda,
 - Ochrana zamestnancov pred záťažou teplom na pracoviskách, regionálny rozhlas – Rádio One,
 - Prevencia ochorení podporno-pohybovej sústavy zamestnancov pri práci, Slovenský rozhlas.

Aktuálna zdravotno-výchovná problematika bola publikovaná aj v regionálnych médiách (napr. RÚVZ Banská Bystrica, RÚVZ Veľký Krtíš).

RÚVZ Žilina v spolupráci s Rýchlou zdravotníckou službou Žilina poskytoval pre zamestnávateľov a zamestnancov aj zdravotno-výchovnú činnosť týkajúcu sa pokynov na poskytovanie predlekárskej prvej pomoci na pracovisku.

I. Iná odborná činnosť odborov a oddelení preventívneho pracovného lekárstva RÚVZ v SR

V r. 2006 boli aktivity odborov a oddelení PPL RÚVZ v SR zamerané aj na pregraduálnu výchovu študentov a postgraduálnu výchovu odborných zdravotníckych pracovníkov.

V pregraduálnej výchove prevládalo zabezpečovanie odbornej praxe študentov najmä Lekárskej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave, Fakulty verejného zdravotníctva Slovenskej zdravotníckej univerzity, Fakulty ekológie a environmentalistiky TU Zvolen, Strednej priemyselnej školy hutníckej v Košiciach a výuky študentov zdravotníckych škôl.

Prednáškovej činnosti sa najviac venovali pracovníci odborov a oddelení PPL RÚVZ Košického, Žilinského, Trenčianskeho a Banskobystrického kraja. Prednášky odzneli na Slovenskej zdravotníckej univerzite v Bratislave, na rôznych odborných seminároch, konferenciách, školeniach a pracovných stretnutiach na národnej, ale i medzinárodnej úrovni.

Pracovníci odborov a oddelení PPL RÚVZ v SR publikovali články z problematiky ochrany zdravia pri práci v rôznych odborných domácich a zahraničných časopisoch, zborníkoch, dennej a regionálnej tlači a na svojich internetových stránkach. Verejnosť informovali aj prostredníctvom odborných rozhlasových relácií a televízie.

Zo zahraničných pracovných ciest uskutočnených v r. 2006 patrili medzi najvýznamnejšie zasadania vedeckého výboru pre limity expozície pri práci – SCOEL, ktoré sa konali v septembri a decembri 2006 v Luxemburgu.

Tabuľka č. 29

Iná odborná činnosť odborov a oddelení PPL RÚVZ v SR v r. 2006 (podľa krajov)

Kraj	Prednášky		Publikácie v odborných časopisoch a zborníkoch (počet)	Zahraničné pracovné a študijné cesty (počet)	Iné* (počet)
	na odborných podujatiach (počet prednášok)	pre- a postgraduálna výchova (počet hodín)			
Bratislavský	0	201	0	0	13
Trnavský	3	145	0	0	0
Trenčiansky	36	190	0	1	5
Nitriansky	12	46	0	0	10
Žilinský	37	62	21	0	469
Banskobystrický	35	189	22	4	6
Košický	50	215	8	2	36
Prešovský	14	60	0	0	29
ÚVZ SR	11	45	9	3	9
SPOLU	198	1153	60	10	577

*napr. - besedy a relácie v rozhlase, v televízii - články v denníkoch, časopisoch a v regionálnej tlači
 - besedy so žiakmi ZŠ a so študentmi SŠ a SOU - články (aktivity) na internetových stránkach

Zdroj: ÚVZ SR, RÚVZ v SR

J. Spoločné dozorné aktivity s inými orgánmi dozoru

Na základe Dohody o spolupráci a koordinácii činností v oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci medzi MPSVR SR a MZ SR boli na r. 2006 určené spoločné previerky s inšpektormi práce zamerané na:

- dodávateľské firmy, resp. živnostníkov zabezpečujúcich pre iné organizácie pracovné činnosti spojené so zdravotnými rizikami,
- pracoviská odbornej prípravy žiakov na budúce povolanie.

Výber organizácií sa realizoval v spolupráci s inšpektorátmi práce.

Za koordinátorov spoločných previerok zo strany orgánov verejného zdravotníctva boli určené RÚVZ so sídlom v hlavnom meste SR Bratislava, v Nitre, Trnave, Trenčíne, Banskej Bystrici, Žiline, Prešove a v Košiciach.

Pri výkone previerok sa postupovalo podľa metodického usmernenia MZ SR na zabezpečenie jednotného postupu orgánov verejného zdravotníctva pri výkone štátneho zdravotného dozoru na pracoviskách.

Celkový počet spoločných previerok v r. 2006 bol 32, z toho najviac bolo vykonaných v Prešovskom kraji (7) a v Bratislavskom kraji (5).

Na základe výsledkov previerok v dodávateľských organizáciách bolo zistené, že nemali vypracované prevádzkové poriadky, chýbali posudky o riziku zdraviu škodlivých faktorov práce, dokonca vykonávali činnosť bez kladného rozhodnutia regionálneho úradu verejného zdravotníctva.

Pri spoločných previerkach pracovísk odbornej prípravy žiakov na budúce povolanie boli zisťované najmä prevádzkové nedostatky a chýbali najmä objektívne hodnotenia zdraviu škodlivých faktorov práce a pracovného prostredia.

Koordinované dozorné aktivity vyplývajúce zo zákona č. 261/2002 Z.z. o prevencii závažných priemyselných havárií v znení neskorších predpisov boli vykonávané podľa zásad, ktoré boli prijaté na rokovaní zástupcov rezortov a organizácií, ktoré vykonávajú spoločné previerky. V r. 2006 bolo vykonaných 43 kontrol, z toho 39 v podnikoch zaradených do kategórie B a štyri previerky v podnikoch zaradených do kategórie A. Kontroly boli zamerané hlavne na stupeň vypracovania bezpečnostnej správy a na kontrolu vedenia dokumentácie v zmysle zákona.

**Spoločné preverky orgánov verejného zdravotníctva a orgánov inšpekcie práce
vo vybraných organizáciách v SR v r. 2006**

Kraj	Počet	Organizácia (firma)
Bratislavský	5	Slávka – Slávka Múčková, Bernolákovo
		Združená stredná škola polygrafická, Bratislava
		Duslo, a.s., OZ ISTROCHEM, stredisko Sulfenax, Bratislava
		SLOVNAFT, a.s., prevádzka Plnenie člnov- Stredisko 57120, Bratislava
		SLOVNAFT, a.s., VJ POLYPROPYLEN 3, Bratislava
Trnavský	3	INKRUSTA J. Hulín, spol. s r.o. Hlohovec
		KLARTEC, spol. s r.o. Trnava, prevádzka Malženice
		SLOVKORD a.s. Senica
Nitriansky	2	Lesy š.p. B. Bystrica OZ Palárikovo
		Lesy š.p. B. Bystrica OZ Topoľčianky
Žilinský	3	MODEX, s.r.o., Žilina
		AVS PLUS, s.r.o., Pezinok, prev. Krásno n/Kysucou
		HYOTIS, Ing. J.Sileš, Kysucké Nové Mesto
Banskobystrický	4	Stredné odborné učilište farmaceutické, Slovenská Ľupča – Príboj
		Združená stredná škola poľnohospodárska so sídlom v Želovciach
		Ondrej Malček-RUBÍN, Podrečany
		Ján Berzély - BaM – STOLÁRSTVO, Muráň
Trenčiansky	4	SOU potravinárske a poľnohospodárske, Nové Mesto nad Váhom
		SOMER a.s., Trenčín
		M. Prokop - GIMAX Púchov
		Združená stredná škola hotel. služieb a obchodu Púchov, Hotel Študent - žiacke pracovisko Považská Bystrica
Prešovský	7	G. Duchyňová - HOPOS Košice
		Pivovar Šariš, a.s., Veľký Šariš
		Marián Troliga - MT Troliga, Prešov
		Dúha, a.s., Prešov
		LIDL SR, v.o.s., Malacky-Záborské
		Bukocel, a.s., Huncovce
		Preos, s.r.o., Levoča
Košický	4	Kontrakt s.r.o., Košice
		Kúpalisko RYBA – Anička, Košice
		Kúpalisko TRITON, Košice
		ISS Facility Services, s.r.o., Bratislava - Upratovacie služby pre Embraco Slovakia, Spišská Nová Ves
Spolu	32	

K. Chemická bezpečnosť

Všetky činnosti týkajúce sa problematiky chemickej bezpečnosti boli v r. 2006 vykonávané v intenciách záverov 4. plenárneho zasadania IFCS – Fóra IV. so zameraním najmä na nové oblasti ako napr. “Chemická bezpečnosť a deti”, “Bezpečnosť a ochrana zdravia pri práci”, “Jedovaté pesticídy” a “Prevencia ilegálnej medzinárodnej prepravy jedovatých a nebezpečných výrobkov”. Uvedené činnosti realizoval odbor preventívneho pracovného lekárstva ÚVZ SR prostredníctvom **Národného kontaktného miesta chemickej bezpečnosti v Slovenskej republike**.

- V r. 2006 sa na ÚVZ SR uskutočnili dve zasadania Medzirezortnej komisie chemickej bezpečnosti v SR.

Na zasadaní dňa 17. 5. 2006 boli členovia Komisie oboznámení s činnosťami a stavom riešenia v oblasti „Chemická bezpečnosť a zdravie detí“ v SR. Na základe požiadavky Európskej Komisie Slovenská republika zapracovala do aktualizovaného Akčného plánu pre životné prostredie a zdravie obyvateľstva SR III (NEHAP III) aj prioritné ciele Akčného plánu pre životné prostredie a zdravie detí v Európe (CEHAP), ktorý by mal zabezpečiť ich dosiahnutie. Ďalej boli informovaní o činnosti OECD Výboru pre chemikálie a Pracovnej skupiny pre chemikálie, pesticídy a biotechnológiu, implementácii novej chemickej legislatívy (REACH) do legislatívy SR a o stave a činnosti Toxikologického informačného centra (TIC), ktoré sa stalo od 1.3.2006 národnou autoritou - Národné toxikologické informačné centrum (NTIC).

Dňa 30. 11. 2006 na zasadaní Komisie boli jej členovia informovaní o priebehu 5. plenárneho zasadania IFCS – Fórum V. a Sympóziu o ilegálnej medzinárodnej preprave nebezpečných chemických látok konaného v Prahe. Zo záverov zasadania Fóra V. vyplynuli pre IFCS konkrétne úlohy na ďalšie obdobie. Ďalej boli členovia Komisie informovaní o stave a činnosti SR v oblasti Strategického prístupu k medzinárodnému manažmentu chemických látok a legislatívnych úpravách v oblasti prípravkov na ochranu rastlín vrátane činnosti “Registračnej komisie” a oboznámení s obsahom novelizovanej vyhlášky o podrobnostiach o ochrane obyvateľstva pred účinkami nebezpečných látok, v ktorej je zapracovaná aj problematika hlásenia prepravy nebezpečných látok a plány ochrany zdravia obyvateľstva.

- Dňa 10.11.2006 sa uskutočnilo zasadanie medzirezortnej pracovnej skupiny na riešenie problematiky ilegálnej medzinárodnej prepravy nebezpečných látok.

Členovia pracovnej skupiny boli oboznámení s odporúčaniami súvisiacimi s ilegálnou medzinárodnou prepravou nebezpečných vecí, ktoré vyplývajú zo záverov 5. plenárneho zasadania IFCS – Fóra V., 1. zasadania Konferencie o rozvoji Strategického prístupu k medzinárodnému manažmentu chemických látok a s legislatívnymi zmenami súvisiacimi s uvedenou problematikou. Závery zo zasadaní sú podkladovým materiálom pre prácu predmetnej pracovnej skupiny na ďalšie obdobie.

Národné kontaktné miesto chemickej bezpečnosti v SR plnilo úlohy vyplývajúce z členstva

- v medzirezortnej koordinačnej pracovnej skupine (MH SR) pre spoluprácu pri plnení úloh v zmysle prístupového procesu k Rotterdamskému dohovoru (o udeľovaní predbežného súhlasu po predchádzajúcom oznámení pre určité nebezpečné chemické látky a prípravky na ochranu rastlín v medzinárodnom obchode - PIC procedúra)
- v medzirezortnej pracovnej skupine na prípravu „pozícií“ v oblasti SAICM (Strategický prístup k medzinárodnému manažmentu chemických látok) pre MŽP SR.

V r. 2006 boli v problematike chemickej bezpečnosti pripravené podkladové materiály

- súvisiace s problematikou INFOCAP-u (Informačný systém budovania kapacity pre manažment chemických látok) z pozície národného kontaktného miesta za rezort zdravotníctva,
 - na 5. plenárne zasadanie Medzivládneho fóra chemickej bezpečnosti (Fórum V.), ktoré sa konalo v dňoch 25. – 29. 9. 2006 v Budapešti,
 - k Agende 21 kapitoly 19 – Environmentálne vhodné zaobchádzanie s jedovatými chemickými látkami vrátane zamedzenia nezákonnej medzinárodnej prepravy jedovatých a nebezpečných prípravkov za oblasť chemických látok,
 - v rámci problematiky REACH (registrácia, hodnotenie, autorizácia a obmedzenie chemických látok),
 - k dotazníku pre IFCS o ukazovateľoch pokroku v implementácii prioritných aktivít v oblasti chemickej bezpečnosti za rok 2005,
 - k dotazníku pre IFCS s odborným komentárom týkajúcim sa stratégie, politiky a manažmentu chemických látok v SR,
 - 6 národných správ za Slovenskú republiku pre IFCS: Hodnotenie rizík chemických látok, Chemická bezpečnosť a deti, Prevencia ilegálnej medzinárodnej prepravy nebezpečných výrobkov, Harmonizácia klasifikácie a označovania chemických látok, Štokholmský dohovor, Rotterdamský dohovor.
-
- Na zabezpečenie plnenia zákonnej povinnosti MZ SR (evidencie otravy biocídnymi výrobkami a biocídnymi výrobkami s nízkym rizikom a zasielanie správy o počte prípadov otráv týmito výrobkami Ministerstvu hospodárstva SR) v zmysle § 22 a § 24 zákona č. 217/2003 Z. z. o podmienkach uvedenia biocídnych výrobkov na trh a o zmene a doplnení niektorých zákonov, odbor PPL ÚVZ SR spolupracoval s MZ SR na príprave odborného usmernenia MZ SR o spôsobe hlásenia a evidencie otráv, ktoré vstúpilo do platnosti 30.9.2006 (č. 20200/2006-OZS zo dňa 5.9.2006).
V zmysle tohto usmernenia je poskytovateľ ústavnej starostlivosti povinný hlásiť prípady otráv vrátane otráv biocídnymi výrobkami Národnému toxikologickému informačnému centru vo forme kópie prepúšťacej správy pacienta, ktorý bol hospitalizovaný z dôvodu otravy (intoxikácie).
-
- Na odbore PPL ÚVZ SR bol priebežne spracovávaný a aktualizovaný zoznam legislatívnych úprav súvisiacich s problematikou chemickej bezpečnosti a zoznam publikácií, brožúr, kníh a rôznych materiálov zaslaných z medzinárodných organizácií súvisiacich s problematikou chemickej bezpečnosti. Tieto publikácie sú archivované v knižnici ÚVZ SR (cca 400 ks).

L. Legislatívne úlohy

Legislatívne úpravy v oblasti ochrany zdravia pri práci, ktoré nadobudli účinnosť v r. 2006

V r. 2006 nadobudol účinnosť **zákon č. 126/2006 Z.z. o verejnom zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov a jeho vykonávacie predpisy** - nariadenia vlády SR

- č. 269/2006 Z.z. o podrobnostiach o požiadavkách na osvetlenie pri práci (ÚVZ SR)
- č. 351/2006 Z.z. o podrobnostiach o ochrane zdravia pred účinkami optického žiarenia pri práci (ÚVZ SR)
- č. 247/2006 Z.z. o podrobnostiach o ochrane zdravia pred záťažou teplom a chladom pri práci (ÚVZ SR)
- č. 359/2006 Z.z. o podrobnostiach o ochrane zdravia pred nepriaznivými účinkami nadmernej fyzickej, psychickej a senzorickej záťaže pri práci (ÚVZ SR)
- č. 357/2006 Z.z. o podrobnostiach o faktoroch práce a pracovného prostredia vo vzťahu ku kategorizácii pracovných činností a o náležitostiach návrhu na zaradenie pracovných činností do kategórií z hľadiska zdravotných rizík (ÚVZ SR)
- č. 360/2006 Z.z., ktorým sa ustanovujú podrobnosti o rozsahu požadovaných vedomostí pre skúšky odbornej spôsobilosti, o zriaďovaní a činnosti skúšobných komisií a o obsahu osvedčenia o odbornej spôsobilosti (ÚVZ SR)

V r. 2006 boli do legislatívy SR transponované smernice Európskych spoločenstiev upravujúce problematiku ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci **aproximačnými nariadeniami vlády SR**

- č. 329/2006 Z.z. o minimálnych zdravotných a bezpečnostných požiadavkách na ochranu zamestnancov pred rizikami súvisiacimi s expozíciou elektromagnetickému poľu (ÚVZ SR)
- č. 253/2006 Z.z. o ochrane zamestnancov pred rizikami súvisiacimi s expozíciou azbestu pri práci (ÚVZ SR)
- č. 115/2006 Z.z. o minimálnych zdravotných a bezpečnostných požiadavkách na ochranu zamestnancov pred rizikami súvisiacimi s expozíciou hluku v znení nariadenia vlády SR č. 555/2006 Z.z. (ÚVZ SR, RÚVZ Bratislava hl. m. – NRC pre hluk a vibrácie)
- č. 338/2006 Z.z. o ochrane zdravia zamestnancov pred rizikami súvisiacimi s expozíciou biologickým faktorom pri práci (RÚVZ Banská Bystrica)
- č. 355/2006 Z.z. o ochrane zamestnancov pred rizikami súvisiacimi s expozíciou chemickým faktorom pri práci (RÚVZ Banská Bystrica)
- č. 356/2006 Z.z. o ochrane zdravia zamestnancov pred rizikami súvisiacimi s expozíciou karcinogénnym a mutagénnym faktorom pri práci (RÚVZ Banská Bystrica)
- č. 391/2006 Z.z. o minimálnych bezpečnostných a zdravotných požiadavkách na pracovisko (ÚVZ SR)
- č. 276/2006 Z.z. o minimálnych bezpečnostných a zdravotných požiadavkách pri práci so zobrazovacími jednotkami (ÚVZ SR)
- č. 281/2006 Z.z. o minimálnych bezpečnostných a zdravotných požiadavkách pri práci s bremenami (RÚVZ Banská Bystrica)

Novými legislatívnymi úpravami v r. 2006 boli aj **vykonávacie predpisy k zákonu č. 124/2006 Z.z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci** a o zmene a doplnení niektorých zákonov – vyhlášky **Ministerstva zdravotníctva SR**

- č. 458/2006 Z.z. o podrobnostiach rozsahu a náplni výkonu pracovnej zdravotnej služby, o zložení tímu odborníkov, ktorí ju vykonávajú a o požiadavkách na ich odbornú spôsobilosť (ÚVZ SR, RÚVZ Banská Bystrica)
- č. 504/2006 Z.z. o spôsobe hlásenia, registrácie a evidencie choroby z povolania a ohrozenia chorobou z povolania (MZ SR, ÚVZ SR)

M. Výkony v štátnom zdravotnom dozore

V r. 2006 vykonali orgány verejného zdravotníctva ŠZD u 10 042 právnických osôb a 7984 fyzických osôb oprávnených na podnikanie, v týchto subjektoch bolo vykonaných 20 239 previerok. Na základe návrhov zamestnávateľov, ktorý preukazateľne vykonali technické, organizačné a iné opatrenia a tým znížili expozíciu zamestnancov, orgány verejného zdravotníctva priebežne prehodnocovali vyhlásené rizikové práce podľa novodefinovaných kritérií upravených v NV SR č. 357/2006 Z.z. o podrobnostiach o faktoroch práce a pracovného prostredia vo vzťahu ku kategorizácii pracovných činností a o náležitostiach návrhu na zaradenie pracovných činností do kategórií z hľadiska zdravotných rizík.

V rámci ŠZD bolo vydaných 12 269 rozhodnutí - posudkov orgánov verejného zdravotníctva v zmysle § 27 zákona NR SR č. 272/1994 Z.z. a § 10 zákona č. 126/2006 Z.z. (tab. č. 31). Viac ako polovica rozhodnutí sa týkala uvedenia pracovísk do prevádzky a uvedenia objektov alebo stavieb do užívania. Ich súčasťou bolo aj posudzovanie prevádzkových poriadkov predkladaných zamestnávateľmi.

V rámci ŠZD nad ochranou zdravia pri práci bolo vykonaných 20 239 previerok (tab. č. 33), na objektivizáciu chemických, fyzikálnych a biologických faktorov bolo v pracovnom prostredí uskutočnených 19 998 meraní (resp. vyšetrených vzoriek), v rámci ktorých bolo sledovaných 85 557 ukazovateľov a vykonaných 258 802 analýz sledovaných faktorov (tab. č. 35). Objektivizáciu faktorov v pracovnom prostredí realizovali pracovníci odborov preventívneho pracovného lekárstva v spolupráci s laboratórnymi pracoviskami, vrátane pracovísk na objektivizáciu fyzikálnych faktorov, ktoré boli v r. 2006 v desiatich RÚVZ.

Na získanie spätnej väzby od zamestnancov o ich informovanosti o zdravotných rizikách pri práci sa používali kontrolné listy (dotazníky informovanosti zamestnancov). V r. 2006 RÚVZ v SR použili 10 416 kontrolných listov pre zamestnancov (tab. č. 34).

Na základe vykonaných previerok orgány verejného zdravotníctva vydali 405 pokynov (do 31.5.2006) a 541 opatrení na odstránenie zistených nedostatkov pri výkone ŠZD (tab. č. 31).

Za nesplnenie povinností uložených v legislatívnych úpravách upravujúcich oblasť ochrany zdravia pri práci boli uložené fyzickým osobám oprávneným na podnikanie, právnickým osobám, ale aj fyzickým osobám sankčné opatrenia, napr. zákaz prevádzky, výkon rozhodnutia, náhrada nákladov a pokuty (tab. č. 36).

Najčastejšie boli sankčné opatrenia uložené napr. za:

- uvedenie priestorov do prevádzky bez vydania súhlasného rozhodnutia orgánu verejného zdravotníctva
- nevypracovanie posudku o riziku
- nepredloženie prevádzkového poriadku na schválenie orgánu verejného zdravotníctva
- nezabezpečenie kvalitatívneho a kvantitatívneho zisťovania zdraviu škodlivých faktorov pracovného prostredia
- nevykonanie opatrení na odstránenie nedostatkov uložených orgánom verejného zdravotníctva
- nepreukázanie zdravotnej a odbornej spôsobilosti na prácu s nebezpečnými chemickými faktormi
- nezrealizovanie technických opatrení na zníženie expozície zamestnancov škodlivým faktorom pracovného prostredia
- nezabezpečenie lekárskeho preventívneho prehliadok vo vzťahu k práci
- odstraňovanie azbestových materiálov zo stavieb firmami, ktoré nemali oprávnenie ÚVZ SR na vykonávanie tejto činnosti

Výkony v štátnom zdravotnom dozore nad ochranou zdravia pri práci v r. 2006

Štátny zdravotný dozor (preventívne aktivity)	Počet		
	RÚVZ	ÚVZ SR	Spolu
A. Rozhodnutia kladné / záporné - § 27 ods. 2 zákona NR SR č.272/1994 Z. z. - § 10 ods. 4 zákona č. 126/2006 Z. z.			
f) o návrhoch na skladovanie a manipuláciu s veľmi jedovatými látkami a prípravkami na pracovisku vrátane ich použitia pri dezinfekcii, regulácii živočíšnych škodcov a na ochranu rastlín	147/2	-	147/2
a) o návrhoch na uvedenie priestorov do prevádzky a o návrhoch na zmeny v ich prevádzkovaní ... vrátane návrhov na schválenie prevádzkových poriadkov a ich zmien	9098/8 30/0*	-	9098/8 30/0*
h) o návrhoch na zavedenie nových technologických a pracovných postupov (do 31.5.2006)	95	1	96
d) o návrhoch na používanie biologických faktorov, na zmenu ich použitia a na činnosti, ktoré môžu mať za následok vystavenie zamestnancov biologickým faktorom	29 10/0*	-	29 10/0*
h) o návrhoch na nakladanie s nebezpečnými odpadmi a na prevádzkovanie zariadení na zneškodňovanie nebezpečných odpadov	308/2 11/0*	-	308/2 11/0*
g) o návrhoch na činnosti spojené s výrobou, spracovaním, manipuláciou, chemických karcinogénov a mutagénov na pracovisku vrátane azbestu a materiálov obsahujúcich azbest	100 12/0*	14	114 12/0*
i) o návrhoch na zriaďovanie a prevádzku pohrebnej služby	8	-	8
j) o návrhoch na schválenie alebo zmenu prevádzkového poriadku	1005/2	-	1005/2
- ostatné	1412/7	31	1443/7
S p o l u :	12202/21	46	12248/21
B. Rozhodnutia - pokyny (do 31.5.2006) - opatrenia	405 541	- -	405 541
C. Rozhodnutia o vyhlásení / zrušení rizikových prác	1071/163	-	1071/163
D. Záväzné stanoviská : - § 10 ods. 3 zákona č. 126/2006 Z. z.			
b) k návrhom na územné konanie	889	-	889
c) k návrhom na kolaudáciu stavieb a na zmenu v užívaní stavieb	1501/8	-	1501/8
e) k návrhom na využívanie vodných zdrojov na zásobovanie pitnou vodou	9	-	9

*RÚVZ Bratislava hl. m. z toho posúdenie viacerých návrhov v rámci jedného rozhodnutia

Zdroj: ÚVZ SR, RÚVZ v SR

Prehľad výkonov štátneho zdravotného dozoru v r. 2006 (podľa krajov)

Kraj	Rozhodnutia pokyny/ opatrenia	Previerky	Rozhodnutia o rizikových prácach	Posudky kladné	Posudky záporné
Bratislavský	140/140	2264	75/32*	2504	12
Trnavský	26/7	1544	81/22*	590	0
Trenčiansky	12/15	2019	118/15*	118	15
Nitriansky	11/33	2219	85/27*	1315	1
Žilinský	44/16	2324	141/30*	1316	9
Banskobystrický	55/18	2828	181/4*	1813	4
Prešovský	39/194	3349	213/12*	2335	0
Košický	78/118	3692	177/21*	1649	8
SPOLU	405/541	20239	1071/163	11640	49

*rozhodnutia o zrušení rizikových prác

Zdroj: RÚVZ v SR

Výkony v štátnom zdravotnom dozore nad ochranou zdravia pri práci v r. 2006

Štátny zdravotný dozor	P o č e t
Previerka - miestne zisťovanie (ukončená záznamom)	20239
Šetrenie sťažností	142
Šetrenie petícií	8
Šetrenie podnetov na výkon ŠZD*	73
Odborné stanoviská (expertízy)	4863
Konzultácie	13205
Poradenstvo - individuálne	5348
- skupinové	465
Iné činnosti**	3019

* spravidla prekvalifikovanie sťažností podľa obsahu

** napr. šetrenie fyzickej záťaž, psychickej pracovnej záťaž, odbery vzoriek vôd a pod.

Zdroj: RÚVZ v SR

Použitie kontrolných listov (dotazníkov informovanosti zamestnancov) pri výkone ŠZD											
RÚVZ	Počet kontrolných listov										
	A	B	C	H	K	N	P	R	V	Z	Spolu
Banská Bystrica	0	18	33	50	27	0	18	40	1	95	282
Bardejov	0	11	46	133	8	0	23	5	0	43	269
Bratislava	6	41	243	187	38	20	622	104	48	907	2216
Čadca	0	0	80	222	0	0	0	0	0	868	1170
Dolný Kubín	0	0	0	0	0	0	0	12	0	31	43
Dunajská Streda	0	0	60	8	7	0	0	15	0	51	141
Galanta	0	0	40	47	4	0	0	0	0	17	108
Humenné	0	0	225	484	21	0	0	0	12	103	845
Komárno	0	7	0	40	7	0	0	0	0	36	90
Košice	0	145	81	130	1	0	0	0	0	26	383
Levice	4	0	0	156	23	0	0	0	0	14	197
Liptovský Mikuláš	0	0	3	31	0	0	0	0	0	17	51
Lučenec	0	0	50	84	0	0	0	2	18	43	197
Martin	0	0	0	39	0	0	0	39	39	130	247
Michalovce	0	0	56	86	33	0	0	10	0	40	225
Nitra	0	0	152	167	22	0	0	0	3	99	443
Nové Zámky	0	0	12	231	6	0	0	8	0	120	377
Poprad	0	21	35	10	2	4	2	0	2	73	149
Považská Bystrica	0	0	36	75	0	0	0	0	15	44	170
Prešov	0	20	44	183	22	3	140	0	0	159	571
Prievidza	3	0	35	30	6	5	0	10	36	65	190
Rimavská Sobota	0	0	55	69	0	0	0	0	0	16	140
Rožňava	0	0	8	19	0	0	0	0	0	80	107
Senica	0	0	17	14	0	0	0	0	0	0	31
Spišská Nová Ves	0	0	10	46	0	0	0	0	0	25	81
Stará Ľubovňa	0	0	20	69	0	0	0	28	0	6	123
Svidník	0	0	9	17	1	0	15	6	2	9	59
Topoľčany	0	17	26	113	0	0	0	0	0	7	163
Trebišov	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	14
Trenčín	0	0	10	69	0	0	110	0	19	185	393
Trnava	0	0	4	0	26	0	15	0	0	6	51
Veľký Krtíš	0	0	7	5	3	0	0	0	0	10	25
Vranov n/Topľou	0	0	192	325	2	0	0	0	10	42	571
Zvolen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36	36
Žiar n/Hronom	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38	38
Žilina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	220	220
Spolu	13	280	1589	3139	259	32	945	279	205	3675	10416

A – azbest

B – biologické faktory

C – chemické faktory

H – hluk

K – karcinogénne a mutagénne faktory

Zdroj: RÚVZ v SR

N – neionizujúce žiarenie

P – psychická pracovná záťaž

R – bremená

V – vibrácie

Z – zobrazovacie jednotky

Výkony v štátnom zdravotnom dozore nad ochranou zdravia pri práci v r. 2006

Objektívizácia faktorov v pracovnom prostredí			
Druh vzorky	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov	Počet analýz
ovzdušie ¹⁾ - pracovné	4 444	9 926	2 2376
biologický materiál	1 444	4 163	6 849
genetická toxikológia	547	930	3 2710
hluk	6 627	52 634	141 453
vibrácie	158	505	1 083
optické žiarenie ²⁾	2 283	5 067	14 182
elektromagnetické pole	1 455	4 504	14 702
mikroklimatické podmienky	1 488	5 476	15 114
iné merania ³⁾	1 552	2 352	5 333
S p o l u :	19 998	85 557	253 802

¹⁾ chemické faktory, prach

²⁾ lasery, UV, IČ, viditeľné svetlo

³⁾ hodnotenie fyzickej záťaž, psychickej pracovnej záťaž (uviesť počet vyšetrených osôb), meranie ionizujúceho žiarenia

Po z n á m k a : Objektívizácia faktorov v pracovnom prostredí vykonávaná v spolupráci s laboratórnymi pracoviskami, vrátane pracovísk na objektívizáciu fyzikálnych faktorov.

Zdroj: ÚVZ SR, RÚVZ v SR

Výkony v štátnom zdravotnom dozore nad ochranou zdravia pri práci v r. 2006

Sankčné opatrenia	P o č e t	V s u m e
priestupkové konanie (§ 30 zák.č. 272/1994 Z.z., § 38 zák. č. 126/2006 Z.z.)	1	-
blokové konanie (§ 84 zák.č. 372/1990 Zb.)	28	18 600
zákaz činnosti alebo prevádzky (§ 29 zák.č. 272/1994 Z.z., § 40 zák. č. 126/2006 Z.z.)	27	-
zákaz výroby (§ 29 zák.č. 272/1994 Z.z., § 40 zák. č. 126/2006 Z.z.)	1	-
trestné oznámenie	-	-
náhrada nákladov (§ 34 zák.č. 272/1994 Z.z., § 41 zák. č. 126/2006 Z.z.)	3	14 866
zvýšenie poisťného (podľa zák. č. 413/2002 Z.z.)	-	-
výkon rozhodnutia (§ 79 zák.č. 71/1967 Zb.)	23*	525 000*
	5	80 000
pokuty (§ 28 zák.č. 272/1994 Z.z., § 39 zák. č. 126/2006 Z.z.)	74	1 634 000

* oznámenie vo veci začatia výkonu rozhodnutia

Zdroj: RÚVZ v SR

Prehľad o počte podnikateľských subjektov kontrolovaných v roku 2006						
Právna forma subjektu	Počet kontrolovaných subjektov					
	rozdelenie podľa počtu zamestnancov v kontrolovanom subjekte					
	0	1 - 9	10 - 49	50 - 249	250 a viac	SPOLU
Podnikateľ-FO-nezapísaný v OR	228	2076	102	5	-	2411
Podnikateľ-FO-zapísaný v OR	835	3727	819	43	-	5424
FO - slobodné povolanie	1	18	4	-	-	23
FO – poľnohospodárska výroba	6	101	19	-	-	126
Fyzické osoby spolu :	1070	5922	944	48	-	7984
Verejná obchodná spoločnosť	2	13	15	1	-	31
Spoločnosť s ručením obmedzeným	31	3831	2275	807	185	7129
Komanditná spoločnosť	2	4	18	2	-	26
Nadácia	-	-	-	-	-	0
Nezisková organizácia	-	13	14	13	5	45
Akciová spoločnosť	1	301	472	524	226	1524
Družstvo	1	54	234	188	10	487
Spoločenstvá vlastníkov pozemkov, bytov a pod.	-	15	24	11	2	52
Štátny podnik	-	9	47	57	13	126
Národná banka Slovenska	-	2	-	4	3	9
Banka – štátny peňažný ústav	-	2	12	5	-	19
Rozpočtová organizácia	-	7	60	48	10	125
Príspevková organizácia	-	6	27	44	23	100
Obecný podnik	-	8	2	-	-	10
Fondy	-	-	-	-	-	0
Verejnoprávna inštitúcia	-	7	5	9	1	22
Zahraničná osoba	-	2	2	2	-	6
Sociálna a zdravotné poisťovne	-	-	4	3	1	8
Odštepny závod	-	2	13	6	16	37
Združenie (zväz, spolok)	-	74	5	1	9	89
Politická strana, hnutie	-	-	-	-	-	0
Cirkevná organizácia	-	4	1	1	-	6
Organizačná jednotka združenia	-	1	1	-	-	2
Komora (s výnimkou profesných komôr)	-	5	2	2	-	9
Záujmové združenie právnických osôb	-	3	-	1	-	4
Obec (obecný úrad), mesto (mestský úrad)	-	65	72	14	2	153
Krajský a obvodný úrad	-	-	1	2	-	3
Samosprávny kraj (úrad samosprávneho kraja)	-	3	11	5	1	20
Právnické osoby spolu :	37	4431	3317	1750	507	10042
S p o l u :	1107	10353	4261	1798	507	18026

Zdroj: RÚVZ v SR

N. Personálne obsadenie odborov a oddelení preventívneho lekárstva RÚVZ v SR

V r. 2006 klesol celkový počet zamestnancov odborov a oddelení preventívneho lekárstva RÚVZ v SR oproti predchádzajúcemu roku o 23,6 zamestnancov (9,36 %). Najvýraznejší pokles bol v Žilinskom kraji (- 8 zamestnancov) a v Nitrianskom kraji (- 7, 2 zamestnancov). K poklesu o 2 zamestnancov došlo v Bratislavskom, v Trenčianskom a v Prešovskom kraji.

Najnižší počet zamestnancov na odboroch PPL má Bratislavský kraj (18), Žilinský kraj (20) a Trnavský kraj (25,5). Najvyšší počet zamestnancov má Banskobystrický kraj (46).

Počet lekárov oproti r. 2005 nepatrne stúpol (r. 2005 – 37, r. 2006 – 38), rovnako i počet zdravotníckych pracovníkov s VŠ vzdelaním v odbore verejné zdravotníctvo (r. 2005 – 18, r. 2006 – 20). K poklesu došlo najmä u iných zdravotníckych pracovníkov – VŠ (r. 2005 – 55, r. 2006 – 46,5) a DAHE (r. 2005 – 80, r. 2006 – 64).

Z celkového počtu lekárov (38) má väčšina špecializáciu v špecializačnom odbore hygiena práce a pracovné lekárstvo alebo preventívne pracovné lekárstvo a toxikológia, 3 lekári majú špecializáciu v špecializačnom odbore hygiena a epidemiológia, 1 lekár v špecializačnom odbore hygiena životného prostredia, 1 lekár v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo.

Personálne obsadenie odborov PPL RÚVZ v SR podľa krajov a odboru PPL ÚVZ SR je uvedené v tab. č. 38.

Tabuľka č. 38

Personálne obsadenie odborov a oddelení PPL RÚVZ v SR v r. 2006 (podľa krajov)

Kraj	Lekári	VŠ		DAHE	AHE	SŠ		Spolu
		zdrav.	iní			zdrav.	ostatní	
Bratislavský	3	2	1	9	3	0	0	18
Trnavský	3	4	3,5	7	8	0	0	25,5
Trenčiansky	7	5	2	13	2	0	0	29
Nitriansky	2	2	9	11	8	0	0	32
Žilinský	6	1	3	5	5	0	0	20
Banskobystrický	5	3	12	8	10	2	6	46
Košický	5	2	7	4	17	3	1	39
Prešovský	4	0	7	6	11,6	1	4	33,6
ÚVZ SR	3	1	2	1	1	1	0	9
Spolu	38	20	46,5	64	65,6	7	11	252,1

Zdroj: ÚVZ SR, RÚVZ v SR

VŠ zdrav. – zdravotnícki pracovníci s vysokoškolským vzdelaním v odbore verejné zdravotníctvo (Mgr. Bc.)

VŠ iní – iní zdravotnícki pracovníci a iní odborní pracovníci v zdravotníctve s vysokoškolským vzdelaním

DAHE – diplomovaní asistenti hygieny a epidemiológie

AHE – asistenti hygieny a epidemiológie

SŠ zdrav. – zdravotnícki laboranti, zdravotné sestry

SŠ ostatní – chemickí laboranti, iní odborní pracovníci v zdravotníctve so stredoškolským vzdelaním

Hygiena výživy

Regionálne úrady verejného zdravotníctva v Slovenskej republike

1. Personálne obsadenie odborov a oddelení hygieny výživy

Kraj	Lekár	IVŠ	AHE+DAHE	Spolu
Bratislavský	5	3	11	19
Žilinský	1	13	25	39
Trnavský	2	5	17,5	24,5
Trenčiansky	2	8	14	24
Nitriansky	1	15	23	39
Banskobystrický	3	14	20	37
Prešovský	3	11	29	43
Košický	5	11	30	46
Spolu	22	80	169,5	271,5

V roku 2006 na pracoviskách hygieny výživy Regionálnych úradov verejného zdravotníctva v Slovenskej republike pracovalo spolu 271,5 pracovníkov, čo je viac o 10 pracovníkov v porovnaní s r. 2005, z toho lekárov 22, iných vysokoškolsky vzdelaných 80 a stredoškolsky vzdelaných pracovníkov 169,5.

2. a 3. Odborná výchova a činnosť pracovníkov

Odborná výchova pracovníkov v hygiene výživy v r. 2006 bola zabezpečovaná predovšetkým prostredníctvom samotných RÚVZ, Slovenskej zdravotníckej univerzity v Bratislave, ÚVZ SR a Európskou komisiou (Taix – v spolupráci s orgánmi veterinárnej a potravinovej správy).

Na úrovni Regionálnych úradov verejného zdravotníctva Slovenskej republiky a Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky boli organizované semináre s odbornou problematikou v hygiene výživy.

Prostredníctvom Slovenskej zdravotníckej univerzity v Bratislave naďalej pokračovali vzdelávacie kurzy v problematike HACCP v spoločnom stravovaní, k potravinovej bezpečnosti a úradnej kontrole nad potravinami.

Pod vedením ÚVZ SR sa uskutočnili 2 celoslovenské pracovné porady (v spolupráci s RÚVZ Levice a RÚVZ Trenčín).

4. Rozbor činnosti

4.1 Štátny zdravotný dozor

4.1.1 Posudková činnosť

V rámci výkonu štátneho zdravotného dozoru a plnenia úloh vyplývajúcich z § 27 zákona NR SR č. 272/1994 Z. z. o ochrane zdravia ľudí v znení neskorších predpisov a následne podľa § 10 ods. 1 zákona č. 126/2006 Z. z. o verejnom zdravotníctve a o doplnení a zmene niektorých zákonov sa posúdilo celkom 2825 návrhov pre rozhodovaciu činnosť. V rámci územného konania bolo posúdených 552 návrhov, z čoho najviac sa týkalo návrhov zariadení spoločného stravovania a predaja potravín. Ďalej nadväznosti na § 10 ods. 2 zákona č. 126/2006 Z. z. bolo posúdených 9696 návrhov na uvedenie do prevádzky, z toho najväčší počet tvorili opäť zariadenia spoločného stravovania (5409 návrhov) a predajne potravín (2259). V rámci projektovej dokumentácie bolo vydaných 630 kladných záväzných stanovísk. Spolu bolo poskytnutých 8439 odborných konzultácií v uvedenej problematike.

Pri vydávaní rozhodnutí v podľa § 27 ods. 2 písm. e) zák. NR SR č. 272/1994 Z. z. a následne podľa § 10 ods. 2 zákona č. 126/2006 Z. z. k návrhom na uvedenie do prevádzky sa prevažne jednalo o zmenu prevádzkovateľa, prípadne o zmenu charakteru prevádzky.

Medzi najčastejšie problémy zistené pri posudzovaní prevádzok patrili:

- nedostatočné priestorové rozčlenenie prevádzkarní zaoberajúcich sa výrobou epidemiologicky závažných potravín (kríženie čistých a nečistých činností),
- nezabezpečenie vyhovujúcich zariadení pre osobnú hygienu zamestnancov
- nedostatočné skladové priestory v distribúcii a predaji vo väčších nákupných strediskách,
- v predajných stánkoch - požadovanie predaja širokého sortimentu potravinárskych výrobkov, presadzovanie výroby potravín, prípadne zriaďovanie dočasných predajní potravín bez zabezpečenia skladovacích priestorov a zariadení pre osobnú hygienu zamestnancov,
- umiestňovanie prevádzok do rôznych obytných objektov, administratívnych budov v suterénoch,
- nevyhovujúce zásobovanie prevádzok,
- žiadosti o ambulatný predaj bez stabilného potravinárskeho zariadenia a s nedostatočnými odbornými vedomosťami.

Častým problémom pri posudzovaní bolo tiež nepredloženie potrebných dokladov účastníkmi konania. Jednalo sa hlavne o nepredloženie prevádzkových poriadkov na schválenie dokladov o odbornej spôsobilosti zamestnancov, o kvalite vody a ďalších dokladov súvisiacich s navrhovanou činnosťou.

Podrobnejšie údaje o prehľade výkonov štátneho zdravotného dozoru sú uvedené v tabuľke č. 3.

4.1.2 Kontrolná činnosť

Kontrolná činnosť v rámci štátneho zdravotného dozoru bola zameraná na prevádzky zariadení spoločného stravovania. Pred uvedením zariadení do prevádzky boli najčastejšie kontrolované napr. zmiešané predajne potravín, veľkosklady, baliarne potravín, pekárne, výrobné cestovín.

Kontroly boli tiež vykonané na základe podnetov, sťažností, iných mimoriadnych situácií alebo za účelom získania určitých informácií a v prípade zdravotnej škodlivosti výrobkov, zistenej na území iného regionálneho úradu verejného zdravotníctva.

Sťažnosti sa týkali predovšetkým nevyhovujúcej kvality podávaných jedál a pokrmov rýchleho občerstvenia, nepovolených prevádzok, nepovoleného predaja alkoholických nápojov na priamy konzum, nedodržovania hygieny, nevyhovujúceho stavu zariadení na osobnú hygienu.

V rámci kontrolnej činnosti sa pozornosť venovala aj hláseniam rýchleho výstražného systému pre potraviny a krmivá (Rapid Alert System). Na základe týchto hlásení bolo zabezpečené preverenie výskytu zdravotne škodlivých potravinárskych výrobkov na trhu v rámci Slovenskej republiky a ich následné stiahnutie z trhu.

V prípade potravinárskych prevádzok, ktoré patria do pôsobnosti orgánov veterinárnej a potravinovej správy, boli šetrenia vykonávané v spolupráci s pracovníkmi veterinárnej a potravinovej správy.

Kontrolná činnosť v prevádzkach distribučnej siete (sklady potravín, predajne potravín) bola vykonaná, najmä v súvislosti so sledovaním zdravotnej neškodnosti a kvality potravín a odstraňovania organického odpadu.

Zistenia z výkonu dozoru sú uvedené podrobnejšie v bode 4.2.

4. 2. Potravinový dozor

Orgány verejného zdravotníctva (regionálne úrady verejného zdravotníctva v Slovenskej republike) v roku 2006 vykonávali potravinový dozor nad výrobou, obehom a manipuláciou potravín a potravinových zložiek v zmysle kompetencií vyplývajúcich z § 23 ods. 2 zákona č.152/1995 Z. z. o potravinách v znení neskorších predpisov a Národného programu pre úradnú kontrolu potravín v Slovenskej republike.

Potravinový dozor bol zameraný na kontrolu dodržiavania hygienických požiadaviek pri výrobe potravín, manipulácii s nimi, uvádzaní do obehu, nad ich dovozom a vývozom z hľadiska ich zdravotnej neškodnosti a kvality, skladovaním, nad dodržiavaním podmienok zdravotnej spôsobilosti a osobnej hygieny, nad správnym označovaním výrobkov. Potravinový dozor bol vykonávaný podľa schválenej koncepcie ÚVZ SR a zostaveného plánu kontrol v zmysle kategorizácie jednotlivých zariadení.

V zmysle zákona 126/2006 Z. z. o verejnom zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (nahradil zákon č. 272/1994 o ochrane zdravia ľudí v znení neskorších predpisov od 1. 7. 2006) sa vykonával súčasne štátny zdravotný dozor nad zariadeniami spoločného stravovania.

Pri výkone potravinového dozoru bola pozornosť venovaná:

1. epidemiologicky rizikovým druhom potravín (lahôdkárske výrobky, cukrárske výrobky, zmrzlina),
2. potravinám pre dojčatá a malé deti,
3. výživovým doplnkom na báze vitamínov a minerálnych látok,
4. bezgluténovým potravinám,
5. prírodným minerálnym vodám, pramenitým prírodným vodám a baleným pitným vodám,
6. potravinám na báze GMO,
7. pokrmom v zariadeniach spoločného stravovania.

Súčasťou výkonu dozoru bola

1. kontrola hygienických podmienok pri výrobe, manipulácii a podávaní pokrmov v zariadeniach spoločného stravovania, vrátane pokrmov rýchleho občerstvenia pri stánkovom predaji,

2. cielené úlohy zamerané na sledovanie zdravotného rizika (mikrobiologického a chemického rizika) z potravín,
3. mimoriadne úlohy ÚVZ SR zamerané na
 - kontrolu pripravenosti zariadení spoločného stravovania na letnú turistickú sezónu v roku 2006
 - kontrolu pôvodu spracovávanej diviny vo vyvarujúcich zariadeniach spoločného stravovania
 - kontrolu opatrení vyplývajúcich z hlásení rýchleho výstražného systému pre potraviny a krmivá (RASFF).

V ý s l e d k y

I. Zariadenia podliehajúce výkonu potravinového dozoru

Z celkového počtu 34 605 prevádzok bolo 15 768 prevádzok podrobených kontrole. Spolu bolo vykonaných 25 399 kontrol. Počas kontrol vykonaných pri výkone dozoru boli v 7707 prevádzkach zistené nedostatky nedodržaním ustanovení zákona č.152/1995 Z. z. o potravinách v znení neskorších predpisov. V 3289 kontrolovaných subjektoch sa zistili nedostatky týkajúce sa zavádzania systému HACCP do praxe a školenia zamestnancov. Nedostatky súvisiace s prevádzkovou a osobnou hygienou zamestnancov sa vyskytli v 2486 kontrolovaných subjektoch. Spolu bolo zistených 209 porušení týkajúcich sa označovania výrobkov (Tabuľka č. 2).

II. Zariadenia spoločného stravovania

Z celkového počtu 30 724 zariadení bolo podrobených kontrole 13 729 zariadení a spolu v nich bolo vykonaných 21 344 kontrol (Tabuľka č. 2).

Kontroly boli zamerané na dodržiavanie zásad správnej výrobnnej praxe s následnou evidenciou (kvalitatívne preberanie potravín, skladovanie potravín, spracovanie a tepelná úprava potravín, výdaj a uchovávanie pokrmov), na dodržiavanie osobnej a prevádzkovej hygieny, na označovanie balených výrobkov rýchleho občerstvenia. Ďalej bola pozornosť venovaná v zmysle odborných usmernení ÚVZ SR odstraňovaniu kuchynského odpadu zo stravovacích prevádzok, pôvodu spracovaného mäsa zo zveriny, vysledovateľnosti a označenia použitia surovín GMO na jedálnych lístkoch a taktiež kontrole ustanovení zákona o ochrane nefajčiarov.

Pri kontrolách bola naďalej venovaná veľká pozornosť zavádzaniu systému správnej výrobnnej praxe.

Problémom je naďalej kompletné monitorovanie najmä registrácia teplôt pri príprave a výdaji pokrmov podľa vypracovaného systému HACCP ako i následná evidenčná činnosť a taktiež postupy verifikácie. Z určených kritických bodov sa najčastejšie venovala pozornosť kontrole teplôt v rámci skladovania potravín.

Nedostatky sa zistili pri uchovávaní polotovarov, rozpracovaných pokrmov a hotových pokrmov. Zistené nedostatky v skladovaní potravín sa väčšinou týkajú zmrazovania potravín a spoločného uskladnenia vzájomne nezlučiteľných druhov potravín.

Zistilo sa, že sa nevykonávajú školenia pracovníkov v zmysle stanovených intervalov v systéme HACCP.

Problémom zostáva aj nedostatočné vedenie evidencie o vykonávaní dezinfekcii, dezinfekcii, deratizácii a likvidácii odpadov alebo neboli predložené zmluvy o odstraňovaní odpadov (komunálneho, organického, prepálených olejov).

V niekoľkých prípadoch neboli predložené doklady o zdravotnej a odbornej spôsobilosti zamestnancov.

Spolu bolo odobratých a vyšetrených 3877 hotových jedál, z toho 267 (7 %) vzoriek nevyhovelo mikrobiologickým požiadavkám (zvýšené počty kvasiniek a plesní, koliformných baktérií, prítomnosť mikroorganizmov E. coli, S. aureus, Pseudomonas aeruginosa a Klebsiella) a v 11 vzorkách sa zistila (0,3%) chemická a fyzikálna kontaminácia.

V prípade pokrmov rýchleho občerstvenia, z celkového počtu 1479 vyšetrených vzoriek 219 (15 %) vzoriek nevyhovelo z dôvodu mikrobiologickej kontaminácie (Tabuľka č. 1).

III. Najčastejšie zisťovanými nedostatkami pri výkone potravinového dozoru a štátneho zdravotného dozoru :

Zistené nedostatky sa prevažne týkali:

- pretrvávajúcich problémov so zavádzaním systému správnej výrobných praxe, hlavne verifikácie plánov HACCP, monitorovania a evidencie kontroly kritických kontrolných bodov; (i keď sa zaznamenal určitý postup v zavádzaní a chápaní významu systému HACCP zo strany výrobcov aj u malých a stredných prevádzok),
- nevhodnej manipulácii so surovinami a hotovými výrobkami,
- nedostatočného vychladenia výrobkov pred expedíciou,
- nedodržania teplotného reťazca pri skladovaní a vo výrobnom procese,
- ručnej manipulácii pri finalizácii výrobného procesu (najmä cukrárske výrobky),
- nedostatkov v prevádzkovej hygiene a osobnej hygiene,
- nedodržania doby spotreby pri predaji výrobkov,
- prepracovania výrobkov po ukončení dátumu spotreby,
- použitia farbív a prídavných látok vo výrobni bez ich evidencie,
- nedodržania predpísaných teplôt pri uchovávaní cukrárskych a lahôdkárskych výrobkov v chladiacich pulloch predajní,
- kríženia čistých a nečistých činností a nedodržania plynulosti a jednosmernosti výrobného procesu (návrat tepelne opracovaných surovín do priestoru, kde sa manipuluje s tepelne neopracovanými surovinami, zámena pracovných plôch),
- nedôsledného dodržiavania technologických procesov pri výrobe zmrzliny,
- nezabezpečenia vzoriek finálnych epidemiologicky rizikových druhov výrobkov; nedostatky v odbere, uchovávaní a vedení evidencie o odobratých vzorkách výrobkov,
- neoverovania zdravotnej neškodnosti vlastných výrobkov, v tomto ohľade i nedostatočná verifikácia,
- opotrebovania strojnotechnologického zariadenia výrobní,
- nedodržania stavebno-technických požiadaviek výrobní,
- nezabezpečenia pravidelnej sanitácie výrobných priestorov v prípade epidemiologicky rizikových druhov výroby,
- nedostatočnej odbornej spôsobilosti pracovníkov a majiteľov výrobní, chýbajúca profesionálna zodpovednosť.

IV. Prehľad o laboratórnej analýze vzoriek vybraných druhov potravín

Celkovo bolo laboratórne vyšetrených 28 186 vzoriek potravín, z toho 1761 vzoriek (6,2 %) nevyhovelo z hľadiska mikrobiologických kritérií. Najčastejšou príčinou mikrobiologicky nevyhovujúcich vzoriek bolo prekročenie najvyššie prípustného množstva koliformných baktérií, kvasiniek a plesní.

Patogénny mikroorganizmus *Salmonella species* bola potvrdená v 2 vzorkách lahôdkárskych výrobkov, v 5 vzorkách cukrárskych výrobkov a v 1 vzorke nebalenej zmrzliny. V 1 vzorke mäsovej konzervy bola zistená prítomnosť patogénneho mikroorganizmu *Salmonella enteritidis*.

V 17 vyšetrených vzorkách (zmrzlina, cukrárske výrobky, lahôdky) bolo prekročené najvyššie prípustné množstvo *koagulázopozitívnych stafylokokov* (*Staphylococcus aureus*). V jednej vzorke lahôdkárskeho šalátu bola zistená prítomnosť *Listeria monocytogenes*.

Prítomnosť *Salmonella serovar* a prekročenie najvyššieho prípustného množstva plesní bolo zistené vo vzorke bylinného čaju.

Najvyššie percento **mikrobiologickej kontaminácie** potravín bolo zaznamenané u cukrárskych výrobkov (25,4 %) a lahôdkárskych výrobkov (19 %). Z odobratých vzoriek nevyhovelo mikrobiologickým požiadavkám stanoveným v Potravinovom kódexe SR 5,7 % vzoriek balenej a nebalenej zmrzliny. Pri overovaní zdravotnej neškodnosti hotových pokrmov pripravovaných a podávaných v zariadeniach spoločného stravovania z celkového počtu 3877 vzoriek mikrobiologicky nevyhovelo 267 vzoriek, t.j. 7 %. U vzoriek rýchleho občerstvenia z celkového počtu 1479 mikrobiologicky nevyhovelo 219 vzoriek, t.j. 15 %.

Pri kontrole sledovaných **chemických a fyzikálnych ukazovateľov** v potravinách nevyhovelo z celkového počtu 28 186 odobratých vzoriek potravín 82 vzoriek, t.j. 0,3 %. Najviac nevyhovujúcich vzoriek bolo pri komodite kuchynská soľ (26 vzoriek) a v skupine lahôdkárskych výrobkov (18 vzoriek).

V jednej vzorke limonády bol zistený vyšší obsah konzervačných látok a v 2 vzorkách cukrárskych výrobkov bol obsah konzervačnej látky neuvedený v označovaní výrobku.

Prítomnosť syntetického sladidla Acesulfam K, ktorý nebol deklarovaný na obale výrobku, bola zaznamenaná vo vzorke balených cukrovín. 1 vzorka zmrzliny obsahovala nepovolené farbivo Amarant.

Vo vzorke bylinného čaju sa zistilo prekročenie najvyššieho prípustného množstva olova. Zvýšený obsah dusitanov a dusičnanov bol zistený v 2 vzorkách čerstvej zeleniny.

V 2 vzorkách prírodnej minerálnej vody sa zistilo prekročenie najvyššej medznej hodnoty mangánu a v 1 vzorke prekročenie najvyššej medznej hodnoty niklu.

V. Epidemický výskyt alimentárnych ochorení v ZSS.

V prvom polroku 2006 v okrese Prievidza ochorelo 178 osôb stravovne Walker, ktorá poskytuje závodné stravovanie pre pracovníkov 19 firiem v priemyselnom areáli v Partizánskom. U troch pracovníkov kuchyne bol vo výtere z hrdla zachytený *Staphylococcus aureus*, po typizácii na enterotoxíny sa v jednom prípade potvrdil typ C a v dvoch prípadoch typ D. Ostatné výsledky boli negatívne. Zo vzoriek odobratej stravy a sterov z kuchyne boli zistené baktérie *Bacillus cereus*, koliformné baktérie, *Enterobacter* a *Klebsiella*.

Salmonelová enteritída bola zaznamenaná u 13 pacientov a pracovníkov nemocnice s poliklinikou v Trstenej. Pravdepodobným zdrojom nákazy boli potraviny sekundárne kontaminované pri manipulácii niektorej z pracovníčok kuchyne. Na salmonelovú enteritídu ochorelo aj 10 osôb stravujúcich sa v závodnej kuchyni PD Liesek, kde zdrojom nákazy bol zemiakový šalát pripravený z majonézy zo surových vajec.

V prípade ochorenia 26 ubytovaných hostí na chate v Oraviciach pravdepodobne išlo o stafylokokovú enterotoxikózu vzhľadom na klinický priebeh a pozitívny nález *Staphylococcus aureus* u 3 zamestnancov kuchyne.

VI. Celoročný všeobecný plán odberu vzoriek

1. Epidemiologicky rizikové potraviny (cukrárske výrobky, lahôdkárske výrobky, zmrzlina)

Kontroly boli zamerané na dodržiavanie zásad správnej výrobnjej praxe, vykonávanie monitoringu a vedenie záznamov na jednotlivých kritických kontrolných bodoch, vypracovanie prevádzkových poriadkov, dodržiavanie zásad osobnej hygieny zamestnancov a prevádzkovej hygieny, dodržiavanie dátumu spotreby predávaných výrobkov, označovanie výrobkov, na uchovávanie odobratých vzoriek epidemiologicky rizikových druhov výrobkov. V rámci kontrol sa realizoval aj odber vzoriek na laboratórne vyšetrenie.

V roku 2006 bolo spolu odobratých a následne vyšetrených 3609 vzoriek **lahôdkarských výrobkov**, z čoho 336 t.j. 9,3 % vzoriek nevyhovelo mikrobiologickým požiadavkám stanovených v Potravinovom kódexe SR a to najmä z dôvodu prekročenia najvyššie prípustného počtu koliformných baktérií, kvasiniek a plesní. Chemická analýza vyšetrených vzoriek bola zameraná na kontrolu množstva konzervačných látok, stanovenie pH a ťažkých kovov (Cd, Hg, Pb). Z celkového počtu vyšetrených vzoriek 18 vzoriek nevyhovelo chemickým a fyzikálnym ukazovateľom, a to najmä z dôvodu nedodržania požiadaviek na hodnotu pH lahôdkarských výrobkov podľa príslušnej legislatívy.

Ďalej bolo spolu vyšetrených 3415 vzoriek **cukrárskych výrobkov**, z čoho mikrobiologickým požiadavkám nevyhovelo 447 vzoriek, t.j. 13% z dôvodu prekročenia najvyššie prípustného množstva koliformných baktérií, kvasiniek a plesní a prítomnosti patogénov *Salmonella* spp. a *Staphylococcus aureus*. 2 vzorky nevyhoveli v limitoch pre chemické ukazovatele stanovených v Potravinovom kódexe SR.

Spolu vyšetrených 3956 vzoriek zmrzlín, pričom mikrobiologickým požiadavkám nevyhovelo 227 vzoriek, t. j. 6 % najčastejšie z dôvodu prekročenia najvyššie prípustného množstva kvasiniek, koliformných baktérií a prítomnosti patogénneho mikroorganizmu *Staphylococcus aureus*.

Opakované nedostatky boli zistené pri označovaní lahôdkarských výrobkov a cukrárskych výrobkov vlastnej výroby pri ich predaji (neoznačenie etiketou s údajmi v zmysle Potravinového kódexu SR). Išlo najmä o nepresné uvádzanie adresy výrobcu, neuvádzanie podmienok uchovávanía výrobkov, chýbajúci údaj o dátume spotreby a nejednotné údaje o použitých prídavných látkach.

V prípade predaja zmrzliny a lahôdok z veľkospotrebiteľských obalov sa zistilo neoznačenie dátumu a hodiny otvorenia z dôvodu sledovania dátumu spotreby. Boli vydané opatrenia v inšpekčných záznamoch na presnú evidenciu každého balenia vrátane výrobkov po uplynutí dátumu spotreby tzv. vratiek, hlavne v hypermarketoch.

2. Potraviny na osobitné výživové účely a výživové doplnky

Kontrola u výrobcov, dovozcov distribútorov (v skladoch špecializovaných na distribúciu detskej výživy) alebo predajcov bola zameraná na podmienky skladovania, dodržiavanie dátumu minimálnej trvanlivosti a kontrolu dokumentácie (platnosť rozhodnutia Úradu verejného zdravotníctva SR k uvedeniu výživového doplnku do obehu prípadne, či bola splnená oznamovacia povinnosť podľa § 6 zákona NR SR č.152/1995 o potravinách v znení neskorších predpisov a 7. hlavy Potravinového kódexu SR).

Celkovo bolo odobratých 207 vzoriek výživových doplnkov a 3655 vzoriek potravín na osobitné výživové účely, vrátane detskej a dojčenskej výživy, z toho 8 vzoriek nevyhovelo ustanoveným mikrobiologickým požiadavkám. Pozornosť bola venovaná aj kontaminantom

(Pb, Cd, As, Hg, Cr, NO₂, NO₃) a prídavným látkam pričom z dôvodu chemickej kontaminácie nevyhovela jedna vzorka dojčenskej výživy.

Kontroly boli zamerané aj na označovanie výživových doplnkov. V jednom prípade sa riešil prípad nesprávneho označovania výživového doplnku a 1 krát sa zistil aj predaj výživových doplnkov bez súhlasného rozhodnutia Úradu verejného zdravotníctva SR uvádzať výživový doplnok do obehu.

3. Prírodné minerálne vody, pramenité vody a balené pitné vody

Kontroly boli zamerané v procese výroby prírodných minerálnych, pramenitých a balených pitných vôd na vypracovanie dokumentácie správnej výrobných praxe a zavedenie systému vnútornej kontroly zo strany výrobcov ako aj na kontrolu podmienok skladovania, označovania výrobkov v distribučnej sieti. Ďalej bola venovaná pozornosť zdravotnej neškodnosti pramenitých a minerálnych vôd pričom sa sledovala mikrobiologická, biologická, chemická a fyzikálna kvalita balených vôd.

Vzorky boli odobraté z distribučnej siete a priamo v plniarni výrobcov. Spolu bolo odobratých a následne vyšetrených 1043 vzoriek minerálnych, pramenitých a balených pitných vôd vrátane vôd balených do veľkoobjemovo balených obalov, z toho 52 (5%) vzoriek nevyhovelo požiadavkám podľa 28. hlavy Potravinového kódexu SR. Mikrobiologickú kvalitu podľa potravinového kódexu nespĺňalo 44 (4%) vzoriek z dôvodu prítomnosti *Pseudomonas aeruginosa*, koliformných baktérií a mikroskopických húb. Chemickým požiadavkám nevyhoveli 3 vzorky balených vôd pre prekročenie najvyššej medznej hodnoty mangánu a niklu. Laboratórnym vyšetrením bolo zistené, že 2 vzorky minerálnej vody nezodpovedali požiadavkám príslušnej legislatívy pre zmeny organoleptických vlastností – zápach po ropných látkach. V 4 prípadoch sa vyskytli nedostatky aj v označovaní balených vôd.

VII. Cielené úlohy

a) Chemické riziko z potravín

1. Rezíduá pesticídov v potravinách pre dojčatá a malé deti

V rámci tejto cielenej úlohy bolo v roku 2006 vyšetrených spolu 65 vzoriek potravín na počiatočnú výživu dojčiat, potravín na následnú výživu dojčiat ako aj výživových prípravkov pre dojčatá a malé deti na mliečnom, cereálnom alebo zeleninovom a ovocnom základe. Prítomnosť sledovaných rezíduí pesticídov (alfa-HCH, beta-HCH, gama-HCH, hexachlorbenzene, dieldrin, heptachlor, alfa-endosulfan, beta-endosulfan, 4,4'-DDE, disulfoton, fensulfothion, omethoate, dimethoate, terbufos, cadusafos, demeton-S-methyl, ethoprophos, fipronil, nitrofen, propineb a propylenethiourea, endrin, 4,4'-DDD, 2,4'-DDT, 4,4'-DDT, metoxychlor) nebola potvrdená v žiadnej z vyšetrených vzoriek potravín. Žiadna z vyšetrených vzoriek nepresiahla maximálny limit rezíduí stanovený v príslušnej legislatíve. Všetky výsledky vykazovali hodnoty pod limitom kvantifikácie.

2. Sledovanie mykotoxínov a patulínu v potravinách pre dojčatá a malé deti

Prítomnosť patulínu a aflatoxínu bola zisťovaná v 179 vzorkách potravín pre dojčatá a malé deti na mliečnom, ovocnom (s obsahom hrozna, jablák), zeleninovom, cereálnom základe prípadne mäsovom základe, vrátane zmiešaných zložiek. Prítomnosť oboch sledovaných mykotoxínov bola vo všetkých vzorkách stanovená pod medzou kvantifikácie

použitých metód, t.j. menej ako 0,0016 mg/kg aflatoxínu B₁ a menej ako 0,003 mg/kg patulínu.

3. PCB (polychlórované bifenyly) v potravinách pre dojčatá a malé deti

V rámci tejto úlohy sa vyšetřilo 146 vzoriek potravín pre dojčatá a malé deti na mliečnom základe. V žiadnej z vyšetřených vzoriek sa prítomnosť polychlorovaných bifenylov nepotvrdila.

4. PAU (polyaromatické uhl'ovodíky) v potravinách pre dojčatá a malé deti

Celkovo bolo vyšetřených 62 vzoriek potravín pre dojčatá a malé deti na mliečnom, cereálnom, ovocnom, zeleninovom alebo mäsovom základe odobratých v lekárňach a v obchodných reťazcoch. Všetky vzorky vyhoveli požiadavkám ustanoveným v príslušnej legislatíve.

5. Dusitany, dusičnany v potravinách pre dojčatá a malé deti

V rámci plnenia úlohy bolo vyšetřených 698 vzoriek dojčenskej a detskej výživy najmä na ovocno-zeleninovom základe, ale aj s mäsom a s obilninami. 1 vzorka nevyhovovala pre zvýšený obsah dusičnanov, kde boli následne nariadené nápravné opatrenia.

6. Potraviny ošetřené ionizujúcim žiarením

Celkovo bolo odobratých a vyšetřených 55 vzoriek potravín rastlinného a živočíšneho pôvodu (rôzne druhy orechov - arašidy, pistácie, mandle, kešu orechy, lieskové orechy, para orechy, vlašské orechy, rôzne druhy syrov a hydínového mäsa) metódou podľa STN EN 1784 Detekcia ožiarených potravín obsahujúcich tuk. Žiadna z vyšetřených vzoriek nevykazovala vlastnosti potraviny ošetřenej ionizujúcim žiarením.

7. Obsah gluténu v bezgluténových potravinách

V oblasti kontroly bezgluténových potravín bola pozornosť zameraná na predaj a odber vzoriek na laboratórnu kontrolu obsahu gluténu u potravín určených pre celiatikov (chlieb tmavý s vlákninou a čajové pečivo, cestoviny, bábovka v prášku, ryžová múka, zmes na prípravu pečiva). Spolu bolo odobratých a vyšetřených 42 vzoriek bezgluténových potravín. Všetky vyšetřené vzorky vyhoveli národným požiadavkám Potravinového kódexu Slovenskej republiky, pričom rozsah nameraných hodnôt obsahu gluténu bol 0 – 180 mg/kg, z toho u 18 vzoriek bola nameraná hodnota nižšia ako LOQ.

8. Kontrola obsahu vlákniny v potravinách a porovnanie s vyznačením jej množstva na obale

Úloha bola zameraná na kontrolu obsahu vlákniny v potravinách a porovnanie s vyznačením jej množstva na obale. Celkovo bolo jednotlivými RUVZ v distribučnej sieti a zariadeniach spoločného stravovania odobratých 19 vzoriek rôznych druhov potravín (celozrnné chlebičky, sušienky, müsli, nápoje s vlákninou, cereálie, ryža). Odobraté vzorky boli následne analyzované v laboratóriu UVZ SR. Laboratórnou analýzou zistené množstvo vlákniny v uvedených vzorkách sa pohybovalo v rozmedzí 0,4 – 10,7 g/100 g potraviny.

Z porovnania nameraného obsahu vlákniny s jej množstvom deklarovaným v označení potraviny vyplynulo, že v 2 prípadoch bolo deklarované množstvo vlákniny nižšie v porovnaní s nameranými hodnotami a v 3 prípadoch bolo naopak deklarované množstvo vlákniny vyššie v porovnaní s nameraným množstvom vlákniny.

9. Kontrola obsahu histamínu vo vybraných potravinách

Cieľom úlohy bolo sledovanie obsahu histamínu v rybách a v rybacích výrobkoch. Spolu bolo odobratých 90 vzoriek surových rýb, a rôznych rybacích výrobkov (rybacie filé, filety z rýb, pstruh, rybací šalát, údené makrely). Skúšané vzorky vyhoveli požiadavkám legislatívnych kritérií bezpečnosti. Napr. zistené hodnoty histamínu v údených makrelách boli v rozmedzí od 21,8 do 187 mg/kg a v dvoch vzorkách boli nedetekovateľné, v rybacích šalátoch od 27,2 do 48,9 mg/kg. Všetky vzorky vyhovovali požiadavkám ustanoveným v príslušnej legislatíve.

10. Monitoring obsahu jodidu a ferokyanidu v kuchynskej soli

Spolu bolo v roku 2006 odobratých a laboratórne vyšetrených 1328 vzoriek jedlej soli z obchodnej siete a potravinárskych výrobní, z toho 443 vzoriek tuzemskej výroby a 885 vzoriek z dovozu na stanovenie jodidu draselného, jodičnanu draselného a kontrolu obsahu ferokyanidu draselného. V 13 vzorkách soli z dovozu bol zistený nižší obsah jodidu draselného a v 1 vzorke nižší obsah jodičnanu draselného ako je limit ustanovený v Potravinovom kódexe. 8 vzoriek kuchynskej soli nevyhovelo pre zvýšený obsah KJ_3O_8 .

V 2 prípadoch sa zistilo aj nevyhovujúce označenie výrobkov.

V rámci dozoru v potravinárskych výrobniach sa preverovalo, aký druh soli sa používa pri výrobe potravín, pričom sa zistilo, že sa v prevažnej miere používa jodidovaná soľ.

11. Obalové materiály - laboratórne vyšetrenie predmetov určených na styk s potravinami – potravinárske obaly a keramické výrobky

Cieľom uvedenej úlohy bolo laboratórne vyšetriť a posúdiť zdravotnú neškodnosť predmetov určených na styk s potravinami so zameraním na potravinárske obaly a keramické výrobky. Spolu bolo v roku 2006 odobratých a vyšetrených 51 vzoriek keramických výrobkov a obalových materiálov. Odobraté vzorky boli zaslané na laboratórne skúšky (senzorické, mikrobiologické a chemické) do NRC pre predmety bežného užívania a obalové materiály v Poprade. Vzorky vyhoveli požiadavkám podľa Potravinového kódexu SR až na zistenie nadlimitného obsahu hodnoty olova a kadmia v prípade keramického výrobku, ktoré sa opakovaným vyšetrením vzoriek výrobku nepotvrdili.

b) Mikrobiologické riziko z potravín

1. Enterobacter sakazakii, Escherichia coli, Salmonella spp., Staphylococcus aureus, Listeria monocytogenes v potravinách pre dojčatá a malé deti

Spolu bolo odobratých a vyšetrených 430 vzoriek potravín pre dojčatá a deti. Všetky vyšetrené vzorky vyhovovali v sledovaných ukazovateľoch.

2. *Listeria monocytogenes* v lahôdkárskych šalátoch

V rámci tejto úlohy sa odobralo 654 vzoriek lahôdkárskych šalátov priamo z výrobní alebo z obchodnej siete. Prítomnosť *Listeria monocytogenes* nebola zistená vo vyšetrených vzorkách lahôdkárskych šalátov.

3. *Campylobacter jejuni* v kurencoch v ZSS

Prítomnosť *Campylobacter jejuni* bola zisťovaná vo vzorkách tepelne opracovaného a surového kuracieho mäsa, ktoré boli odobraté v zariadeniach spoločného stravovania. Spolu bolo odobraných 116 vzoriek tepelne opracovaného a surového kuracieho mäsa, z ktorých mikrobiologickým kritériám pre prítomnosť *Campylobacter jejuni* nevyhovelo 8 vzoriek surového kuracieho mäsa.

4. *Clostridium perfringens* v cukrárskych výrobkoch so smotanou

V rámci tejto úlohy sa zisťovala prítomnosť *Clostridium perfringens* v cukrárskych výrobkoch so smotanou. Spolu bolo vyšetrených 83 vzoriek cukrárskych výrobkov, pričom v žiadnej vzorke z vyšetrených sa prítomnosť *Clostridium perfringens* nepotvrdila.

5. Kontrola kvality prírodnej minerálnej vody, pramenitej vody a balenej pitnej vody

Úloha bola zameraná na sledovanie mikrobiologickej, biologickej a fyzikálno-chemickej kvality spotrebiteľsky balených vôd. Vzorky vôd domácej a zahraničnej výroby boli odobraté z distribučnej siete. Spolu bolo odobratých a následne vyšetrených 83 vzoriek spotrebiteľsky balených vôd z toho 40 vzoriek minerálnych vôd, 28 vzoriek pramenitých vôd a 15 vzoriek veľkoobjemovo balených vôd. Z uvedeného množstva 19 (23%) vzoriek nevyhovelo požiadavkám na mikrobiologickú kvalitu minerálnej a pramenitej vody podľa 28. hlavy Potravinového kódexu Slovenskej republiky z dôvodu prítomnosti *Pseudomonas aeruginosa* (2 prípady), koliformných baktérií (3 prípady), enterokokov (1 prípad), živých organizmov (5 prípadov) a mikroskopických húb (16 prípadov).

Pre účely uskutočnenia skladovacej skúšky bol priamo u výrobcu vykonaný jednorazový odber 10 vzoriek pramenitej vody nesýtenej Rajec. Cieľom tejto skúšky bolo sledovať zmeny v kvalite počas celej doby minimálnej trvanlivosti. Mikrobiologické nedostatky boli zistené v prípade 3 vzoriek (prítomnosť *Pseudomonas aeruginosa*), ostatné sledované ukazovatele spĺňali požiadavky na kvalitu podľa 28. hlavy Potravinového kódexu Slovenskej republiky.

c) Riziko hygienické z potravín

1. Letecká a lodná doprava

Úloha bola zameraná na zhodnotenie podmienok prevádzkovej hygieny, osobnej hygieny a manipulácie s potravinami v prevádzkach pripravujúcich pokrmy pre letecké spoločnosti a na palube lietadla. V rámci úlohy boli preverené 2 spoločnosti pripravujúce občerstvenie v leteckej doprave, spoločnosť Airst Slovensko s.r.o. a Two Wings s.r.o. s výrobňou v Košiciach.

V spolupráci s Úradom na ochranu verejných činiteľov bolo celkovo odobratých a vyšetrených 5 vzoriek občerstvenia zo skladu cateringovej spoločnosti Two wings, s.r.o.

Skúšané vzorky vyhovelí kritériám hygieny procesu výroby aj kritériám bezpečnosti Potravinového kódexu SR.

V oblasti lodnej dopravy bolo preverených 7 lodí, ktorých prevádzkovateľom je Slovenská plavba a prístavy – lodná doprava a.s., Bratislava. Celkovo bolo vykonaných 12 kontrol. Hygienické nedostatky neboli zistené.

2. Kontrola GMO potravín

V rámci úlohy bolo celkovo odobratých 19 vzoriek potravín (repkový olej nízkoerukový, sójový olej vyrobený z geneticky modifikovaných fazúl, sójový syr TOFU údený a biely, hlbokozmrazená kukurica, sterilizovaná kukurica, sójové plátky, sušený sójový nápoj) na kvalitatívne vyšetrenie prítomnosti GMO v týchto potravinách. Laboratórne vyšetrenie vykonalo laboratórium Štátneho veterinárneho a potravinového ústavu v Dolnom Kubíne. Vyšetrené vzorky zodpovedali požiadavkám Nariadenia ES 1829/2003 Európskeho parlamentu o geneticky modifikovaných potravinách a krmivách. V rámci kontrolnej činnosti nebolo zistené porušenie v označovaní GMO na kontrolovaných výrobkoch.

Pri kontrolách v zariadeniach spoločného stravovania, lahôdkárskych a cukrárskych výrobní bola vykonávaná aj kontrola s dôrazom na dodržiavanie princípov vysledovanosti GMO potravín a kontrolu označovania z hľadiska povinnosti označovania údajov v jedálnom lístku ale aj pri výrobe potravín v lahôdkárskych a cukrárskych výrobniach. Používanie GMO potravín v kontrolovaných zariadeniach bolo zistené v 2 prípadoch (rastlinný olej, sójový olej s GMO zložkou). Takmer vo všetkých prípadoch používania GMO potravín na prípravu pokrmov nie je zo strany prevádzkovateľa podávaná informácia o použití GMO potravín pre spotrebiteľa. Zároveň boli v rámci výkonu dozoru ukladané v danej veci opatrenia na informovanie spotrebiteľa o použití GMO potraviny na jedálnych lístkoch.

3. Orientálne reštaurácie

Kontroly boli zamerané na vypracovanie dokumentácie „Správnej výrobnéj praxe“ a zavedení HACCP do praxe, monitoring CCP, prevádzkovú a osobnú hygienu a zdravotnú a odbornú spôsobilosť pracovníkov. Spolu bolo preverených 33 zariadení. Prevádzkové poriadky sú vo väčšine zariadení vypracované, ako aj systém HACCP, chýba však evidencia a monitorovanie teplôt. Opakovane zisťované nedostatky sa týkali zmrazovania jedál (predvarené čínske kačice), spoločného skladovania a zmrazovania surového mäsa, zeleniny a polotovarov. Na prevádzkach sa nachádzali potraviny bez označenia v slovenskom jazyku, ktoré sú často nakupované v obchodnej sieti v Rakúsku.

Postupne sa pracovníci orientálnych reštaurácií podrobili skúškam odbornej spôsobilosti. V niekoľkých prevádzkach došlo k výmene a obnove strojno-technologického zariadenia.

VIII. Mimoriadne úlohy

Na základe hlásení európskej komisie pre bezpečnosť potravín - rýchleho výstražného systému RAPID ALERT (RASFF) boli vykonané kontroly vo veci

- zistenia prípadného výskytu geneticky modifikovanej ryže dovezenej z USA na trhu v Slovenskej republike,
- zistenia nevyhovujúceho výrobku **Dúškový kláštorňý čaj – bylinný čaj**, v nálevových vreckách, výrobca: Agrokarpáty s.r.o., Plavnica, z dôvodu zistenia prítomnosti patogénneho mikroorganizmu *Salmonella*,

- nesprávneho označenia o lepku na výrobku detskej výživy **Hami a Nutrilon**, od výrobcu **Nutricia a.s.**, Na Pankráci 30, Praha 4
- stiahnutia výrobkov **detskej výživy HAMI vyrobených v Poľsku** z trhu z dôvodu ich pravdepodobného znečistenia sklenenými čiastočkami,
- stiahnutia výrobku mäsovej konzervy „**Bravčové vo vlastnej šťave**“ vyrobenej pre LIDL v.o.s. v Českej republike z obchodnej siete LIDL v Slovenskej republike z dôvodu nálezů *Salmonella enteritidis*,
- stiahnutia výrobkoch detskej výživy „**Sunárek**“ na jablkovom základe z centrálného skladu i z distribučnej siete (lekárne, drogérie, obchodné reťazce) zistenia rezíduí pesticídov,
- zistenia výskytu nebezpečných výrobkov - „melamínové detské súpravy 5 - dielne (tanierik, miska, hrnček, lyžička, vidlička a hrnček melamínový 250 ml)“ u ktorých bolo zistené nadlimitné množstvo formaldehydu.

Na základe prípisov ÚVZ SR boli vykonané kontroly

- pripravenosti zariadení spoločného stravovania na letnú turistickú sezónu 2006
- zamerané na pôvod spracovávanej diviny vo vyvarujúcich zariadeniach spoločného stravovania.

IX. Sankčné opatrenia

Pri uplatňovaní **rozhodnutí a pokút podľa zákona NR SR č. 152/1995 Z. z.** o potravinách za obdobie roka 2006 boli:

- uložené úhrady nákladov podľa § 20, ods. 2, v počte 87, v celkovej sume 207 158.- Sk,
- uložené pokuty podľa § 28 v počte 49, v celkovej sume 177 900.- Sk,
- uložené opatrenia v počte 223.

Ďalej boli uplatňované pokuty a rozhodnutia podľa **zákona č. 126/2006 Z. z.** o verejnom zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov predovšetkým pri výkone dozoru nad zariadeniami spoločného stravovania. V uvedenom prípade boli uložené pokuty podľa § 39 zákona č. 126/2006 Z. z. v počte 144, v sume 1 028 640,- Sk. Bolo vydaných 273 pokynov na odstránenie zistených nedostatkov. V 40 prípadoch bol vydaný zákaz prevádzky a v 19 prípadoch zákaz prípravy a podávania pokrmov.

4.3. Zdravotná neškodnosť potravín

4.3.1. Mikrobiologické hodnotenie

Odber vzoriek bol vykonávaný na základe celoročného plánu pre odber vzoriek, podľa požiadaviek Národného programu úradnej kontroly potravín, metodického materiálu vydaného Úradom verejného zdravotníctva Slovenskej republiky na r. 2006. Bol rozdelený na odber vzoriek v potravinovom dozore (epidemiologicky rizikové potraviny - lahôdkarské, cukrárske výrobky a zmrzlina, potraviny pre dojčatá a malé deti, potraviny určené na osobitné výživové účely, bylinné a ovocné čaje, minerálne a pramenité vody) a na odber vzoriek v štátnom zdravotnom dozore. Väčšina vzoriek bola analyzovaná v laboratóriách RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, Bratislave, Nitre, Trenčíne, Trnave, Žiline, Prievidzi, Poprade, Prešove a Košiciach. Časť vzoriek analyzoval Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky, analýzu zameranú na mykotoxíny v potravinách pre dojčatá a malé deti vykonal

RÚVZ so sídlom v Martine a obalové materiály boli analyzované v RÚVZ so sídlom v Poprade.

V rámci odberov z výroby i z predajných a distribučných prevádzkarní z hľadiska sledovania mikrobiologickej kvality vzoriek bolo celkovo vyšetrených 26 429 vzoriek potravín, z toho 2 216 nevyhovovalo požiadavkám ustanovenými Potravinovým kódexom Slovenskej republiky, respektíve Nariadením EK, t.j. 8,38 % (v roku 2005 to bolo 16,4 %). Pozornosť bola zameraná na epidemiologicky rizikové komodity - cukrárske, lahôdkárske výrobky a zmrzlinu. Súčasne sa pozornosť venovala i hotovým jedlám a surovinám používaným pri výrobe týchto druhov výrobkov. Pokles počtu mikrobiologicky nevyhovujúcich vzoriek nemožno pripisovať zlepšeným hygienicko – epidemiologickým režimom v spracovateľských alebo distribučných zariadeniach, ale zmeneným mikrobiologickým kritériám ako sú kritéria hygieny procesu výroby a kritéria bezpečnosti, ktoré upravuje výnos Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo 6. februára 2006 č. 06267/2006, ktorým sa vydáva hlava Potravinového kódexu Slovenskej republiky upravujúca mikrobiologické požiadavky na potraviny a na obaly na ich balenie.

Výskyt patogénnych mikroorganizmov v odobratých vzorkách potravín je uvedený v tabuľkách č.4a a 4b.

4.3.2. Chemické hodnotenie

Sledovaniu chemickej kvality vzoriek bolo podrobených 6 529 vzoriek. Jednalo sa o vzorky balenej pitnej vody, minerálnej vody, lahôdkarských a cukrárskych výrobkov, zmrzliny, kuchynskej soli, dojčenskej výživy, výživových doplnkov, čajov z liečivých bylín, zeleniny a surovín používaných pri príprave pokrmov v orientálnych reštauráciách. V uvedených druhoch komodít bola sledovaná prítomnosť cudzorodých kontaminujúcich látok so zameraním na ťažké kovy, dusičnany a dusitany, rezíduá pesticídov a mykotoxíny a cudzorodých aditívnych látok (konzervačné látky, syntetické sladidlá a farbivá). Z vyšetreného počtu 6 529 vzoriek nevyhovovalo 84 vzoriek, čo predstavuje 1,29 %.

Sledovanie chemických ukazovateľov bolo zamerané najmä na potraviny na osobitné výživové účely, dojčenskú a detskú výživu, minerálne a pitné balené vody. Vo vyšetovaných vzorkách podľa druhu požívateľiny boli stanovené aditívne látky: konzervačné látky (kyselina sorbová, kyselina benzoová, SO₂), syntetické farbivá (v laboratóriu RÚVZ so sídlom v Prievidzi bola zavedená metodika aj kvantitatívneho stanovenia farbív), NaCl, KJ, KJO₃, vitamín C, kofeín (zavedený i v laboratóriu RÚVZ so sídlom v Trenčíne).

Konkrétne výsledky laboratórných vyšetrení jednotlivých druhov potravín sú uvedené v tabuľkách č. 5 a 6.

4.4. Výroba potravín

V roku 2006 bolo na Slovensku evidovaných 3 461 výrobných prevádzok potravinárskych výrobkov. Ďalej bolo v roku 2006 podľa poskytnutých údajov jednotlivých správ evidovaných 33 výrobní tabaku, predmetov bežného užívania a iných nezarađených výrobní (Tabuľka č. 7) a 33 výrobní kozmetických prostriedkov. Počet evidovaných výrobných prevádzok oproti roku 2005 (3652) ďalej poklesol.

Prevažná časť kontrol pracovníkov oddelení hygieny výživy bola venovaná výrobniam epidemiologicky rizikových potravín a ďalším, ktoré spadajú pod potravinový dozor orgánom verejného zdravotníctva. Kontrolná činnosť v potravinárskych výrobniach, ktoré nespádajú

pod potravinový dozor orgánom verejného zdravotníctva bola vykonaná len v súvislosti s rekonštrukciami prevádzok, pri rozširovaní výroby a zmenách prevádzkovateľa, v nadväznosti na zákon č. 272/2004 Z. z. resp. zákon č. 126/2006 Z. z .

V roku 2006 bolo v SR:

- 29 výrobní potravín na osobitné výživové účely,
- 34 výrobní polotovarov,
- 192 lahôdkárskych výrobní,
- 578 výrobní nebalenej zmrzliny,
- 10 výrobní priemyselne vyrábanej zmrzliny,
- 415 výrobní cukrárskych výrobkov.

Výsledky rozborov odobratých vzoriek hotových potravín, sterov zo zariadení, ako aj používanej pitnej vody v rámci ŠZD a PD sú uvedené v tabuľke č. 7.

Výkon kontroly bol vo všetkých krajoch tak ako po minulé roky zameraný na výrobné epidemiologicky rizikových potravín, ako sú cukrárske a lahôdkárske výrobné, výroba nebalenej zmrzliny, výrobné potravín na osobitné výživové účely a iné výrobné, ktoré sú kontrolované v rámci potravinového dozoru a štátneho zdravotného dozoru.

Nové prevádzky s výrobou týchto potravín vznikajú len ojedinele. Celkovo možno povedať, že zanikajú aj väčšie podniky zamerané na výrobu potravín. Vznikajú malé výrobné lokálneho charakteru a časť lahôdkárskej výroby je vykonávaná v supermarketoch, ako sú napríklad BILLA, Tesco, Kaufland. Hygienická úroveň a zabezpečenie zdravotnej nezávadnosti vyrábaných potravín sa najmä vo väčších výrobniach rýchlo zlepšuje. Väčšie prevádzky majú zavedený systém správnej výrobnéj praxe a principiálne dodržiavajú sledovanie kritických kontrolných bodov, občas s menšími nedostatkami. Problematické zostávajú skôr menšie prevádzky, kde dochádza ku porušovaniu dodržiavania hygienických požiadaviek na zabezpečenie kontroly kvality a zdravotnej nezávadnosti vyrábaných výrobkov.

Najzávažnejšie problémy a nedostatky zisťované v PD najmä v menších výrobniach zaoberajúcich sa výrobou epidemiologicky závažných potravín:

- kríženie čistej a nečistej prevádzky
- nesprávne skladovanie potravín
- spracovanie tovarov po dobe spotreby alebo minimálnej trvanlivosti
- nesprávna manipulácia s potravinami
- porušovanie technologických postupov pri výrobe
- nemeranie teplôt v skladovacích a chladiacich boxoch
- chýbajúce HACCP alebo nevedenie evidencie o kontrole kritických kontrolných bodov, prípadne len ich formálna evidencia bez vykonávania merania
- nezáujem o overovanie zdravotnej neškodnosti a kvality výrobkov
- neoverovanie systému HACCP v praxi
- porušovanie chladiaceho reťazca

4.5. Distribúcia a predaj potravín

V rámci výkonu štátneho zdravotného dozoru boli vykonávané hygienické preverky v prevádzkach s predajom, prípadne distribúciou potravín a kozmetických prostriedkov na základe žiadostí o vydanie posudkov na uvedenie pracovných priestorov do prevádzky. Distribúcia a predaj potravín sa väčšinou realizuje prostredníctvom supermarketov BILLA, Kaufland, Tesco, Hypernova, Coop Jednota, Terno, Lidl a Metro. V menšej miere

zabezpečujú distribúciu a predaj potravín okrem veľkoobchodných reťazcov aj menšie predajne.

V roku 2006 bolo evidovaných spolu 23 275 predajní potravinárskych výrobkov, kozmetických výrobkov. Počet skladov potravín bol 1224 vzrástol oproti roku 2005 kedy bolo evidovaných 888 skladov. Spracované údaje nezapočítavajú stav v bratislavskom kraji, kde nie je možné ich vyčíslenie.

Pri kontrole boli zistené nedostatky pri označovaní dodacích listov, ako neuvedenie dátumu spotreby, organoleptické nedostatky, nedodržiavanie podmienok skladovania alebo spoločné skladovanie nezlučiteľných komodít. Vykonávali sa kontroly pri sťažnostiach na kvalitu a tiež v súvislosti s rýchlym výstražným systémom (RAPID ALERT SYSTEM). Ostatné činnosti vykonávané pri predaji potravín sa týkali uvádzania do prevádzky, zmeny prevádzkovateľa, rozširovania sortimentu. Problémy pri uvádzaní pracovných priestorov predajní potravín do prevádzky sa týkali predovšetkým nezabezpečenia požiadaviek podľa Potravinového kódexu Slovenskej republiky na stavebné a dispozičné členenie predajní potravín, v nebytových priestoroch obytných domov sú časté problémy predovšetkým so zriaďovaním šatní a záchodov pre zamestnancov, nezabezpečenia suchých skladov potravín a skladov prepravných obalov. Nedostatky v distribúcii potravín sa týkali neúčelových prepravných vozidiel, najmä prevádzkovateľmi menších predajní.

4.6. Turistická sezóna

4.6.1 Letná turistická sezóna

V rámci letnej turistickej sezóny bola zvýšená pozornosť venovaná prevádzkam poskytujúcim stravovacie služby na trasách cestovného ruchu. Cestovný ruch sa v tomto období sústreďuje predovšetkým pri vodných plochách, využívaných na rekreačné účely. Dozor bol zameraný na zariadenia spoločného stravovania otvoreného typu, rýchle občerstvenie, ambulatný predaj, bufety a stánky s predajom požívatín, výrobu a predaj zmrzliny.

Medzi najvýznamnejšie strediská cestovného ruchu, v areáli ktorých sa v zariadeniach spoločného stravovania vykonával štátny zdravotný dozor patria v **Bratislavskom kraji** Zlaté piesky, Slnčné jazerá, štrkoviská Rovinka, Dunajská Lužná a Malé Leváre; v **Trnavskom kraji** vodná nádrž Buková, termálne kúpaliská v okrese Dunajská Streda a okrese Galanta, rekreačná oblasť Zlatnícka dolina, Kunov, Tomky. V **Trenčianskom kraji** bola pozornosť venovaná reštauračným zariadeniam v meste Trenčín, v kúpeľnom meste Trenčianske Teplice ako aj stravovacím zariadeniam v rekreačných oblastiach Zelená voda v Novom meste nad Váhom, Dubník v Starej Turej, Nitrianskom Rudne a pod.; v **Nitrianskom kraji** - termálne kúpalisko Podhájske, Diakovce a Poľný Kesov, rekreačný areál Patince, Duchonka. V rámci **Banskobystrického kraja** boli prekontrolované stravovacie zariadenia na kúpalisku Podbrezová, Plážovom kúpalisku v Banskej Bystrici, vodnej nádrži Ružiná, Ladovo, Uhorské, termálnom kúpalisku Dolná Strehová, Kováčová, Kremnica, Sklené Teplice a pod., a zvýšená pozornosť bola venovaná aj motorestom (Koliba u Sv. Krištofa v Uľanke, Tomi v Lopeji – Podbrezovej, Nemecká, Mýtnik v Mýte pod Ďumbierom). V **Žilinskom kraji** bola kontrola vykonaná v strediskách Veľká Rača Oščadnica, Kysucké múzeum vo Vychylovke, Oravská priehrada, Roháče, Zuberec, Habovka, Zázrivá, Demänovská Dolina, Liptovská Mara, Aquapark Ráztoky, termálnom kúpalisku v Liptovskom Jáne. Najvýznamnejšie strediská cestovného ruchu v rámci **Košického kraja** sa nachádzajú na území okresov Michalovce (Zemplínska Šírava, Vinianske jazero a Morské

oko), Spišská Nová Ves (oblasť Slovenského raja – lokality: Čingov – Džurkovec, Hrabušice – Kláštorisko, obec Spišské Tomášovce, auto camping Podlesok, Mlynky – Biele Vody, Národná kultúrna pamiatka Spišský hrad), Košice (vodná nádrž Bukovec, Ružín), v okrese Rožňava (Dobšinská Ladová Jaskyňa, Dmica, Betliar, Krásna Hôrka) a v rámci **Prešovského kraja** v okresoch Poprad (Vysoké Tatry, Ždiar, Smokovec), Kežmarok, Levoča, Bardejov (Bardejovské kúpele), Stará Ľubovňa (Ružbachy), Vranov nad Topľou (Domaša), Prešov (oblasť Delňa).

V kontrolovaných prevádzkach pretrváva snaha vylepšiť konzumný priestor (jedálenské časti), avšak v samotných kuchynských a skladovacích priestoroch boli zisťované hygienické nedostatky predovšetkým v prevádzkovej a osobnej hygiene, v zavádzaní a uplatňovaní zásad správnej výrobnjej praxe a systému HACCP, v chýbajúcich prevádzkových poriadkoch, v skladovaní potravín v chladiacich a mraziacich zariadeniach, zlej manipulácii s priemyselne vyrobenou zmrzlinou, nedodržiavaní doby spotreby resp. dátumu minimálnej trvanlivosti potravín a hotových pokrmov. Ďalej boli zaznamenané nedostatky súvisiace s nedodržiavaním schváleného sortimentu, chýbajúcich dokladov o laboratórnom vyšetrení individuálnych vodných zdrojov a dokladov o odbornej a zdravotnej spôsobilosti pracovníkov.

4. 6. 2. Zimná turistická sezóna

V **Bratislavskom kraji** sa nachádzajú strediská zimnej turistickej sezóny na Pezinskej Babe, Zochovej chate a na Kamzíku. K dispozícii sú dve reštaurácie aj s ubytovaním a stánky s rýchlym občerstvením na vyhovujúcej hygienickej úrovni.

Strediská zimnej turistiky v regióne **Trnavského kraja** sa nenachádzajú

Zimné strediská cestovného ruchu **Trenčianskeho kraja** v regióne Prievidza sú vo Fačkovskom sedle pod Kľakom a v stredisku Remata pri Handlovej. Obe strediská sú situované v blízkosti 3 väčších hotelov s trvalou prevádzkou a 4 stánkov s rýchlym občerstvením. V ďalších strediskách je zimná turistická sezóna rozvinutá aj v strediskách Homôlka, Bezovec, SKI centrum Kálnica, Veľká Javorina a Inovec. V regióne je viac lyžiarskych vlekov, ktoré majú skôr lokálny význam. Uvedené strediská majú vybudované vlastné vodovodné siete. Kvalita vody je kontrolovaná a vážnejšie problémy neboli zaznamenané. Občerstvenia poskytujú stravovacie zariadenia hotelov a ich bufety. Pri lokálnych vlekoch je poskytované ambulantné občerstvenie.

V pôsobnosti okresov **Nitrianskeho kraja** nie sú evidované žiadne strediská zimnej turistickej sezóny okrem oblasti Podhradie v Topoľčianskom okrese, kde je lyžiarska dráha s vlekom, ktorá vzhľadom na nepriaznivé počasie nebola v roku 2006 prevádzkovaná. V tejto oblasti poskytuje stravovacie a ubytovacie služby jedno zariadenie spoločného stravovania, a to Penzión Pod hradom, v ktorom sa počas zimnej turistickej sezóny vykonávali rekonštrukčné práce.

Zariadenia cestovného ruchu sa v **Žilinskom kraji** nachádzajú v oblasti Makova a Turzovky, v okolí Čadce, do ktorého spadajú aj Oščadnica, Skalité a región Kysuckého Nového Mesta, v lokalitách Roháče, Zuberec, Habovka, Oravice, Brezovica, Kubínska hoľa, Kuzmínovo, Malá Lučivná, Oravská Lesná, Zákamenné, Oravská Polhora, Zázrivá, Demänovská Dolina, Malužiná, Nižná a Vyšná Boca, Čertovica, Jánska Dolina, Opalisko – Závažná Poruba, TK Aquapark Ráztoky, Žiarska Dolina, Podbanské, Martinské hole, Jasenská dolina a Valčianska dolina, Vrátna, Čičmany, Rajecká Lesná a Bytča – Súľov. V priebehu roka 2006 bola zahájená činnosť 2 sedačkových lanoviek na Kubínskej holi a v Oraviciach, kde pri nástupných staniaciach boli postavené nové zariadenia spoločného stravovania. Celkovo bolo vykonaných 183 kontrol v zariadeniach spoločného stravovania, vrátane zariadení poskytujúcich rýchle občerstvenie. Z odobratých vzoriek vôd v okrese Žilina, 6 vzoriek nevyhovovalo po mikrobiologickej stránke a 1 vzorka po chemickej stránke

požiadavkám Nariadenia vlády SR č.354/2006 Z. z. o požiadavkách na vodu určenú na ľudskú spotrebu a kontrolu kvality vody určenej na ľudskú spotrebu. V strediskách vo Vrátnej doline je problémom zásobovanie zariadení a následne likvidácia odpadu z dôvodu nezabezpečenia prejazdnosti ciest. V tomto roku bola skolaudovaná horná stanica lanovej dráhy Vrátna – Chleb, ktorej súčasťou je „Bufet PANORÁMA“. Objekt stanice nebolo možné napojiť na verejný vodovod a kanalizáciu. Čerstvá pitná voda sa každý deň vyváža v samostatnej cisterne na pitnú vodu a na stanici sa prečerpáva do nádrže na pitnú vodu. V hygienických zariadeniach sa na splachovanie využíva splašková voda prečistená v čističke odpadových vôd a dezinfikovaná v akumuláčnej nádrži. Pravidelne v jednomesačných intervaloch sa vyšetruje kvalita vody na ľudskú spotrebu.

Za zistené nedostatky v zariadeniach spoločného stravovania Žilinského kraja boli uložené pokuty v celkovej sume 35 000,- Sk, blokové pokuty v celkovej sume 24 700,- Sk, nariadený zákaz prevádzky v 2 zariadeniach a 2 zákazy činnosti. V 9 prevádzkach zariadení spoločného stravovania boli vyradené potraviny po dobe spotreby v celkovej sume 4 343,- Sk.

Významnejšie zimné strediská **Košického kraja** sú v okresoch Spišská Nová ves - stredisko Plejisy Krompachy, Rittenberg, Poráč – Brodok, Gelnica - Kojšová hoľa, Košice – Jahodná, v okrese Rožňava - Dedinky, Dobšinská Máša, Vyšná Slaná, Stratená. V okrese Michalovce sa nachádza stredisko Inovec. Návštevnosť uvedených lokalít úzko súvisí so snehovými, resp. lyžiarskymi podmienkami, ktoré v r. 2006 neboli najpriaznivejšie. Významnejšie nedostatky v zariadeniach poskytujúcich stravovanie v strediskách cestovného ruchu v zimnom období boli v zavádzaní a uplatňovaní zásad správnej výrobných praxe a HACCP, v dodržiavaní a kontrole teplotných režimov, v skladovaní a uchovávaní potravín a v osobnej a prevádzkovej hygiene.

Najvýznamnejšie strediská cestovného ruchu v Prešovskom kraji sú v okresoch Poprad -Vysoké Tatry, Ždiar, Smokovce, Kežmarok. V okresoch Humenné, Snina a Medzilaborce sa nachádza 5 lyžiarskych stredísk, ktoré z dôvodu nepriaznivých poveternostných podmienok neposkytovali svoje služby, podobne ako aj v okrese Prešov. Vážne hygienické nedostatky neboli zistené.

4.7. Hromadné akcie

Hromadné akcie sa tak ako po uplynulé roky aj v roku 2006 konali pri príležitosti rôznych výstavných, obchodných, kultúrnych alebo športových akcií. Netrvali spravidla dlhšie ako týždeň. Nebezpečenstvo spočíva v koncentrácii veľkého počtu ľudí na jednom mieste so súčasne zníženým hygienickým štandardom pri poskytovaní stravovacích služieb rýchleho občerstvenia a nízkej zdravotnej - preventívnej uvedomelosti predávajúcich. V rámci týchto podujatí bol vykonávaný stály hygienický dozor, vrátane dní pracovného pokoja.

V súvislosti s hromadnými akciami sa v **Bratislavskom kraji** poskytovalo v roku 2006 občerstvenie na obaračkových slávnostiach v Rači, Pezinku, Modre. Zisťované boli hygienické nedostatky pri skladovaní, vystavovaní a predaji požívateľín a rýchleho občerstvenia, za čo boli uložené pracovníkom blokové pokuty.

V zimnej sezóne sa tradične konali na území hl. m. Bratislavy „Vianočné trhy“, pri ktorých boli poskytované stravovacie služby pre návštevníkov. Išlo o stánkový predaj realizovaný na Hlavnom, Františkánskom a Hviezdoslavovom nám., v areáli Incheby a na nádvorí MP SR. K akciám bolo vydaných 52 rozhodnutí pre jednotlivých žiadateľov. V rámci výkonu ŠZD sa vykonalo 87 kontrol, počet kontrolovaných zariadení bolo 52. Za zisťované nedostatky, týkajúce sa najmä nevyhovujúceho skladovania a vystavovania surovín a hotových pokrmov voľne na pulte, predaja nepovoleného sortimentu sa uložili sankčné opatrenia – blokové pokuty v 13 prípadoch v sume 10 000 Sk.

Z akcií s hromadnou účasťou obyvateľov má v **Trnavskom kraji** význam Tradičný

trnavský jarmok, ktorý sa koná pravidelne v mesiaci september v meste Trnava. V centre mesta, vo vyhradených lokalitách býva v prevádzke cca 40 stánkov poskytujúcich služby spoločného stravovania. Jarmok organizuje mesto Trnava, ktoré zabezpečuje rozvod pitnej vody po jarmočisku, pre napojenie stánkov. Pri previerkach neboli zistené závažné nedostatky. Akcie Truck a Country dni sa konajú v areáli Slňava I. v Piešťanoch, koncom mesiaca jún a august. Počas akcie neboli zistené nedostatky pri zabezpečení akcie organizátorom. V mesiaci august sa po prvýkrát konala akcia HODOKVAS v areáli letiska v Piešťanoch. Organizátor akcie nezabezpečil základné podmienky pre konanie akcie - prívod pitnej vody, podmienky pre odstraňovanie tekutého a pevného odpadu a pod. v stánkoch boli zisťované hlavne potraviny po dobe spotreby, napr. zamrazené naložené ochutené surové mäso spotrebiteľsky zabalené, pravdepodobne pripravené na iné akcie, na ktorých sa neminulo. V meste Hlohovec sa koná pravidelne v mesiaci september alebo október Michalský jarmok, na ktorom neboli oproti minulému roku zistené závažné nedostatky.

Ako každoročne, aj v roku 2006 bol Mestom Dunajská Streda organizovaný trojdňový Žitnoostrovský jarmok, na ktorom sa zúčastnili aj podnikatelia poskytujúci stravovacie služby. Počas trvania jarmoku zamestnankyne oddelenia vykonávali štátny zdravotný dozor, pri ktorom závažnejšie nedostatky neboli zistené.

Tak, ako každoročne aj v roku 2006 bol organizovaný XXII. ročník Galantských trhov a XIV. ročník Pivného festivalu, Sereďský hodový jarmok. Medzi tradičné hromadné podujatia sa v okrese Senica radí Senický jarmok, vianočné trhy. Tradičné sa stáva aj vybudovanie vianočnej osady na Námestí Oslobodenia v Senici, na Námestí Mieru v Holíči a na Potočnej ulici v Skalici s predajom prevažne nepotravinárskeho tovaru. Pravidelné hromadné akcie sú Skalické dni, tradičný Martinský jarmok v Holíči a Národnú púť v Šaštíne-Stážoch, hudobná párty Paradog v Senici. Všetky kultúrno - spoločenské podujatia boli organizované pod patronátom miest kde sa konajú, bol zabezpečený rozvod pitnej vody po jarmočisku, bol zabezpečený dostatočný počet odpadkových nádob a ich pravidelný odvoz a na zabezpečenie hygienických podmienok boli k dispozícii prenosné zariadenia pre osobnú hygienu. Organizátori si vydávajú po konzultácii s orgánom verejného zdravotníctva vlastné podmienky, ktoré sú podnikatelia povinný splniť, aby sa predišlo neskorším problémom.

Hromadné akcie v **Nitrianskom kraji** sa konali pri príležitosti vybraných kultúrnych a športových akcií, sviatkov – vianočné a veľkonočné sviatky a ďalej ako príležitostné jarmoky – v Zlatých Moravciach, Šali, vo Vrábľoch, Levický jarmok, Orange Summer Music, Ondrejský jarmok v Komárne, Kolárovsý jarmok, jarmoky v Štúrove, v Šuranoch, oberačkové slávnosti, majáles v Nových Zámkoch, festival KLIK-FEST Nové Zámky atď..

Medzi najrozsiahlejšie akcie každoročne patrí poskytovanie reštauračných služieb, predaj potravín a občerstvenia formou ambulatného predaja na Výstavisku Agrokomplex počas celého roka. Patria sem nesporene akcie Agrokomplex 2006, Autosalón, výstava Nábytok a bývanie, Medzinárodný strojársky veľtrh.

Najväčším problémom v letnej sezóne bola značná preplnenosť chladiacich zariadení a následne nezabezpečenie teplotného reťazca, výpady elektrického prúdu. V dôsledku vysokej návštevnosti nebolo možné zabezpečovať plynulé umývanie bieleho a čierneho riadu, neodborné manipulovanie s potravinami a vykonávanie takejto činnosti odborne nespôsobilým personálom, výskyt nadmerného množstva hmyzu, nesprávna manipulácia s peniazmi a potravinárskym tovarom súčasne, nie je zabezpečená dostatočná ochrana potravín pred sekundárnou kontamináciou. Je potrebné poukázať aj na skutočnosť, že príčinou častých nedostatkov je vykonávanie práce neodborne spôsobilými brigádnikmi.

V **Trenčianskom kraji** sa vykonali previerky počas nasledovných kultúrno-spoločenských akcií: Bažant Pohoda, letisko Trenčín, IX. Nemšovský jarmok, Trenčianske vianočné trhy, jarný a jesenný Bánovský jarmok, Folklórny festival v Myjave.

Trhové hromadné akcie dozorované RÚVZ Prievidza sú organizované mestskými úradmi v Prievidzi, Handlovej, Novákoch, Bojniciach a v Bošanoch. V roku 2006 bolo vydaných na takéto akcie 10 súhlasných rozhodnutí pre mestské úrady a 1 pre organizovanie letného rockového festivalu „Letná pauza“ v Bojniciach. Súhlasné rozhodnutie na prevádzkovanie ambulatného predaja bolo vydané v okrese Prievidza 19 prevádzkovateľom. Rozhodnutia na túto činnosť sú časovo obmedzené na 1 rok alebo 2 roky.

Počet hromadných akcií typu trhy a jarmoky v jednotlivých mestách a toho času i v obciach pri rôznych príležitostiach narastá, pričom prevádzkovatelia jednotlivé akcie orgánom verejného zdravotníctva neoznamujú a mnohokrát sú zabezpečované za nevyhovujúcich podmienok (bez zabezpečenia tečúcej pitnej vody). V rámci kontrolnej činnosti sa opakovane zisťuje, že prevádzkovatelia ambulatného predaja nemajú kompletnú dokumentáciu, predovšetkým systém správnej výrobnéj praxe v primeranom rozsahu, podľa ktorého by bolo možné posúdiť aj v iných okresoch podmienky odsúhlaseného sortimentu poskytovaných potravinárskych služieb a hlavne spôsob zásobovania stánku a skladovania surovín. Ambulantný predaj vykonávajú aj prevádzkovatelia s nevyhovujúcim opotrebovaným zariadením (pracovné stoly, staré chladiace zariadenia s poškodenými nátermi, staré sporáky a panvice), bez zázemia na odkladanie osobných potrieb.

V poslednom období sa začína objavovať nevhodná tendencia organizátorov trhových akcií, a to predlžovať akcie na tri až viac dní. Napríklad vianočné trhy 10 dní. V takomto prípade už nie je možné predaj občerstvenia považovať za ambulatný.

Medzi hromadné akcie **Žilinského kraja** patria tradičné jarmoky v jednotlivých mestách a COUNTRY FEST ROZMARÍN Terchová 2006, Letné slávnosti 2006 konané v Rajeckých Tepliciach, Rajecký jarmok 2006, Jánošíkové dni 2006, Žilinské dni zdravia III, Michalský jarmok 2006 a Vianočné trhy 2006, Staromestské slávnosti 2006 v Žiline.

Za zisťované nedostatky - nedostatočná prevádzková hygiena v stánkoch, požívatinu po minimálnej dobe spotreby, požívatinu neznámeho pôvodu - neoznačené požívatinu a nevhodné skladovanie epidemiologicky rizikových požívatín, boli uložené blokové pokuty.

V roku 2006 sa v **Banskobystrickom kraji** konali tradičné krátkodobé hromadné akcie Radvanský Jarmok, Dni mesta Banská Bystrica a vianočné trhy. Takmer všetky drevené stánky na predaj rýchleho občerstvenia poskytol Mestský úrad Banská Bystrica. Ďalšie boli organizované krátkodobé hromadné akcie Ondrejský jarmok v Brezne a Lopejský jarmok v Lopeji, Novohradský jarmok. Najväčším kultúrne – spoločenským podujatím v obci Hrušov (okres Veľký Krtíš) bola v mesiaci august „Hontianska paráda 2006“. Počas konania tradičných jarmokov – Jánsky, Banický, Katarínsky a Vianočné trhy vo Veľkom Krtíši a Gaštanové slávnosti v Modrom Kameni pretrvávali opakovane nedostatky – nedostatočné množstvo záchodov, chýbajúca možnosť pripojenia na zdroj pitnej vody. Pokiaľ organizátori uvedených akcií Mestský úrad vo Veľkom Krtíši a v Modrom Kameni nebudú situáciu riešiť, nebudú akcie v roku 2007 povolené.

Ďalšie hromadné podujatia: Veľkonočné trhy vo Zvolene, Detvianske folklórne slávnosti pod Poľanou v Detve, Očovská folklórna hruda v obci Očová, Letecký deň „Královohradecký lietajúci cirkus“ na letisku v Očovej, Zvolenský jarmok vo Zvolene, Jesenný jarmok v Krupine a Vianočné trhy. Počas hromadných akcií bolo vykonaných 95 kontrol, uložených celkom 18 blokových pokút v celkovej sume 7400,- Sk za nesprávne skladovanie požívatín, nedodržiavanie zásad osobnej a prevádzkovej hygieny.

V meste Rimavská Sobota sa konali tri hromadné akcie Gemersko – Malohontský jarmok, Dni mesta a Vianočný jarmok. V okrese Žiar nad Hronom boli počtom návštevníkov najväčšie podujatia: „Country cross“ a Žiarsky jarmok. Vo Svätom Antone (okres B. Štiavnica) sa konali Dni Svätého Huberta a v Banskej Štiavnici Salamandrové dni. V okrese Žarnovica boli organizované hromadné podujatia: Plochá dráha, Žarnovický a Novobanský

jarmok. Vďaka preventívnym opatreniam pracovníkov hygieny výživy neboli zisťované závažné hygienické nedostatky priamo na podujatiach.

V uplynulom roku 2006 sa vo všetkých okresných mestách **Košického kraja**, ale aj vo väčších mestách okresov konali tradičné hromadné akcie: jarmoky, vianočné trhy, veľkonočné trhy a iné slávnosti napr. v Košiciach - Dni mesta Košice, Medzinárodný folklórny festival Cassovia FOLKFEST 2006, Abovské folklórne slávnosti Euro Folk Rozhanovce 2006, Storočnica prevezenia a znovupočkovania Františka II. Rákocziho a jeho druhov, Košické Vianoce 2006. Pretrvávajúcim problémom hromadných akcií je neskoré podávanie žiadostí, resp. oznámení - 1 až 2 dni pred konaním akcie, príp. aj v deň začatia akcie, nedostatočné zdokladovanie podaní, nízka odborná úroveň predávajúcich.

Počas konania hromadných akcií boli ojedinele zistené nedostatky v osobnej hygiene, nedostatočnom vybavení stánkov a v nesprávnej manipulácii s požívatinami, nezabezpečenie likvidácie odpadu (tekutého i tuhého) hygienicky vyhovujúcim spôsobom. Za zistené nedostatky boli uplatňované väčšinou pokuty v blokovom konaní.

Najviac hromadných akcií v **Prešovskom kraji** je sústredených do oblasti Vysokých Tatier - 33 mimoriadnych akcií, najväčšia akcia OKEY LETO 2005 s kumuláciou cca 10 000 ľudí. V rámci kraja bolo zabezpečovaných 61 mimoriadnych akcií. Všetky RÚVZ zabezpečujú hromadné akcie väčšieho alebo menšieho rozsahu počas celého roka, ako sú vianočné a veľkonočné trhy, jarmoky, festivaly, púte a pod.. Počas týchto akcií je zabezpečovaný zvýšený hygienický dozor a dozor počas sobôt a nedeľ a v popoludňajších hodinách. Zisťované nedostatky sú riešené nápravnými opatreniami a sankčnými opatreniami.

5. Sankčné opatrenia

Pri zistení nedostatkov v potravinárskych prevádzkach pri výkone štátneho zdravotného a potravinového dozoru uložili pracovníci odboru hygieny výživy RÚVZ v SR počas roka 2006 :

- pokyny na odstránenie nedostatkov,
- opatrenia na predchádzanie ochoreniam, spočívajúce v zákaze alebo v obmedzení činnosti,
- zákazy predaja, resp. uvádzania do obehu zdravotne škodlivých potravín, resp. potravinárskych surovín,
- opatrenia na predchádzanie ochoreniam podľa § 37 zákona 126/2006 Z. z., o verejnom zdravotníctve,
- pokuty podľa § 28 zák. č. 272/1994 Z. z. o ochrane zdravia ľudí v znení neskorších predpisov, § 38 a § 39 zákona č.126/2006 Z. z. o verejnom zdravotníctve a zákona č. 152/1995 Z. z. o potravinách v znení neskorších predpisov (za nesplnenie povinnosti),
- pokuty v blokovom konaní (za menej závažné nedostatky v osobnej a prevádzkovej hygiene, starostlivosti o požívatinu a v nesprávnej manipulácii s požívatinami),
- výkony rozhodnutí podľa zák. č. 71/1967 Zb. o správnom konaní.

Najčastejšie využívaným sankčným opatrením bolo blokové konanie. Blokové konanie ako forma sankcie bolo uplatnené najčastejšie priamo pracovníkom zúčastňujúcim sa výroby a manipulácie s potravinami, a to za neuplatnenie zásad správnej výrobných praxe a hygienických predpisov v rozsahu zodpovednosti uvedenej v predkladaných HACCP systémoch.

Prehľad o počte a druhu uplatnených sankcií podľa krajov Slovenskej republiky

Kraj	Úhrady nákladov a náhrady nákladov počet / suma (v Sk)	§ 28 z.č. 272/94 Z. z. § 38 a § 39 z. č. 126/06 Z. z. počet / suma (v Sk)	§ 28 z. č. 152/95 Z. z. počet / suma (v Sk)	Výkony rozhodnutí počet / suma (v Sk)	Blokové pokuty počet / suma (v Sk)
Bratislava	14 / 35 630	3 / 40 000	-	1 / 1 000	206 / 178 000
Trnava	-	13 / 84 000	1 / 7 000	-	208 / 215 100
Nitra	20 / 19 056	26 / 27 800	2 / 10 000	2 / 0	325 / 209 800
Trenčín	3 / 6 080	40 / 35 100	6 / 34 000	9 / 0	90 / 60 900
B. Bystrica	-	7 / 40 000	6 / 15 000	6 / 2 500	326 / 214 300
Žilina	14 / 41 402	26 / 35 700	6 / 45 000	1 / 0	448 / 266 100
Prešov	15 / 31 073	10 / 104 000	3 / 42 000	1 / 2 000	418 / 224 500
Košice	13 / 26 309	24 / 139 000	4 / 22 000	6 / 78 000	402 / 212 500
Spolu	79 / 159 550	149 / 505 600	28 / 175 000	26 / 83 500	2423 / 1 581 200

6. Epidemický výskyt alimentárnych ochorení

V roku 2006 bolo hlásených spolu 44 prípadov hromadného epidemického výskytu alimentárnych ochorení s počtom ochorení viac ako 10. Tieto vznikli prevažne po konzumácii pokrmov v zariadeniach spoločného stravovania uzavretého typu, a to najmä v ústavoch sociálnych služieb, liečebných ústavoch, v stravovacích prevádzkach na pracoviskách a výtvarných stravovných zariadeniach, ale aj v zariadeniach spoločného stravovania otvoreného typu.

Najčastejší epidemický výskyt alimentárnych ochorení za sledované obdobie bol zaznamenaný v **Trnavskom kraji** s celkovým počtom 11, pričom v 7 prípadoch bol hlásený výskyt stafylokokovej enterotoxikózy s počtom ochorení 138. V dvoch prípadoch sa bližšou identifikáciou potvrdil aj stafylokokový enterotoxín.

V **Žilinskom kraji** bolo spolu zaznamenaných 6 epidémií alimentárnych ochorení. V 2 prípadoch išlo o salmonelózu, ktorá bola zaznamenaná v NsP Trstená a v závodnej kuchyni PD Liesek – Čimhová. Spolu pri nich ochorelo 23 osôb. Bol zaznamenaný výskyt ochorení na gastroenteritídu pravdepodobne infekčného pôvodu u zamestnancov Hypertesca a.s. Žilina s počtom chorých 22. Predpokladaným faktor prenosu bola pramenitá voda plnená v bareli alebo hotový pokrm podávaný zamestnancom na obed.

V **Trenčianskom kraji** bolo za sledované obdobie zaznamenaných 7 alimentárnych epidémií. V spoločnosti AREPO Myjava ochorelo 259 zamestnancov na stafylokokovú enterotoxikózu, pričom bol izolovaný enterotoxikogénny kmeň S.A. typ A. V mesiaci máj ochorelo 178 z približne 800 exponovaných. stravníkov jedálne WALKER Co a. s., ktorá poskytuje závodné stravovanie pre pracovníkov firiem v priemyselnom areáli na Nitrianskej ceste 506/60 v Partizánskom. Ochorenia boli vykázané ako iné špecifické bakteriálne infekcie s izoláciou B. cereus v pokrmoch a v steroch z prostredia kuchyne. V dvoch epidémiách s počtom ochorení 23 išlo o salmonelózu s potvrdeným faktorom prenosu (hotový pokrm pripravený v zariadeniach spoločného stravovania). V ostatných troch prípadoch výskytu ochorení z potravín bol pôvodca nákazy nezistený.

V Banskobystrickom kraji bolo zaznamenaných 5 epidémii. V mesiaci júl bol hlásený výskyt hnačkových ochorení u 178 osôb konzumujúcich stravu pripravenú firmou Gastrospol pre Hriňovské strojárne a.s., Hriňová, PPS Group a.s., Detva, Slávia Toul. a.s., Detva a Vosked a.s., Kriváň, pričom pôvodca ochorenia zostal nezistený. Ďalej bol hlásený výskyt ochorení na salmonelózu u účastníkov dennej letnej zotavovacej akcie pre deti, kde spolu ochorelo 22 detí po konzumácii hotového pokrmu v zariadení spoločného stravovania otvoreného typu v Banskej Bystrici. V mesiaci august bolo zaznamenané alimentárne ochorenie /pôvodca ochorenia E. coli/ v Domove dôchodcov a Dome sociálnych služieb v okrese Lučenec s počtom ochorení 35. Faktor prenosu nebol zistený. Pri ostatných 3 epidémiách, ktoré sa vyskytli v stravovacích zariadeniach uzavretého typu zostal pôvodca ochorenia nezistený.

V Košickom kraji bolo zaznamenaných 6 prípadov hromadného výskytu alimentárnych ochorení. V mesiaci január bola hlásená epidémia akútnej gastroenteritídy u účastníkov reprezentačného plesu právnikov v hoteli Slovan v Košiciach s počtom ochorení 93. Predpokladaný faktor prenosu bol hotový pokrm podávaný ako hlavné jedlo na plese. Pôvodca ochorenia ostal neznámy.

Boli zaznamenané 3 epidemické výskyty salmonelózy. Išlo o osoby, ktoré konzumovali stravu pripravenú v hostinci Čárda v Družstevnej pri Hornáde s počtom chorých 49. Prameň pôvodu nákazy nebol zistený. V ďalších dvoch prípadoch bol zaznamenaný výskyt salmonelózy z ovčieho syra zakúpeného v Olšanke s. r. o. so sídlom v Košických Olšanoch s počtom chorých 26 osôb a v Domove dôchodcov na Garbiarskej ulici v Košiciach s počtom chorých 33. Bol zaznamenaný 1 prípad hromadného alimentárneho ochorenia z potravín v Krompachoch s predpokladaným faktorom prenosu - mäsový výrobok pochádzajúci zo zariadenia určeného na mäsovýrobu pre hromadnú spotrebu. Pôvodcu ochorenia sa nepodarilo určiť.

V Prešovskom kraji bolo zaznamenaných 5 epidemických výskytov alimentárnych ochorení. V troch prípadoch hromadného výskytu ochorení po konzumácii stravy v zariadeniach spoločného stravovania uzavretého i otvoreného typu zostal pôvodca ochorenia neobjasnený. Bol zaznamenaný výskyt salmonelózy s počtom chorých 5 osôb v súvislosti s konzumáciou stravy pripravenou v Penzióne LUDWIG v Prešove. Ako faktor prenosu sa uplatnil kozí syr.

V Nitrianskom kraji boli zaznamenané 4 epidémie alimentárnych ochorení. V okrese Komárno bol hlásený výskyt hnačkového ochorenia u obyvateľov Domova dôchodcov v Hurbanove s počtom chorých 29 a v Domove sociálnych služieb v Komárne Nová Stráž s počtom ochorení 48, pričom etiologický agens nebol objasnený. V mesiaci október bola zaznamenaná menšia epidémiu gastroenteritídy u 10-tich obyvateľov „Zariadenia opatrovateľskej služby“ v Nitre. Zo vzorky pečeňového syra a tampónu z rekta 6-tich chorých bol izolovaný *Proteus mirabilis*. V mesiaci jún bola zaznamenaná menšia epidémia alimentárnych intoxikácií (stafylokokovej enterotoxikózy) u účastníkov plaveckého kurzu ubytovaných v areáli termálneho kúpaliska Diakovce s počtom chorých 8 detí a dvaja pedagógovia. Ako faktor prenosu sa uplatnili dukátové buchtičky s vanilkovým krémom.

V uplynulom roku nebol zaznamenaný ani hlásený epidemický výskyt alimentárnych ochorení v **Bratislavskom kraji**.

Epidemický výskyt alimentárnych ochorení je znázornený v tabuľke č. 8.

7. Poradne zdravej výživy

V roku 2006 poradenskú činnosť v oblasti zdravej výživy zabezpečovali Poradne správnej výživy, ktoré sú začlenené k odborom zdravotnej výchovy, odborom verejného zdravotníctva, Poradenským centram správnej výživy a úpravy hmotnosti a Poradniam zdravia RÚVZ v SR.

Bolo poskytované individuálne, skupinové a hromadné poradenstvo.

Pracovníci oddelení hygieny výživy jednotlivých RÚVZ v spolupráci s pracovníkmi poradní zdravia taktiež pokračovali v realizácii celoslovenského projektu „Sledovanie výživového stavu obyvateľov SR“.

Činnosť a aktivity poradní sa navzájom líšili v jednotlivých krajoch i v okresoch v rámci jedného kraja.

Nitriansky kraj

Činnosť poradne zdravej výživy bola vykonaná v jednotlivých okresoch na vzorke 80 klientov v rámci projektu "Sledovanie výživového stavu obyvateľstva", ďalej sa išlo o individuálne poradenstvo a vyhľadávanie klientov, ktorí mali záujem zmeniť svoje stravovacie návyky a odstrániť poruchy zdravia súvisiace s porušovaním zásad zdravej výživy. Aj u náhodných návštevníkov poradne zdravej výživy metodika práce pozostávala z 3 častí: dotazníková, klinicko-somatická a klinicko-biologická.

Súčasťou poradne bolo aj poradenstvo na základe odborných poznatkov o zdravej výžive a poskytovanie zdravotno-výchovných materiálov.

V okresoch ako je Komárno a Nové Zámky sa uvedená činnosť vykonávala v spolupráci s oddelením zdravotnej výchovy.

Žilinský kraj

Na **RÚVZ Čadca** je poradňa správnej výživy začlenená k oddeleniu zdravotnej výchovy. Jej činnosť je pod priamym vedením lekára, 1 AHS a 1 zdravotnej sestry. Výročnú správu oddelenie zdravotnej výchovy spracováva samostatne. Niektoré úlohy sú však riešené v spolupráci s oddelením hygieny výživy, napr. zabezpečenie realizácie projektov „Sledovanie výživového stavu u vybraných skupín dospelaj populácie“.

Na **RÚVZ Dolný Kubín** boli široké zdravotno-výchovné aktivity zamerané na správnu výživu obyvateľov v celom regióne Oravy rozvíjané pracovníkmi RÚVZ oddelenia hygieny výživy v priebehu realizácie projektu „Sledovanie výživového stavu u vybraných vekových skupín dospelaj populácie obyvateľov SR“, ktorého súčasťou je i poradenstvo v oblasti správnej výživy. Cieľom poradenskej činnosti bolo poskytovanie informácií klientom o správnej výžive ako jedného z najvýznamnejších faktorov podpory zdravia a dosiahnutie prevencie rozšírenia viacerých tzv. civilizačných ochorení - najmä srdcovo cievnych so závažnými zdravotnými dosahmi. V roku 2006 bola poskytnutá poradenská služba 80 klientom, 40 mužom a 40 ženám vo veku od 19 do 54 rokov. Pracovníci oddelenia hygieny výživy informovali klientov o zásadách správnej výživy, výživovej skladbe potravín, nových druhoch potravín, o rizikách z nesprávnej skladby potravín i o alternatívnych spôsoboch výživy.

Na **RÚVZ Liptovský Mikuláš** je poradňa zdravia začlenená do oddelenia podpory zdravia s ktorou bola úzka spolupráca v rámci plnenia projektu „Sledovanie výživového stavu vybraných skupín dospelaj populácie SR“.

Na **RÚVZ Martin** je poradňa správnej výživy súčasťou Poradne zdravia, ktorá sa zameriava na zmenu stravovacích zvyklostí u klientov, ktorí poradňu navštívili a patria

z hľadiska somatometrických meraní a biochemických vyšetrení do rizikovej skupiny. Poradňa správnej výživy má pravidelne vyčlenený čas určený na konzultácie na základe záujmu jej klientov. Súčasťou zmeny stravovacích zvyklostí je aj komplexná starostlivosť o klienta - napr. pohybová aktivita, zvládanie stresových situácií. Plnenie úloh Programu ozdravenia výživy obyvateľstva so zameraním na vybrané skupiny populácie a poradňa zdravej výživy sa realizovali v spolupráci s poradňou zdravia.

Na **RÚVZ Žilina** poradňa správnej výživy pracuje pri Poradni zdravia. V poradni správnej výživy bolo vyšetrených 80 klientov v rámci projektu „Sledovanie výživového stavu vybraných skupín dospelého obyvateľstva“. V rámci uvedeného projektu sa nadviazala spolupráca so záchranármi hasičského zboru civilnej obrany v Žiline, kde sa zapojili pracujúci v stredne ťažkej práci.

Košický kraj

Poradne správnej výživy sú zriadené na RÚVZ Košice, Michalovce a Rožňava, a to na RÚVZ Košice ako Poradňa správnej výživy, na RÚVZ Michalovce ako Poradňa zdravej výživy a na RÚVZ Rožňava pod názvom poradenské centrum správnej výživy a úpravy hmotnosti.

V okrese Spišská Nová Ves a Trebišov je výživové poradenstvo vykonávané v rámci činnosti Poradne zdravia. Najrozvinutejšia činnosť poradne správnej výživy a úpravy hmotnosti je v Michalovciach a Rožňave.

V poradniach správnej výživy bola aj v roku 2006 poskytovaná všeobecná poradenská činnosť so zameraním na zdravú výživu, úpravu hmotnosti, pitný režim a ďalšie žiadané informácie súvisiace s výživou a stravovaním. Jej hlavným cieľom bolo oboznámiť klientov so zdravými stravovacími návykmi v zmysle hlavných zásad a dosiahnuť ich akceptáciu, resp. uplatňovanie v praxi a špeciálna podľa klienta. Poradňu navštívilo celkovo 826 klientov (Košice 80, Michalovce 464, Rožňava 93, Spišská Nová Ves 109, Trebišov 80). V Michalovciach boli konzultácie vrátane doplňujúcich informácií poskytované klientom aj formou e-mailu.

Klientov (najmä na RÚVZ Michalovce) tvorili v prevažnej miere ženy vo vekovej kategórii 35 - 50 rokov. Až 81 % týchto klientov malo nadváhu alebo obezitu a prejavili záujem redukovať svoju hmotnosť. U všetkých klientov boli vyšetrené antropometrické ukazovatele vrátane % telesného tuku a zistené hodnoty následne spracované počítačom v programe Body software control. Na základe toho bola každému klientovi vypracovaná optimálna energetická a výživová denná dávka potravín. V súvislosti s tým obdržali propagačný materiál - tabuľku obsahujúcu energetickú a biologickú hodnotu 450 potravín (v 100 gramoch) doplnenú o obsah cholesterolu ako aj písomný materiál - doporučenie najvhodnejších pohybových aktivít s tabuľkou cca 200 druhov športov a 50 druhov najčastejšie vykonávaných iných aktivít s uvedením údajov, koľko energie sa pri ich vykonávaní odbúrava. Každý klient bol informovaný o dôležitosti správnej konzumácie balených minerálnych vôd a sortimente ich predaja v obchodnej sieti SR s odporúčaním najvhodnejšej konzumácie, nakoľko pitný režim je dôležitou súčasťou správnej výživy. Klienti s nadváhou a obezitou boli pozvaní na kontrolné vyšetrenie.

Vo všetkých poradniach bol propagovaný projekt „Zdravá výživa pre zdravé srdce“.

Na RÚVZ v Košiciach je zriadená aj hubárska poradňa. Poradenské služby v hubárskej poradni boli realizované v sezóne pravidelne v týždenných intervaloch. Na začiatku sezóny Poradňu navštívilo 78 osôb, pre ktorých bolo identifikovaných 72 húb. Pre masmédiá boli poskytnuté aktuálne informácie o výskyte húb, ich zbere, predaji a spracovaní.

Preskúšanie vedomostí potrebných pre vydanie osvedčenia o odbornej spôsobilosti na nákup, predaj a spracovanie húb bolo vykonané v 33 prípadoch.

Banskobystrický kraj

Poradňa zdravej výživy v Banskej Bystrici poskytuje odborné poradenstvo na základe retrospektívnej nutričnej anamnézy a dotazov klientov. Podkladom pre poradenstvo sú klientmi vyplnené a programom Alimenta spracované 3-dňové jedálne lístky. V priebehu roka 2006 boli u 80 respondentov z projektu „Sledovanie výživového stavu vybraných skupín dospelých populácie SR“ spracované 1-dňové diétne záznamy počítačovým programom Alimenta. Pracovníčky odboru hygieny výživy spolupracovali aj počas výjazdov do obchodnej siete v rámci svetového Dňa srdca. Konzultácie z oblasti výživy boli poskytované ústne, telefonicky a elektronickou poštou. Išlo najmä o nízkocholesterolovú diétu, redukčné diéty, alternatívne spôsoby stravovania a informácie o obsahu vitamínov, minerálnych látok a stopových prvkov v konkrétnych potravinách.

V okrese Veľký Krtíš poradňa pre problematiku správnej výživy pracuje v spolupráci s Poradenským centrom podpory zdravia a zdravotnej výchovy a Výchovy k zdraviu. Celkovo bolo pracovníkmi poradne s problematikou správnej výživy oslovených 98 klientov. S každým sa individuálne konzultovalo o zdravotných rizikách z nesprávneho stravovania, o zlých stravovacích zvyklostiach a o možnostiach a náprave jedálneho lístka, čo treba z jedálneho lístka vyradiť a čo naopak uprednostniť na základe výsledkov vyšetrení.

Poradenstvo v oblasti výživy v RÚVZ Lučenec, Zvolen, Rimavská Sobota, Žiar nad Hronom poskytuje základná poradňa zdravia.

Všetky poradne zdravia spolupracujú pri plnení projektu „Sledovanie výživového stavu vybraných skupín dospelých populácie SR“.

Bratislavský kraj

V roku 2006 bolo v poradni zdravej výživy vyšetrených 821 klientov z toho 70 % tvorili ženy a 30 % muži. Veková štruktúra sa postupne posúva do mladších vekových skupín, 30 % tvorili klienti do 34 rokov, 60 % klientov bolo vo veku od 35 do 64 rokov a vo veku nad 65 rokov to bolo 10 %.

Negatívne nálezy zistené v poradni zdravia boli: nadhmotnosť až obezita, zistená u 46 % klientov, hraničné až vysoké hodnoty krvného tlaku malo takmer 38 % klientov. Hypercholesterolémia sa diagnostikovala u 45 % klientov, nepriaznivú hodnotu HDL frakcie malo 43 % a LDL frakcie až 24 % klientov. Hypertriglyceridémia bola zistená u 22 % klientov a 26 % malo zistenú hyperglykémiiu. Po úprave stravovania a životného štýlu na základe odporúčaní v poradni bolo dosiahnuté zlepšenie lipidového spektra a rizikových indexov u 40 – 63 % klientov, u 40 % dosiahnutá úprava hladiny glikémie a úprava tlaku krvi 50 – 70 % klientov. V spolupráci so Združením zdravá výživa sa pri príležitosti výročných dní WHO vyšetřilo 1 525 klientov, v spolupráci s LFUK 120 študentov a v spolupráci s Kardiologickou spoločnosťou SLS 74 klientov. Všetci rizikovní klienti zachytení počas preventívno – edukčných akcií boli pozvaní do poradne zdravia. Uvedené aktivity a nálezy svedčia o aktuálnosti a význame primárnej prevencie a intenzívnej zdravotno – osvetovej činnosti. Poradňa zdravej výživy realizovala osvetu a popularizáciu najnovších nutričných trendov a odporúčaní prostredníctvom masmédií.

Do dennej tlače, resp. časopisov pripravili pracovníci 24 odborných príspevkov.

1 pracovníčka sa aktívne zúčastnila a predniesla 4 odborné prednášky, zúčastnila sa na zasadnutí pracovných skupín ako člen pracovnej skupiny a poskytla v 4 prípadoch

konzultačnú činnosť. V 39 prípadoch aktívne vystupovala v rozhlase a televízii (STV, TV Markíza, TV JOJ, rádio Expres, SRo, rádio Okej, rádio Regina, rádio Twist).

Trnavský kraj

Poradňa správnej výživy je súčasťou poradne zdravia, ktorá je pri odbore podpory zdravia RÚVZ Trnava. Odbor je personálne vhodne a dostatočne vybavený, preto je táto činnosť zabezpečovaná bez našej účasti. V spolupráci s týmto oddelením sa realizoval projekt „Sledovanie výživového stavu u vybraných vekových skupín dospeléj populácie“ v regióne RÚVZ Trnava.

V rámci RUVZ Dunajská Streda, na oddelení podpory zdravia a poradenského centra pracuje poradňa správnej výživy, ktorú v roku 2006 navštívilo 655 osôb. Poradňu môžu navštevovať obyvatelia okresu denne individuálne alebo skupinovo. Vyšetrujú sa ukazovatele lipoproteínového metabolizmu - hladina celkového cholesterolu, HDL cholesterolu, glukózy a triglyceridov v krvi, meria sa krvný tlak a pulz, vybrané antropometrické ukazovatele, zisťujú sa anamnestické údaje. Klientom sa poskytujú rady o správnej výžive. Pre obézne osoby sa vypracováva individuálny program na zníženie nadváhy. Cieľom rozšírenia poradenských činností a motivovania osôb k správnej výžive pracuje aj mobilná poradňa, ktorá vykonáva svoju pracovnú činnosť v závodoch a v rôznych inštitúciách.

Činnosť poradne na RÚVZ Galanta cestou oddelenia hygieny výživy nie je zabezpečovaná. V spolupráci s odd. podpory zdravia (bývalé Poradenské centrum zdravotnej výchovy a podpory zdravia) a odborom PPL RÚVZ so sídlom v Galante bol realizovaný Projekt „Sledovanie výživového stavu vybraných vekových skupín dospeléj populácie“.

Poradňa správnej výživy na RÚVZ Senica samostatne nefunguje, je však súčasťou Centra podpory zdravia, ktoré patrí do kompetencie oddelenia zdravotnej výchovy

Prešovský kraj

Na všetkých oddeleniach hygieny výživy, bezpečnosti potravín a kozmetických výrobkov sú zriadené poradne zdravej výživy, všetky RÚVZ majú k dispozícii Reflotron. Na RÚVZ Humenné je poradňa zdravej výživy zaradená pod oddelenie zdravotnej výchovy, nie pod odbor hygieny výživy, bezpečnosti potravín a kozmetických výrobkov. Na RÚVZ Svidník je poradňa zdravej výživy zaradená do poradne zdravia.

Všetky odbory hygieny výživy, bezpečnosti potravín a kozmetických výrobkov Prešovského kraja plnili projekt „Sledovanie výživového stavu vybraných vekových skupín obyvateľov SR“, na každom RÚVZ bolo spracovaných po 80 klientov, spolu 560 klientov.

V roku 2006 navštívilo poradňu správnej výživy 591 klientov, ktorým bolo v rámci kraja poskytnuté individuálne poradenstvo.

Trenčiansky kraj

Poradenskú činnosť v oblasti správnej výživy zabezpečuje v rámci iných poradenských aktivít odbor ochrany a podpory zdravia. V rámci riešenia projektu „Sledovanie výživového stavu vybraných skupín obyvateľstva“ bolo vyšetrených 220 respondentov, ktorým boli poskytnuté informácie v oblasti zdravej výživy.

8. Hlavné úlohy a projekty

8.1. Pokračujúca úloha č.1. Sledovanie obsahu jódu v kuchynskej soli v Slovenskej republike za rok 2006

Gestorom hlavnej úlohy plnenej odborními a oddeleniami hygieny výživy „**Sledovanie obsahu jódu v kuchynskej soli**“ za SR, bol RÚVZ Košice. Riešiteľskými pracoviskami boli všetky RÚVZ v SR.

Výsledky plnenia úlohy:

Obsah jodidu resp. jodičnanu draselného bol vzhľadom na to, že ide o monitoring jódu v kuchynskej soli, posúdený u všetkých vyšetrených vzoriek podľa požiadavky Potravinového kódexu SR, aj napriek skutočnosti, že požiadavka (15- 35 mg/kg KJ) sa na vzorky vyrobené resp. na trh uvedené v niektorých z členských štátov EU nevzťahuje.

Laboratórne bolo vyšetrených celkom **1367 vzoriek jedlej soli** (v roku 2005 **1351**), z toho **567** vzoriek soli tuzemskej výroby (v porovnaní s rokom 2005 o 17 vzoriek menej) a **800** vzoriek z dovozu (v porovnaní s rokom 2005 o **31** vzoriek viac).

Z výsledkov stanovenia obsahu KJ a KJO_3 vo vzorkách soli vyplýva:

- z celkového počtu **1367** skúšaných vzoriek požiadavke stanovenej Potravinovým kódexom SR na **minimálny** obsah (15 mg/kg soli) **nevyhovelo 59** vzoriek t. j. **4,32%**, **vyšší** obsah ako stanovuje Potravinový kódex SR (max. 35 mg/kg soli) bol zistený v **15** vzorkách t.j. **1,10%**.

Porovnaním výsledkov obsahu KJ vo vyšetrených vzorkách s rokom 2005 bolo zistené, že došlo k miernemu zvýšeniu v podiele vzoriek s nižším obsahom KJ, a percentuálnemu zníženiu vzoriek s vyšším obsahom KJ.

Prehľad podľa jednotlivých krajov v SR je uvedený v priloženej tabuľke č.1.

Pozitívne možno hodnotiť skutočnosť, že až **37,02%** vzoriek kuchynskej soli obsahovalo KJ v rozpätí 25 -35 mg/kg, z toho až 40,39% tuzemskej výroby a 34,63% vzoriek z dovozu. Prehľad podľa jednotlivých krajov SR je v priloženej tab. č. 2.

Ako vyplýva z prehľadu o laboratórnych skúškach uvedených v tabuľke č. 4 priemerná hodnota KJ vo vzorkách soli v roku 2006 bola **23,83mg/kg** a v roku 2005 bola 24,56 mg/kg.

Prehľad o obsahu KJ (KJ a KJO₃ ako KJ) vo vzorkách jedlej soli odobratých pracovníkmi RÚVZ v SR v roku 2006 podľa krajov

Kraj	Jedlá soli	Počet vyšetrených vzoriek	Hodnoty v mg/kg					
			< ako 15		15 - 35		> ako 35	
			počet	%	počet	%	počet	%
Banskobystrický	T	80	3	3,75	77	96,25	0	0,00
	D	140	9	6,43	129	92,14	2	1,43
Bratislavský	T	12	2	16,67	9	75,00	1	8,33
	D	12	0	0,00	12	100,00	0	0,00
Košický	T	74	0	0,00	74	100,00	0	0,00
	D	126	2	1,59	119	94,44	5	3,97
Nitriansky	T	68	0	0,00	67	98,53	1	1,47
	D	97	10	10,31	86	88,66	1	1,03
Prešovský	T	171	2	1,17	169	98,83	0	0,00
	D	147	8	5,44	139	94,56	0	0,00
Trenčiansky	T	43	2	4,65	41	95,35	0	0,00
	D	65	0	0,00	65	100,00	0	0,00
Trnavský	T	55	0	0,00	55	100,00	0	0,00
	D	94	6	6,38	86	91,49	2	2,13
Žilinský	T	64	1	1,56	62	96,88	1	1,56
	D	119	14	11,76	103	86,55	2	1,68
Slovenská republika	T	567	10	1,76	554	97,71	3	0,53
	D	800	49	6,13	739	92,38	12	1,50
	Spolu	1367	59	4,32	1293	94,59	15	1,10

Vysvetlivky:

T = vzorky soli tuzemskej výroby

D = vzorky soli z dovozu

Prehľad o obsahu KJ (KJ a KJO₃ ako KJ) vo vzorkách jedlej soli odobratých pracovníkmi RÚVZ v SR v roku 2006 podľa krajov

Kraj	Jedlá soli	Počet vyšetrených vzoriek	Hodnoty v mg/kg							
			< ako 15		15 - 25		25 - 35		> ako 35	
			počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
Banskobystrický	T	80	3	3,75	54	67,50	23	28,75	0	0,00
	D	140	9	6,43	90	64,29	39	27,86	2	1,43
Bratislavský	T	12	2	16,67	2	16,67	7	58,33	1	8,33
	D	12	0	0,00	6	50,00	6	50,00	0	0,00
Košický	T	74	0	0,00	30	40,54	44	59,46	0	0,00
	D	126	2	1,59	51	40,48	68	53,97	5	3,97
Nitriansky	T	68	0	0,00	35	51,47	32	47,06	1	1,47
	D	97	10	10,31	53	54,64	33	34,02	1	1,03
Prešovský	T	171	2	1,17	95	55,56	74	43,27	0	0,00
	D	147	8	5,44	89	60,54	50	34,01	0	0,00
Trenčiansky	T	43	2	4,65	34	79,07	7	16,28	0	0,00
	D	65	0	0,00	56	86,15	9	13,85	0	0,00
Trnavský	T	55	0	0,00	26	47,27	29	52,73	0	0,00
	D	94	6	6,38	52	55,32	34	36,17	2	2,13
Žilinský	T	64	1	1,56	49	76,56	13	20,31	1	1,56
	D	119	14	11,76	65	54,62	38	31,93	2	1,68
Slovenská republika	T	567	10	1,76	325	57,32	229	40,39	3	0,53
	D	800	49	6,13	462	57,75	277	34,63	12	1,50
	Spolu	1367	59	4,32	787	57,57	506	37,02	15	1,10

Vysvetlivky:

T = vzorky soli tuzemskej výroby

D = vzorky soli z dovozu

Prehľad o počte vzoriek jedlej soli, v ktorých bol stanovený obsah KJ a KJO₃ - rok 2006

Kraj	Jedlá soľ	Počet vzoriek vyšetrených celkom	Počet vzoriek vyšetrených na KJ	Počet vzoriek vyšetrených na KJO ₃	Počet vzoriek vyšetrených na KJ a zároveň na KJO ₃
Banskobystrický	T	80	80	80	80
	D	140	140	140	140
Bratislavský	T	12	2	10	0
	D	12	5	7	0
Košícký	T	74	74	74	74
	D	126	126	126	126
Nitriansky	T	68	68	68	68
	D	97	97	97	97
Prešovský	T	171	171	171	171
	D	147	147	147	147
Trenčiansky	T	43	0	43	0
	D	65	38	27	0
Trnavský	T	55	53	55	53
	D	94	82	90	80
Žilinský	T	64	64	64	64
	D	119	119	119	119
Slovenská republika	T	567	512	565	510
	D	800	754	753	709
	Spolu	1367	1266	1318	1219

Vysvetlivky:

T = vzorky soli tuzemskej výroby

D = vzorky soli z dovozu

Prehľad o minimálnej a maximálnej hodnote obsahu KJ a KJO₃ zistenej vo vzorkách jedlej soli odobratých pracovníkmi RÚVZ v SR v roku 2006

Kraj	Jedlá soľ	Počet vyšetrených vzoriek celkom	Minimálna hodnota KJ + KJO₃ ako KJ	Maximálna hodnota KJ + KJO₃ ako KJ	Priemerná hodnota KJ + KJO₃ ako KJ
Banskobystrický	T	80	13,89	33,42	22,95
	D	140	8,70	45,60	22,73
Bratislavský	T	12	13,67	35,40	26,07
	D	12	19,90	31,44	25,70
Košický	T	74	15,52	34,12	26,24
	D	126	0,00	43,70	26,00
Nitriansky	T	68	15,90	58,87	25,51
	D	97	2,48	35,84	22,03
Prešovský	T	171	15,52	34,72	23,97
	D	147	0,00	33,88	22,55
Trenčiansky	T	43	14,74	26,73	21,79
	D	65	15,38	29,85	22,17
Trnavský	T	55	19,73	32,73	25,27
	D	94	0,00	45,04	23,20
Žilinský	T	64	12,49	35,32	22,75
	D	119	0,00	36,54	22,32
Slovenská republika	T	567	12,49	58,87	24,32
	D	800	0,00	45,60	23,34
	Spolu	1367	0,00	58,87	23,83

Vysvetlivky:

T = vzorky soli tuzemskej výroby

D = vzorky soli z dovozu

Prehľad o obsahu KJ vo vzorkách jedlej soli odobratých pracovníkmi RÚVZ v SR v roku 2006

Kraj	Jedlá soľ	Počet vyšetrených vzoriek	Hodnoty v mg/kg					
			< ako 15		15 - 35		> ako 35	
			počet	%	počet	%	počet	%
Banskobystrický	T	80	77	96,25	3	3,75	0	0,00
	D	140	109	77,86	31	22,14	0	0,00
Bratislavský	T	2	0	0,00	1	50,00	1	50,00
	D	5	0	0,00	5	100,00	0	0,00
Košícký	T	74	72	97,30	2	2,70	0	0,00
	D	126	51	40,48	71	56,35	4	3,17
Nitriansky	T	68	67	98,53	1	1,47	0	0,00
	D	97	73	75,26	24	24,74	0	0,00
Prešovský	T	171	167	97,66	4	2,34	0	0,00
	D	147	73	49,66	74	50,34	0	0,00
Trenčiansky	T	0	0	-	0	-	0	-
	D	38	0	0,00	38	100,00	0	0,00
Trnavský	T	53	52	98,11	1	1,89	0	0,00
	D	82	48	58,54	34	41,46	0	0,00
Žilinský	T	64	63	98,44	1	1,56	0	0,00
	D	119	85	71,43	34	28,57	0	0,00
Slovenská republika	T	512	498	97,27	13	2,54	1	0,20
	D	754	439	58,22	311	41,25	4	0,53
	Spolu	1266	937	74,01	324	25,59	5	0,39

Vysvetlivky:

T = vzorky soli tuzemskej výroby

D = vzorky soli z dovozu

Prehľad o obsahu KJO3 vo vzorkách jedlej soli odobratých pracovníkmi RÚVZ v SR v roku 2006

Kraj	Jedlá soľ	Počet vyšetrených vzoriek	Hodnoty v mg/kg					
			< ako 15		15 - 35		> ako 35	
			počet	%	počet	%	počet	%
Banskobystrický	T	80	5	6,25	71	88,75	4	5,00
	D	140	37	26,43	94	67,14	9	6,43
Bratislavský	T	10	0	0,00	4	40,00	6	60,00
	D	7	0	0,00	2	28,57	5	71,43
Košický	T	74	2	2,70	69	93,24	3	4,05
	D	126	77	61,11	44	34,92	5	3,97
Nitriansky	T	68	0	0,00	56	82,35	12	17,65
	D	97	34	35,05	50	51,55	13	13,40
Prešovský	T	171	6	3,51	158	92,40	7	4,09
	D	147	82	55,78	58	39,46	7	4,76
Trenčiansky	T	43	0	0,00	43	100,00	0	0,00
	D	27	0	0,00	23	85,19	4	14,81
Trnavský	T	55	1	1,82	47	85,45	7	12,73
	D	90	36	40,00	34	37,78	20	22,22
Žilinský	T	64	1	1,56	58	90,63	5	7,81
	D	119	53	44,54	38	31,93	28	23,53
Slovenská republika	T	565	15	2,65	506	89,56	44	7,79
	D	753	319	42,36	343	45,55	91	12,08
	Spolu	1318	334	25,34	849	64,42	135	10,24

Vysvetlivky:

T = vzorky soli tuzemskej výroby

D = vzorky soli z dovozu

Prehľad o obsahu $KFeCN_6$ vo vzorkách jedlej soli odobratých pracovníkmi RÚVZ v SR v roku 2006 podľa krajov

Kraj	Jedlá soľ	Počet vyšetrených vzoriek	Na feroxyanidy		Hodnoty $KFeCN_6$ v mg/kg			
			počet	%	negatívne alebo 0		Priemerná hodnota	Maximálna hodnota
					počet	%		
Banskobystrický	T	80	41	51,25	0	0,00	8,69	11,7
	D	140	91	65,00	11	7,86	4,57	13,8
Bratislavský	T	12	0	0,00	0	0,00	-	-
	D	12	0	0,00	0	0,00	-	-
Košický	T	74	0	0,00	0	0,00	-	-
	D	126	0	0,00	0	0,00	-	-
Nitriansky	T	68	68	100,00	1	1,47	7,81	22,3
	D	97	95	97,94	12	12,37	5,40	15,1
Prešovský	T	171	169	98,83	0	0,00	7,68	14,3
	D	147	144	97,96	13	8,84	4,52	37,18
Trenčiansky	T	43	3	6,98	1	2,33	2,07	3,3
	D	65	46	70,77	15	23,08	2,20	5,4
Trnavský	T	55	38	69,09	1	1,82	10,24	17,5
	D	94	82	87,23	15	15,96	6,48	14,3
Žilinský	T	64	50	78,13	6	9,38	6,84	11,50
	D	119	90	75,63	35	29,41	3,33	11,4
Slovenská republika	T	567	369	65,08	9	1,59	7,92	22,30
	D	800	548	68,50	101	12,63	4,58	37,18
	Spolu	1367	917	67,08	110	8,05	5,93	37,18

Vysvetlivky:

T = vzorky soli tuzemskej výroby

D = vzorky soli z dovozu

8.2. Pokračujúca úloha č. 2. Projekt „Sledovanie výživného stavu vybraných skupín dospeléj populácie SR“

Projekt vychádza z „Programu ozdravenia výživy obyvateľstva SR“.

Cieľom projektu je postupne v rámci primárnej prevencie intervenciou prostredníctvom poradní zdravia Regionálnych úradov verejného zdravotníctva rozvíjať:

- Propagáciu cieľov a smerov Programu ozdravenia výživy
- Informovanie obyvateľstva o zásadách správnej výživy
- Rozvíjanie zdravotno – výchovných aktivít pre cieľové skupiny obyvateľov zameraných na zdravú výživu
- Zdôrazňovanie vzťahu výživy k civilizačným ochoreniam
- Poskytovanie zdravotno – výchovných materiálov

Metodika práce: Úloha bola rozdelená do 3 častí:

I. časť:

Sledovanie výživového stavu vybraných vekových skupín dospeléj populácie SR

Výber cieľovej skupiny – 2 vekové kategórie mužov a žien pre stredne ťažkú prácu v zmysle OVD SR (Vestník MZ SR čiastka 7-8/1977, číslo SOZO – 1586/1997-08 zo dňa 3. marca 1997).

Do kategórie stredne ťažká práca odporúčame zaradiť tieto profesie

- pracovníci potravinárskych výrobní (cukrárenských, lahôdkárenských, pekárenských, výrobní zmrzlín)
- pracovníci kuchýň v ZSS

a/ stredne ťažká práca ženy – veková kategória 19 – 34 ročné v počte 20 – spolu 720

b/ stredne ťažká práca ženy – veková kategória 35 – 54 ročné v počte 20 – spolu 723

c/ stredne ťažká práca muži – veková kategória 19 – 34 roční v počte 20 – spolu 683

d/ stredne ťažká práca muži – veková kategória 35 – 59 roční v počte 20 – spolu 710

Spolu bolo vyšetrených . 2863 klientov

Každý klient obdržal 1- dňový jedálny lístok, pre zhodnotenie bolo použité počítačové spracovanie v programe ALIMENTA – nadstavbová verzia, ktorý poskytol údaje o energetickom príjme, príjme základných živín – T, S, B, vitamínov, minerálnych látok, hrubej vlákniny, cholesterolu zo stravy, NaCl, príjmu tekutín v porovnaní s OVD SR v súbore 2863 klientov v 2 vekových kategóriách a porovnanie zistených ukazovateľov s priemerom SR.

Dotazník o životospráve

A/ spotreba potravín a pokrmov – stravovacie zvyklosti

B/ pohybová aktivita a vplyv stresu na organizmus

Dotazník poskytol informácie o stravovacích zvyklostiach, o spotrebe pokrmov, pohybovej aktivite v zime a v lete a vplyve stresu na organizmus.

II. časť:

Klinicko – somatický dotazník

- poskytol informácie o: hmotnosti, výške, BMI, WHR, Tk_s, Tk_d

III. časť:

Záznamový list pre biochemické vyšetrenie

Táto časť sa bola plnená v poradni zdravia, pričom každému klientovi bola odobratá kapilárna krv na stanovenie lipoproteínového metabolizmu (Cchol, TGL, HDL, LDL, Glyk., AI). Vyšetrenie bolo uskutočnené na prístroji REFLOTRON. Analýza výsledkov, tabuľky, grafy boli spracované v programe Microsoft Excel. Výsledky boli vyhodnotené podľa kritérií programu CINDI.

Výsledky:

Spotreba výživových faktorov - Slovensko

V grafe č. 1 a tab. č. 2 je porovnaná spotreba energetického príjmu, B, T, S, vitamínu C, hrubej vlákniny, NaCl, spotrebe cholesterolu v strave a príjmu tekutín v porovnaní s OVD SR pre stredne ťažko pracujúcich mužov a žien, ich % plnenia, prekročenia alebo ich nenaplnenia.

Príjem energie u vekovej kategórie 19 – 34 ročné (mladšie) ženy bol naplnený na 78,2 % OVD, bielkoviny na 124,26 %, tuky na 100 %, sacharidy na 66,3 %, vitamín C 130,84 %, príjem tekutín 99,5 %, hrubá vláknina na 60,92 %, NaCl na 109,8 % (6,5 g), príjem cholesterolu zo stravy na 72 % (2,1 g). V sledovanej vekovej skupine žien nebol naplnený energetický príjem, sacharidy, hrubá vláknina, cholesterol zo stravy, prekročené boli bielkoviny, vitamín C, NaCl. Príjem tekutín a tuku naplnil OVD.

Príjem energie u vekovej kategórie 35 – 54 ročné (staršie) ženy bol naplnený na 79,2 % OVD, bielkoviny na 127,31 %, tuky na 104,4 %, sacharidy na 66,99 %, vitamín C 118,4 %, príjem tekutín 96,8 %, hrubá vláknina na 46,92 %, NaCl na 117,4 % (7,0 g), príjem cholesterolu zo stravy na 70,3 % (2,1 g).

V sledovanej vekovej skupine žien bol prekročený príjem bielkovín, vitamínu C, NaCl, mierne tuku. Energetický príjem, sacharidy, hrubá vláknina, cholesterol zo stravy nenaplnil OVD. Príjem tekutín takmer naplnil 2 litre.

Rozdiel v stravovaní mladšej a staršej vekovej kategórie žien je zanedbateľný, bez výraznejších rozdielov. Energetický príjem neprekročil OVD ani u jednej vekovej skupiny, rozdiel je zanedbateľný (o 1 % u starších žien). Bielkoviny boli prekročené o 24 a 27 % u oboch skupín, tuky mierne prekročené u starších žien (o 4,4 %), sacharidy nenaplnili OVD, boli identické u oboch vekových skupín, vitamín C prekročený u oboch vekových skupín (o 30,8 % a 18,4 %). Príjem tekutín takmer naplnil OVD, príjem hrubej vlákniny nebol naplnený, staršie ženy naplnili vlákninu o 14 % menej ako mladšie ženy, príjem NaCl prekročený o oboch vekových skupín (o 9,8 % a o 17,4 %), príjem cholesterolu zo stravy nebol naplnený, rozdiely sú zanedbateľné.

Príjem energie u vekovej kategórie 19 – 34 roční (mladší) muži bol naplnený na 85,6 %, bielkoviny na 143,94 %, tuky na 124,1 %, sacharidy na 65,38 %, vitamín C 136,87 %, príjem tekutín 117 %, hrubá vláknina na 46,80 %, NaCl na 159 % (9,5 g), cholesterol zo stravy 106,6 % (3,1 g). V sledovanej vekovej skupine boli prekročené bielkoviny, tuky, vitamín C, NaCl, cholesterol zo stravy. Energetický príjem nebol prekročený. Nenaplnené boli sacharidy, hrubá vláknina. Spotreba vitamínu C a príjem tekutín prekročil OVD.

Príjem energie u vekovej kategórie 35 – 59 roční (starší) muži bol naplnený na 81,2 %, bielkoviny na 140,49 %, tuky na 123,43 %, sacharidy na 62,43 %, vitamín C 109 %, príjem tekutín 111 %, hrubá vláknina na 49,86 %, NaCl na 152 % (9,1 g), príjem cholesterolu zo stravy na 93 % (2,7 g). V sledovanej vekovej skupine boli prekročené bielkoviny, tuky, NaCl, energetický príjem, sacharidy neboli naplnené, hrubá vláknina, cholesterol zo stravy neboli naplnené. Vitamín C a príjem tekutín prekročil OVD.

Rozdiel v stravovaní medzi obidvoma vekovými kategóriami je zanedbateľný. Energetický príjem nebol naplnený u oboch vekových skupín. Vysoko bol prekročený príjem bielkovín, tukov a soli, pričom rozdiely boli zanedbateľné. Príjem sacharidov a hrubej vlákniny nebol naplnený u oboch skupín. Príjem vitamínu C vysoko prekročený u mladších mužov, príjem tekutín bol prekročený u obidvoch skupín. Príjem cholesterolu zo stravy bol mierne prekročený u mladších mužov, u starších sa blíži sa k OVD.

Rozdiely v stravovaní medzi mužmi a ženami sme zaznamenali vo zvýšenom príjme bielkovín u všetkých vekových skupín, výrazne vyššie u mladších a starších mužov, vysoký príjem tukov a soli u mužov (prekročené cca o 50 %). Zanedbateľné rozdiely sú v príjme sacharidov, vitamínu C – pričom vyšší príjem je u mladších žien a mužov. Vyšší príjem bol zaznamenaný v spotrebe tekutín a cholesterolu zo stravy u mužov oproti ženám.

Klinicko – somatický dotazník

V tab. č. 3 sú zhodnotené klinicko – somatické parametre.

Stredne ťažká práca vo veku 19 – 34 ročné ženy: z počtu 720 žien má normálnu hmotnosť (BMI) 69,3 % (498) žien, nadváhu má 20,4 % (147) a obéznych je 10,3 % (74) žien. WHR < 0,85 má 89,4 % (644) žien, WHR > 0,85 má 10,6 % (76) žien.

Tk_s normálny má 92,5 % (666) žien, > 160 má 6,3 % (45) žien. Tk_d normálny má 92,4 % (665) žien, 90 > 95 Tk_d má 4,9 % (35) žien.

Z počtu 720 žien má normálne hodnoty celkového cholesterolu Cchol < 5,0 82,8 % (596) žien, zvýšený Cchol 5,0 – 6,0 má 14,43 % (104) žien, vysoký Cchol > 6,0 má 2,8 % (20) žien.

HDL cholesterol > 1,6 – 1,2 má 40,4 % (291) žien, HDL < 1,6 - 1,2 má 33,6 % (243) žien, HDL < 1,2 má 26 % (187) žien.

AI ≤ 4 má 83,2 % (599) žien, AI > 4 16,8 % (121) žien.

TG < 2,0 má 94,2 % (678) žien, TG 3 - 5,5 má 1,1 % (81) žien, TG > 5,5 má 0,3 % (2) ženy.

LDL < 2,5 má 61,01% (439) žien, LDL < 3,5 – 4,0 má 4,9 % (35) žien, LDL > 5,0 má 0,1 % (1) žena.

Glyk < 6,1 má 97,2 % (700) žien, Glyk ≥ 6,1 má 2,8 % (20) žien.

Stredne ťažká práca – veková kategória 35 – 54 ročné ženy: z celkového počtu 723 žien má normálnu hmotnosť (BMI < 24) 37,5 % (271) žien, nadváhu (BMI 24-29) má 41,2 % (298) žien, (BMI > 29) obezitu má 21,3 % (154) žien.

WHR < 0,85 má 73,4 % (531) žien, WHR > 0,85 má 26,6 % (192) žien.

Tk_s < 140 má 76,8 % (555) žien, Tk_s > 160 má 4,71 % (34) žien.

Tk_d < 90 má 80,2 % (580) žien, Tk_d 90 - 95 má 10,7 % (77) žien, > 95 má 9,1 % (66) žien.

Normálny Cchol < 5,0 má 51,2 % (370) žien, zvýšený Cchol 5,0 - 6,0 má 33,2 % (240) žien, Cchol ≥ 6,0 má 15,6 % (113) žien.

HDL > 1,6 má 43,3% (313) žien, HDL < 1,2 má 22,5 % (163) žien.

AI ≤ 4 má 72,6 % (525) žien, AI > 4 má 27,4 % (198) žien.

TG < 2,0 má 83,3 % (602) žien, TG 3 - 5,5 má 2,9 % (21) žien, TG > 5,5 má 0,7 % (5) žien.

LDL < 2,5 má 35,5 % (257) žien, LDL 4,0 - 5,0 má 9,5 % (69) žien, LDL > 5,0 má 2,6 % (19) žien.

Glyk < 6,1 má 90,2% (652) žien, Glyk ≥ 6,1 má 9,8 % (71) žien.

U starších žien oproti mladším ženám sme zaznamenali nárast nadváhy a obezity, čo koreluje aj s vyšším príjmom živočíšnych tukov a bielkovín vo výživových faktoroch. Nárast nadváhy a obezity je v priamej korelácii s vyšším % hladín zvýšeného a vysokého cholesterolu u starších žien. Zvýšený cholesterol predstavuje u starších žien až dvojnásobok, vysoký cholesterol až 5 násobok. V hodnotách HDL sme zaznamenali len nepatrné rozdiely. Atherogénny index >4 má o 10,6 % viac starších žien ako mladších. % zvýšených hodnôt TG, LDL, Glyk. boli zaznamenané u starších žien.

Stredne ťažká práca – veková kategória 19 – 34 roční (mladší) muži: z celkového počtu 383 mladších mužov má normálnu hmotnosť (BMI <25) 55,5 % (379) mladších mužov, nadváhu (BMI 25 - 30) má 34,1 % (233) mužov, (BMI >30) má 10,4 % (71) mužov.

WHR $<0,9$ má 71,4 % (488) mužov, WHR $>0,9$ má 28,6 % (193) mužov.

Tk_s <140 má 81,6 % (557), Tk_s 140 - 160 má 16 % (109) mužov, Tk_s <160 má 2,5 % (17) mužov.

Tk_d <90 má 86,2 % (589), Tk_d ≥ 95 má 5,0 % (34) mužov.

Z počtu 683 má normálny Cchol $<5,0$ 82 % (560) mužov, zvýšený Cchol má 13,6 % (93) mužov, Cchol $>6,0$ má 4,4 % (30) mužov.

HDL $>1,6$ má 32,2 % (220) mužov, HDL $<1,6 - 1,2$ má 40,6 % (272) mužov, HDL $<1,2$ má 27,2 % (186) mužov.

AI ≤ 4 má 69,5 % (475) mužov, AI >4 má 30,5 % (209) mužov.

TG $<2,0$ má 84,5 % (576) mužov, TG 3 – 5,5 má 3,4 % (23) mužov, TG $>5,5$ má 1,5 % (10) mužov.

LDL $<2,5$ má 60,9 % (415) mužov, LDL 4,0 – 5,0 má 3,8 % (26) mužov.

Glyk $<6,1$ má 94 % (643) mužov, Glyk $>6,1$ má 5,9 % (40) mužov.

Stredne ťažká práca – veková kategória 35 – 59 roční (starší) muži: z celkového počtu 710 má (BMI <25) normálnu hmotnosť 29,2 % (207) mužov, nadváhu (BMI 25 - 30) má 51,5 % (366), obezitu (BMI >30) má 19,3 % (137) mužov.

WHR $<0,9$ 59,2 % (420).

Tk_s <140 66,9 % (475) mužov, Tk_s >160 má 8,2 % (58) mužov.

Tk_d <90 má 69,6 % (494) mužov, Tk_d ≥ 95 má 14,9 % (106) mužov.

Z počtu 710 mužov má normálne hodnoty (Cchol $<5,0$) 49,7 % (353) mužov, zvýšené hodnoty Cchol (5,0 – 6,0) má 34,9 % (248) mužov, Cchol $>6,0$ má 15,4 % (109) mužov.

HDL $>1,6$ má 49,7 % (283) mužov, HDL 1,6 – 1,2 má 35,5 % (252) mužov, HDL $<1,2$ má 24,6 % (175) mužov.

AI ≤ 4 má 39,9 % (395) mužov, AI >4 má 35,5 % (315) mužov.

TG $<2,0$ má 72,0 % (511) mužov, TG 3 - 5,5 má 10,0 % (71) mužov, TG $>5,5$ má 1,5 % (11) mužov.

LDL $<2,5$ má 32,2 % (228) mužov, LDL $<5,0$ má 3,5 % (25) mužov.

U starších mužov sme zaznamenali vysoký nárast nadváhy a obezity, vysoké % WHR, Tk_s a Tk_d oproti mladším mužom. Ďalej sme zaznamenali výrazne vyššie hodnoty hraničného a vysokého celkového cholesterolu, mierne rozdiely boli zaznamenané v hodnotách HDL, AI, pričom v oboch skupinách sú hodnoty nepriaznivé.

U starších mužov sme zaznamenali vyššie % vysokých hladín TG, LDL, Cchol, Glyk.

Vyššie hodnoty nadváhy sú zaznamenané u mladších mužov (233) oproti mladším ženám (147), pričom % obezity je rovnaké – mladšie ženy 74, mladší muži 71. Ďalej sme zaznamenali vyššie hodnoty nadváhy u starších mužov oproti starším ženám, pričom boli zistené vyššie hodnoty obezity u starších žien (154) oproti starším mužom (137).

Hodnoty nadváhy a obezity u oboch pohlaví sú v priamej korelácii s vyššími hodnotami v nutričnej spotrebe bielkovín a tukov, čo má priamy dopad aj na vyššie hodnoty lipoproteínového metabolizmu (vyššie hodnoty Cchol, TG, AI).

Záver:

Z výsledkov štúdie vyplýva, že stravovanie obyvateľstva (stredne ťažko pracujúci) sa rozvíja naďalej v intenciách vysokej spotreby živočíšnych tukov a bielkovín. Nesprávne stravovanie má priamy dopad na zvýšenie hodnôt nadváhy a obezity a vyšších hladín lipoproteínového metabolizmu. Najnevhodnejšie hodnoty boli zaznamenané vo vekovej kategórii starších mužov, starších žien a mladších mužov. Štúdia poukázala aj na stravovacie zvyklosti a zvláštnosti stravovania v jednotlivých krajoch, ale najmä na rozdiely medzi južnými a severnými krajoimi (sezónnosť, úrodnosť oblastí, ekonomická situácia, pestovanie ovocia a zeleniny, chov domácich zvierat – ošípané, husi, kačice a pod.).

Tab. č. 1 - Sledovanie výživového stavu žien a mužov podľa krajov – počet spracovaných jedálnych lístkov- SR 2006.

Kraj	Stredne ťažká práca 19–34 r.		Stredne ťažká práca 35–54 r.		Σ M, Ž
	ženy	muži	ženy	muži	
Košický	100	100	100	100	400
Prešovský	140	140	140	140	560
Nitriansky	100	83	100	104	387
Trenčiansky	60	47	63	50	220
Trnavský	80	73	80	76	309
Žilinský	100	100	100	100	400
Banskobystrický	120	120	120	120	480
Bratislavský	20	20	20	20	80
S P O L U	720	683	723	710	Σ 2 836

Tab. č. 2 - Sledovanie vybraných výživových faktorov u stredne ťažko pracujúcich žien a mužov v SR - 2006

**Stredne ťažko pracujúce ženy vo veku 19-34 rokov - sledovanie výživových faktorov
– Slovensko 2006**

	Energia [kJ]	B [g]	T [g]	S [g]	vit. C [mg]	voda [l]	Hvlak [g]	NaCl [mg]	Chol. [mg]
priemer	8214,6	70,83	75,15	266,50	104,67	1,99	14,62	6588,2	216,1
OVD	10500,0	57,00	75,00	402,00	80,00	2,00	24,00	6000,0	300,0
% plnenia	78,2	124,26	100,20	66,29	130,84	99,50	60,92	109,8	72,0

**Stredne ťažko pracujúce ženy vo veku 35-54 rokov - sledovanie výživových faktorov
– Slovensko 2006**

	Energia [kJ]	B [g]	T [g]	S [g]	vit. C [mg]	voda [l]	Hvlak [g]	NaCl [mg]	Chol. [mg]
priemer	7924,4	70,02	73,08	257,90	94,72	1,93	11,26	7041,7	210,8
OVD	10000,0	55,00	70,00	385,00	80,00	2,00	24,00	6000,0	300,0
% plnenia	79,2	127,31	104,40	66,99	118,40	96,50	46,92	117,4	70,3

**Stredne ťažko pracujúci muži vo veku 19-34 rokov - sledovanie výživových faktorov
– Slovensko 2006**

	Energia [kJ]	B [g]	T [g]	S [g]	vit. C [mg]	voda [l]	Hvlak [g]	NaCl [mg]	Chol. [mg]
priemer	11562,6	100,76	111,77	349,14	116,34	2,34	14,04	9563,8	319,9
OVD	13500,0	70,00	90,00	534,00	85,00	2,00	30,00	6000,0	300,0
% plnenia	85,6	143,94	124,19	65,38	136,87	117,00	46,80	159,4	106,6

**Stredne ťažko pracujúci muži vo veku 35-59 rokov - sledovanie výživových faktorov
– Slovensko 2006**

	Energia [kJ]	B [g]	T [g]	S [g]	vit. C [mg]	voda [l]	Hvlak [g]	NaCl [mg]	Chol. [mg]
priemer	10555,1	95,53	104,83	322,76	93,26	2,22	13,96	9122,6	278,9
OVD	13000,0	68,00	85,00	517,00	85,00	2,00	28,00	6000,0	300,0
% plnenia	81,2	140,49	123,33	62,43	109,72	111,00	49,86	152,0	93,0

Tab. č. 3. – Klinicko somatické parametre – BMI, WHR, TkS a TkD - stredne ťažko pracujúce ženy 19-34 ročné v SR 2006

	BMI<24		WHR <=0,85		Tk syst.< 140		Tk diast. <90	
	498	69,3 %	644	89,4 %	666	92,5 %	665	92,4%
	24 - 29		> 0,85		140 – 160		90 - 95	
	147	20,4 %	76	10,6 %	45	6,3 %	35	4,9 %
	>=29				>=160		>=95	
	74	10,3 %			9	1,3 %	20	2,8 %
Spolu	720		720		720		720	

Hodnoty ukazovateľov lipoproteínového a glykemického metabolizmu - Cchol., HDL, AI, TG, LDL, Glyk. – stredne ťažko pracujúce ženy 19- 34 ročné v SR

	Cchol.<5,0		HDL>=1,6		AI<=4		TG<2		LDL<2,5		Glyk.<6,1	
	596	82,8 %	291	40,4 %	599	83,2 %	678	94,2 %	439	61,0 %	700	97,2 %
	5,0 – 6,0		<1,6 – 1,2		>4		2 – 3		2,5 – 3,5		>=6,1	
	104	14,43%	242	33,6 %	121	16,8 %	32	4,4 %	225	31,3 %	20	2,8 %
	>=6		<1,2				3 – 5,5		3,5 – 4,0			
	20	2,8 %	187	26 %			81	1,1 %	35	4,9 %		
							>5,5		4,0 – 5,0			
							2	0,3 %	20	2,8 %		
									>5,0			
									1	0,1 %		
Spolu	720		720		729		720		720		720	

Tab. č. 3. - Klinicko somatické parametre – BMI, WHR, TkS a TkD - stredne ťažko pracujúce ženy 35-54 ročné v SR

	BMI<24		WHR <=0,85		Tk syst.< 140		Tk diast. <90	
	271	37,5 %	531	73,4 %	555	76,8%	580	80,2 %
	24-29		> 0,85		140 – 160		90 - 95	
	298	41,2 %	192	26,6 %	134	18,5%	77	10,7 %
	>=29				>=160		>=95	
	154	21,3 %			34	4,7 %	66	9,1 %
Spolu	723		723		723		723	

Hodnoty ukazovateľov lipoproteínového a glykemického metabolizmu (Cchol., HDL, AI, TG, LDL, Glyk.) – stredne ťažko pracujúce ženy 35- 54 ročné v SR

	Cchol.<5,0		HDL>=1,6		AI<=4		TG<2		LDL<2,5		Glyk.<6,1	
	370	51,2 %	313	43,3 %	525	72,6 %	602	83,3 %	257	35,5 %	652	90,2 %
	5,0 – 6,0		<1,6 – 1,2		>4		2 – 3		2,5 – 3,5		>=6,1	
	240	33,2 %	247	34,2 %	198	27,4 %	95	13,1 %	283	39,1 %	71	9,8 %
	>=6		<1,2				3 – 5,5		3,5 – 4,0			
	113	15,6 %	163	22,5 %			21	2,9 %	95	13,1 %		
							>5,5		4,0 – 5,0			
							5	0,7 %	69	9,5 %		
									>5,0			
									19	2,6 %		
Spolu	723		723		723		723		723		723	

Tab. č. 3. - Klinicko somatický parametre – BMI, WHR, TkS a TkD - stredne ťažko pracujúci muži 19-34 roční v SR

	BMI<25		WHR <=0,9		Tk syst.< 140		Tk diast. <90	
	379	55,5 %	488	71,4 %	557	81,6 %	589	86,2 %
	25 – 30		> 0,9		140 – 160		90 - 95	
	233	34,1 %	195	28,6 %	109	16 %	60	8,8 %
	>=30				>=160		>=95	
	71	10,4 %			17	2,5 %	34	5 %
Spolu	683		683		683		683	

Hodnoty ukazovateľov lipoproteínového a glykemického metabolizmu (Cchol., HDL, AI, TG, LDL, Glyk.) – stredne ťažko pracujúci muži 19- 34 roční v SR

	Cchol.<5,0		HDL>=1,6		AI<=4		TG<2		LDL<2,5		Glyk.<6,1	
	560	82 %	220	32,2 %	475	69,5 %	576	84,5 %	415	60,9 %	643	94,1 %
	5,0 – 6,0		<1,6 – 1,2		>4		2 – 3		2,5 – 3,5		>=6,1	
	93	13,6 %	277	40,6 %	208	30,5 %	73	10,7 %	196	28,7 %	40	5,9 %
	>=6		<1,2				3 – 5,5		3,5 – 4,0			
	30	4,4 %	186	27,2 %			23	3,4 %	40	5,9 %		
							>5,5		4,0 – 5,0			
							10	1,5 %	26	3,8 %		
									>5,0			
									5	0,7 %		
Spolu	683		683		683		683		683		683	

Tab. č. 3. - Klinicko somatický parametre – BMI, WHR, TkS a TkD - stredne ťažko pracujúci muži 35-59 roční v SR

	BMI<25		WHR <=0,9		Tk syst.< 140		Tk diast. <90	
	207	29,2 %	290	40,8 %	475	66,9 %	494	69,6 %
	25 - 30		> 0,9		140 – 160		90 - 95	
	366	51,5 %	420	59,2 %	177	24,9 %	110	15,5 %
	>=30				>=160		>=95	
	137	19,3 %			58	8,2 %	106	14,9 %
Spolu	710		710		710		710	

Hodnoty ukazovateľov lipoproteínového a glykemického metabolizmu (Cchol., HDL, AI, TG, LDL, Glyk.) – stredne ťažko pracujúci muži 35- 59 roční v SR

	Cchol.<5,0		HDL>=1,6		AI<=4		TG<2		LDL<2,5		Glyk.<6,1	
	353	49,7 %	283	49,7 %	395	39,9 %	511	72 %	228	32,2 %	597	84,1 %
	5,0 – 6,0		<1,6 – 1,2		>4		2 – 3		2,5 – 3,5		>=6,1	
	248	34,9 %	252	35,5 %	315	35,5 %	117	16,5 %	273	38,5 %	113	15,9 %
	>=6		<1,2				3 – 5,5		3,5 – 4,0			
	109	15,4 %	175	24,6 %			71	10 %	95	13,4 %		
							>5,5		4,0 – 5,0			
							11	1,5 %	88	12,4 %		
									>5,0			
									25	3,5 %		
Spolu	710		710		710		710		710		710	

Dotazník o životospráve

3 x denne sa stravuje 39,7 % mladších žien, 40,9 % starších žien, 42,0 % mladších mužov, 52,4 % starších mužov. 4 x denne sa stravuje 30,2 % mladších žien, 28,3 % starších žien, 31,8 % mladších mužov, 25,1 % starších mužov.

Frekvencia konzumovania mastných, vaječných, resp. majonézových jedál:

Približne 75,9 % v každej vekovej kategórii konzumuje 1 až 2 x do týždňa.

Frekvencia konzumovania bravčového mäsa:

71,8 % mladších žien – 1 až 2 x do týždňa

78,4 % starších žien – 1 až 2 x do týždňa

29,9 % mladších mužov - 4 až 5 x do týždňa

27,3 % starších mužov - 4 až 5 x do týždňa

Frekvencia konzumovania hovädzieho mäsa:

37,8 % mladších žien a 32,1 % starších žien – nekonzumuje vôbec

70,2 % mladších mužov a 68,6 % starších mužov – 1 až 2 x do týždňa

Frekvencia konzumovania hydiny:

Približne 30,8 % konzumuje hydinu vo všetkých vekových kategóriách 4 – 5 x do týždňa.

Frekvencia konzumovania živočíšnych tukov:

43 % mladších žien, 49,1 % starších žien, 62,1 % mladších mužov a 63,9 % starších mužov 1 až 2 x do týždňa. 52,8 % mladších žien nekonzumuje živočíšne tuky vôbec.

Frekvencia konzumovania stolových margarínov a olejov:

Približne 47,8 % v každej vekovej kategórii konzumuje 1 až 2 x do týždňa. Denne konzumuje 34,5 % mladších žien, 37,9 % starších žien, 27,3 % mladších mužov a 28,6 % starších mužov.

Frekvencia konzumovania masla:

Približne 33,8 % vo všetkých vekových kategóriách konzumuje maslo 4 až 5 x do týždňa.

Frekvencia konzumovania mlieka:

19,0 % mladších, 16,0 % starších žien, 20,0 % mladších a 14,9 % starších mužov 4 až 5 x do týždňa, 43,5 % mladších žien, 48,9 % starších žien, 41,7 % mladších mužov a 46,7 % starších mužov nekonzumuje mlieko vôbec.

Frekvencia konzumovania kyslomliečnych nápojov a jogurtov:

Približne 49,9 % vo všetkých vekových kategóriách 1 až 2 x do týždňa a približne 32,9 % nekonzumuje vôbec.

Frekvencia konzumovania syrov a tvarohu:

Približne 60,7 % vo všetkých vekových kategóriách 1 až 2 x do týždňa, 12,5 % 4 – 5 x do týždňa, 26,9 % nekonzumuje vôbec.

Frekvencia konzumovania strukovín:

77,8 % mladších, 78,0 % starších žien, 77,9 % mladších a 77,0 % starších mužov konzumuje strukoviny 1 až 2 x do týždňa.

Frekvencia konzumovania pekárenských tmavých a celozrných výrobkov:

Približne 27,8 % vo všetkých vekových kategóriách 4 – 5 x do týždňa. Približne 24,1 % nekonzumuje vôbec.

Frekvencia konzumovania bielych pekárenských výrobkov:

28,7 % mladších, 23,9 % starších žien, 41,3 % mladších a 25,4 % starších mužov konzumuje 4 až 5 x do týždňa.

Frekvencia konzumovania cestovín a múčnych jedál:

70,3 % mladších a 76,1 % starších žien, 71,6 % mladších a 77 % starších mužov konzumuje 1 až 2 x do týždňa.

Frekvencia konzumovania sladkostí:

Približne 30 % mladších žien a mužov konzumuje sladkostí 4 – 5 x do týždňa, 62,9 % starších žien a 63,4 % starších mužov 1 až 2 x do týždňa.

Frekvencia konzumovania zemiakov:

Približne 53 % rovnako v každej vekovej kategórii konzumuje zemiaky 1 – 2 x do týždňa. 44 % všetkých 4 – 5 x do týždňa.

Frekvencia konzumovania zeleniny:

50,1 % mladších a 51,6 % starších žien, 43,5 % mladších a 44,8 % starších mužov konzumuje 4 – 5 x do týždňa.

Frekvencia konzumovania ovocia:

Približne 62 % žien starších aj mladších konzumuje 4 – 5x do týždňa, približne 51 % starších a mladších mužov konzumuje 1 – 2 x do týždňa.

Frekvencia konzumovania nealkoholických nápojov sladených

Približne 42 % mladších i starších žien a mužov konzumuje 1 až 2 x do týždňa.

Frekvencia konzumovania minerálnych vôd:

58,9 % mladších žien, 56,9 % starších žien, 51,7 % mladších mužov a 46,5 % starších mužov konzumuje 4 – 5x do týždňa.

Frekvencia konzumovania čiernej kávy:

35 % mladších žien, 41 % starších žien, 27 % mladších mužov a 32 % starších mužov konzumuje 4 – 5x do týždňa. Približne 42 % vo všetkých vekových kategóriách nekonzumuje kávu vôbec.

Frekvencia konzumovania čaju:

Približne 28 % mladších a starších žien, 22 % mladších mužov a 24 % starších mužov 4 – 5x do týždňa. Približne 50 % nekonzumuje vôbec čierny čaj.

Frekvencia konzumovania destilátov:

24,3 % mladších žien, 24,8 % starších žien, 48,2 % mladších mužov a 51,7 % starších mužov 1 – 2 x do týždňa.

Frekvencia konzumovania vína:

47,4 % mladších a 47,3 % starších žien, 51 % mladších mužov a 51,1 % starších mužov konzumuje víno 1 až 2 x do týždňa. Približne 50 % mladších a starších žien, a asi 42 % mladších a starších mužov nekonzumuje vôbec.

Frekvencia konzumovania piva:

65 % žien a 29 % mužov nekonzumuje pivo vôbec. Približne 32 % žien konzumuje 1 až 2 x do týždňa a 18 % mužov v oboch vekových kategóriách 4 – 5 x do týždňa.

Frekvencia konzumovania sóje:

33 % mladších a starších žien a mužov 1 až 2 x do týždňa, 62 % mladších a starších žien a 64 % mladších a starších mužov nekonzumuje sóju vôbec.

Frekvencia konzumovania špenátu:

42,8 % mladších a 44,1 % starších žien, 34,7 % mladších mužov a 36,2 % starších mužov konzumuje špenát 1 až 2 x do týždňa. 52,4 % mladších a 50,5 % starších žien, 60,6 % mladších a 58,6 % starších mužov nekonzumuje vôbec.

Frekvencia konzumovania vajec:

8,4 % mladších, 6,8 % starších žien a 17,9 % mladších a 10,3 % starších mužov konzumuje vajcia 4 až 5 x do týždňa. 10 % žien a mužov v oboch vekových kategóriách nekonzumuje vajcia vôbec.

Frekvencia konzumovania morských rýb (aj konzervovaných) a živočíchov (filé, treskovité, makrely, sardinky):

77 % mladších a starších žien, 76 % mladších a starších mužov konzumuje 1 až 2 x do týždňa, 13 % mladších a starších mužov a žien nekonzumuje ryby vôbec.

Frekvencia konzumovania hlúbovej zeleniny (kel, kaleráb, karfiol, brokolica, kapusta):

21 % žien a 15,5 % mužov konzumuje 4 až 5 x do týždňa hlúbovú zeleninu.

Frekvencia konzumovania výživových doplnkov s jódom:

Približne 65 % mladších a starších žien aj mužov nekonzumuje výživové doplnky s jódom vôbec.

Pohybová aktivita

Na otázku koľko času venujú klienti pohybovej aktivite v odpovedali – 28,7 % mladších žien, 26,7 % starších žien, 24,5 % mladších mužov a 24,0 % starších mužov sa venuje 2 – 3 hodiny do týždňa. 6 a viac hodín do týždňa sa venuje 9,5 % mladších žien, 6,7 % starších žien, 25,3 % mladších mužov a 19,7 % starších mužov.

19,2 % mladších žien, 14,1 % mladších mužov, 25,1 % starších žien a 16,4 % starších mužov sa pohybovej aktivite nevenuje vôbec.

Na otázku či sú klienti vystavení stresovým faktorom odpovedali: áno – 33,2 % mladších žien, 35,0 % starších žien, 30,9 % mladších mužov a 35,9 % starších mužov. Približne 55 % všetkých odpovedalo niekedy.

Výkon štátneho zdravotného dozoru nad kozmetickými výrobkami

Výkon dozoru v oblasti kozmetických výrobkov bol v roku 2006 vykonávaný v zmysle ustanovení zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 272/1994 Z.z. o ochrane zdravia ľudí v znení neskorších predpisov, neskôr zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 126/2006 Z.z. o verejnom zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon“) a nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 658/2005 Z.z, ktorým sa ustanovujú požiadavky na kozmetické výrobky v znení nariadenia vlády č. 538/2006 Z.z. (ďalej len „nariadenie vlády“) a zabezpečovaný zamestnancami Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „RÚVZ SR“) a Regionálnych úradov verejného zdravotníctva v Slovenskej republike (ďalej len „RUVZ“). Pri výkone dozoru sa všetky RÚVZ riadili usmernením hlavného hygienika SR č. HH/69/06/Ko.

Počet zamestnancov vykonávajúcich, respektíve podieľajúcich sa na výkone dozoru nad kozmetickými výrobkami a ich dosiahnuté vzdelanie

Odbor/oddelenie	ÚVZ SR	RÚVZ v SR			spolu
	OHVBPKV	OHV	OHŽP	PPL	
Počet zamestnancov	3	126	45	5	176
z toho VŠ vzdelanie	3	52	15	3	70
SŠ vzdelanie	0	74	30	2	106

Laboratórne analýzy boli vykonávané v laboratóriách RÚVZ Bratislava hlavné mesto, Žilina a Poprad. Dané laboratóriá boli vybrané na vykonávanie laboratórnych analýz kozmetických výrobkov v roku 2004, pretože mali na základe laboratórneho vybavenia a skúseností najvyšší predpoklad pre zabezpečenie kontrolnej činnosti v tejto oblasti. V rámci špecializácie na určité metódy zaviedli a validovali jednotlivé laboratóriá v roku 2006 nové analytické metódy na kontrolu zakázaných látok – dôkaz a stanovenie ftalátov (dibutylftalát a bis (2-etylhexyl) ftalát), akrylamidu a hormónov (estradiol a estriol) a na kontrolu regulovaných látok, dôkaz a stanovenie vybraných UV filtrov, farieb na vlasy, konzervačných látok a sulfidu seleničitého. Okrem toho sa zapojili do kruhových testov v rámci RÚVR a laboratórium RUVZ Bratislava, hl. mesto do medzinárodných kruhových testov v oblasti dôkazu a stanovenia UV filtrov.

RÚVZ sa pod gesciou ÚVZ SR od augusta 2006 podieľajú na plnení programu ochrany zdravia verejnosti – Bezpečnosť kozmetických výrobkov. Úloha spočíva v kontrole povinnej dokumentácie u výrobcov a dovozcov kozmetických výrobkov, monitoringu dodržiavania požiadaviek pri hodnotení bezpečnosti kozmetických výrobkov pred ich umiestnením na trh a monitoringu zákazu testovania konečných kozmetických výrobkov a ich zložiek na zvieratách. Úloha je plánovaná do apríla 2008.

Výkon štátneho zdravotného dozoru nad kozmetickými výrobkami bol v sledovanom období zameraný na:

- **kontrolu zloženia kozmetických výrobkov**
- **kontrolu dodržiavania povinností výrobcov, dovozcov, distribútorov a predajcov kozmetických výrobkov**
- **kontrolu výskytu nebezpečných kozmetických výrobkov na trhu v Slovenskej republike RAPEX**
- **iné činnosti vyplývajúce z ustanovení zákona, vrátane podnetov a sťažností.**

KONTROLA ZLOŽENIA KOZMETICKÝCH VÝROBKOV

Kontrola zloženia kozmetických výrobkov bola zabezpečovaná zamestnancami RÚVZ odberom vzoriek a ich následnou analýzou vo vybraných laboratóriách podľa usmernenia HH SR. V zmysle celoslovenského plánu odberu vzoriek boli na kontrolu zloženia odoberané kozmetické výrobky pre deti a dospelých, výrobky vyrábané v Slovenskej republike, ako i výrobky dovozené z ostatných štátov, či už EÚ alebo krajín mimo územia EÚ. Súčasťou každej analýzy bola kontrola označenia výrobku a u výrobkov pre deti i kontrola mikrobiologickej čistoty.

Kontrola zloženia kozmetických výrobkov bola zameraná na:

- **Konzervačné látky**

- látky, ktoré sa pridávajú do kozmetických výrobkov hlavne na účely inhibície vývoja mikroorganizmov a pre citlivých jedincov predstavujú nebezpečenstvo, pretože sú potenciálnymi alergénmi. Na konzerváciu možno použiť iba tie látky, ktoré sú uvedené v prílohe č. 6 nariadenia vlády. Niektoré z nich majú okrem konzervačných vlastností aj antimikrobiálne alebo keratolytické účinky. Takéto látky, ktoré sú v uvedenej prílohe označené symbolom "+" a možno pridávať do kozmetických výrobkov aj vo vyšších ako ustanovených koncentráciách, musia byť však použité na špecifické účely zrejme z prezentácie výrobku.

Cielená úloha - konzervačné látky v kozmetických výrobkoch pre deti a dospelých bola vykonaná v období január – jún 2006 a pozostávala zo štyroch častí:

1. stanovenie 1,2-dibróm-2,4-dikyano-butánu (MDBGN) vo výrobkoch, ktoré sa po použití nezmyývajú
2. stanovenie ostatných konzervačných látok (kyselina benzoová, kyselina sorbová a kyselina salicylová)
3. stanovenie parabénov (kyselina 4-hydroxybenzoová, jej soli a estery)
4. stanovenie tiomersálu a solí fenylortuti vo výrobkoch na líčenie a odlíčenie očí.

- **Zakázané látky**

- látky, ktoré sa v procese výroby nesmú pridávať do kozmetických výrobkov a v nariadení vlády sú uvedené v prílohe č. 2. Dôvodom ich zákazu sú ich nepriaznivé účinky na ľudský organizmus, najmä ich karcinogénne, mutagénne účinky alebo účinky, negatívne ovplyvňujúce reprodukciu. Nariadenie vlády však povoľuje prítomnosť ich stopového množstva s podmienkou, že sa jeho prítomnosti v procese výroby nie je možné technologicky vyhnúť a konečný kozmetický výrobok je bezpečný za bežných alebo racionálne predvídateľných podmienok použitia.

Cielená úloha – zakázané látky v kozmetických výrobkoch pre dospelých bola vykonaná v mesiaci január a december 2006 a pozostávala z troch častí:

1. sledovanie ftalátov vo výrobkoch s obsahom etanolu,
2. sledovanie akrylamidu vo výrobkoch dekoratívnej kozmetiky
3. sledovanie hormónov (estriol a estradiol) vo výrobkoch určených proti starnutiu pleti.

- **Regulované látky**

- látky, ktoré môžu byť použité v kozmetických výrobkoch iba vtedy, ak spĺňajú ustanovené požiadavky uvedené v prílohe 3, 4, 6 a 7 nariadenia vlády (oblasť aplikácie alebo použitia, najvyššiu prípustnú koncentráciu a bezpečnostné upozornenia, ktoré je potrebné uviesť na obale výrobku). Na účely cieleného sledovania boli vybrané látky z prílohy č. 3 a 4.

Cielená úloha stanovenie látok, ktorých použitie v kozmetických výrobkoch je obmedzené bola vykonávaná v období júl – október 2006 a pozostávala z piatich častí:

1. sledovanie hydrochinónu vo výrobkoch na zosvetlenie pokožky a nechťový dizajn pre profesionálne použitie,
2. sledovanie p-fenyléndiamínu (PPD) vo výrobkoch na farbenie pokožky,
3. sledovanie kyseliny šťaveľovej vo výrobkoch na starostlivosť o vlasy,
4. sledovanie peroxidu vodíka vo výrobkoch na starostlivosť o vlasy,
5. sledovanie peroxidu vodíka a fluoridov v kozmetických výrobkoch na hygienu ústnej dutiny.

- **Ultrafialové filtre**

- látky určené na ochranu pokožky pred škodlivými účinkami slnečného žiarenia. Do kozmetických výrobkov možno použiť len tie ultrafialové filtre, ktoré sú uvedené v prílohe č. 7 nariadenia vlády.

Cielená úloha – ultrafialové filtre v kozmetických výrobkoch pre deti a dospelých bola vykonaná v období apríl - jún 2006.

- **Pravdivosť tvrdení uvedených na obale kozmetických výrobkov**

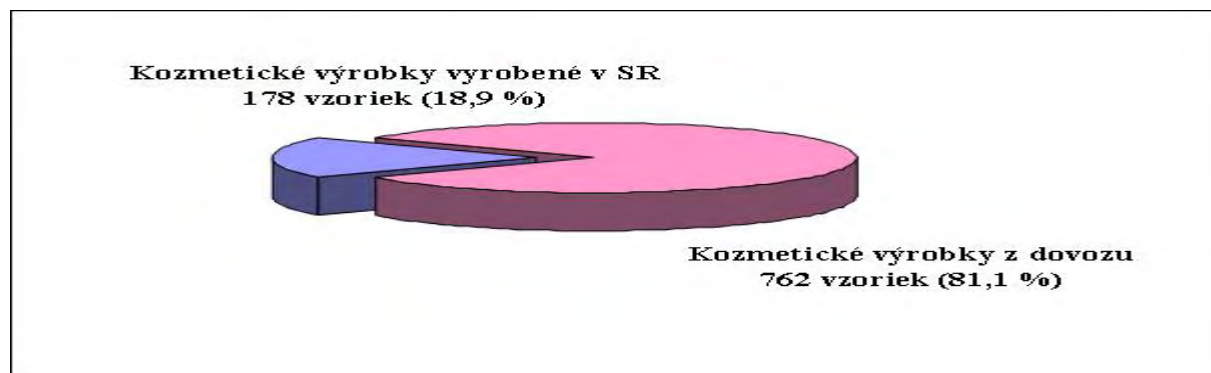
Na obale kozmetických výrobkov môže výrobca okrem povinných údajov uviesť aj doplňujúce údaje o použitých zložkách a o priaznivých účinkoch konečného kozmetického výrobku na ľudský organizmus. V zmysle požiadavky nariadenia vláda musia byť tieto údaje pravdivé a nesmú spotrebiteľa uvádzať do omylu pokiaľ ide o jeho vlastnosti.

Cielená úloha – sledovanie pravdivosti tvrdení uvedených na obale kozmetických výrobkov bolo zamerané na preverenie označeného tvrdenia o „pH kozmetického výrobku“ alebo tvrdenia o „obsahu vitamínov A,E,C v kozmetickom výrobku“ a bola vykonaná novembri 2006 vo výrobkoch pre dospelých a deti.

VÝSLEDKY ŠTÁTNEHO ZDRAVOTNÉHO DOZORU

Celkovo bolo v rámci štátneho zdravotného dozoru odobratých 940 vzoriek výrobkov, z toho 178 výrobkov (18,9%) domácej výroby a 762 výrobkov (81,1%) z dovozu. Z uvedeného množstva bolo 904 vzoriek odobratých na cielené sledovanie a zvyšných 36 vzoriek na iné účely, a to najmä na riešenie podnetov a sťažností.

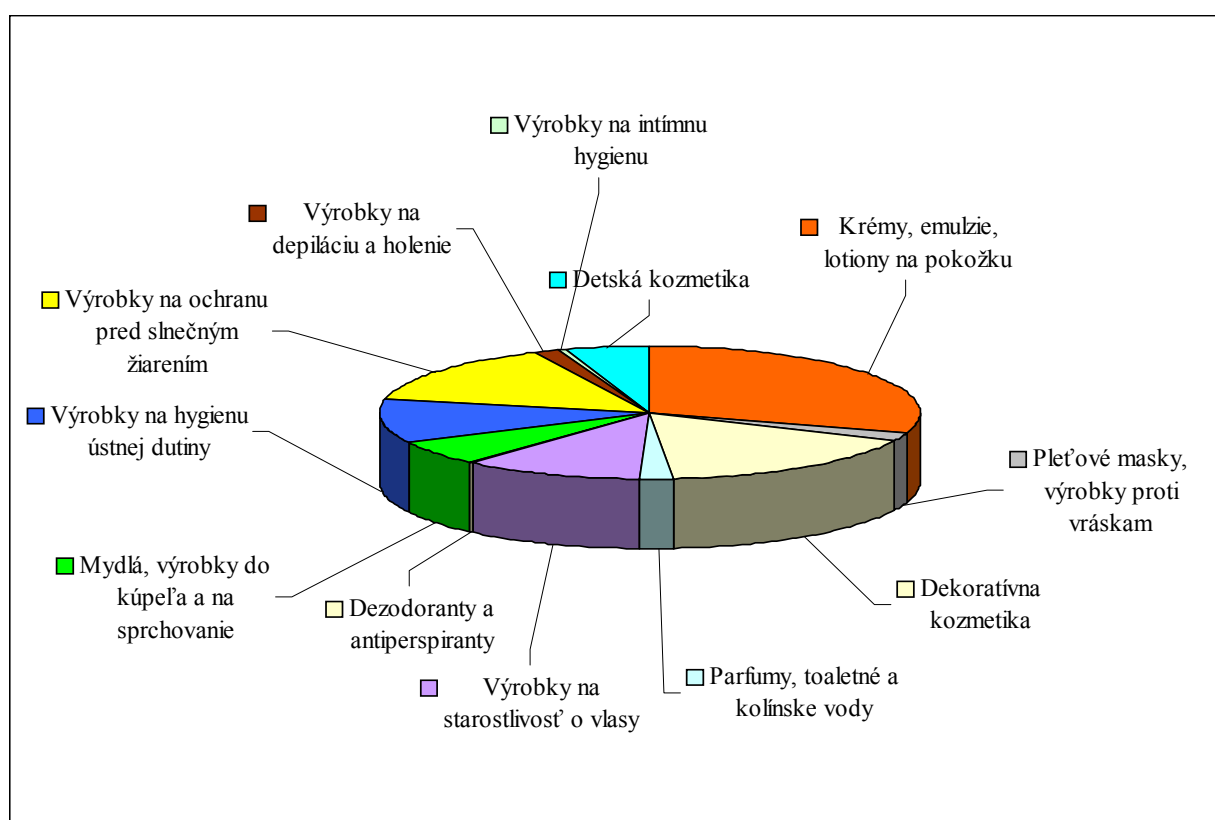
Grafické znázornenie počtu analyzovaných vzoriek vyrobených v SR a dovezených do SR k celkovému počtu analyzovaných vzoriek kozmetických výrobkov roku 2006



Počet analyzovaných vzoriek podľa kategórií kozmetických výrobkov

Kategória kozmetických výrobkov	Počet odobratých vzoriek	%
Krémy, emulzie, lotiony na pokožku	283	30,1
Pleťové masky, výrobky proti vráskam	18	1,9
Dekoratívna kozmetika	155	16,5
Parfúmy, toaletné a kolínske vody	18	1,9
Výrobky na starostlivosť o vlasy	102	10,9
Dezodoranty a antiperspiranty	3	0,3
Mydlá, výrobky do kúpeľa a na sprchovanie	56	6,0
Výrobky na hygienu ústnej dutiny	101	10,7
Výrobky na ochranu pred slnečným žiarením	140	14,9
Výrobky na depiláciu a holenie	12	1,3
Výrobky na intímnu hygienu	5	0,5
Detská kozmetika	47	5,0

Grafické znázornenie počtu analyzovaných vzoriek kozmetických výrobkov podľa kategórií



Z celkového množstva analyzovaných vzoriek nevyhovelo požiadavkám nariadenia vlády 63 výrobkov (6,7%), z toho 9 výrobkov (1%) domácej výroby a 54 (5,7%) z dovozu.

Počet	Kozmetické výrobky vyrobené v SR	Kozmetické výrobky dovezené do SR	Spolu
Analyzovaných vzoriek	178	762	940
Vyhovujúcich vzoriek	169	708	877
Nevyhovujúcich vzoriek	9	54	63

Grafické znázornenie počtu nevyhovujúcich a vyhovujúcich vzoriek k celkovému počtu analyzovaných vzoriek kozmetických výrobkov v roku 2006

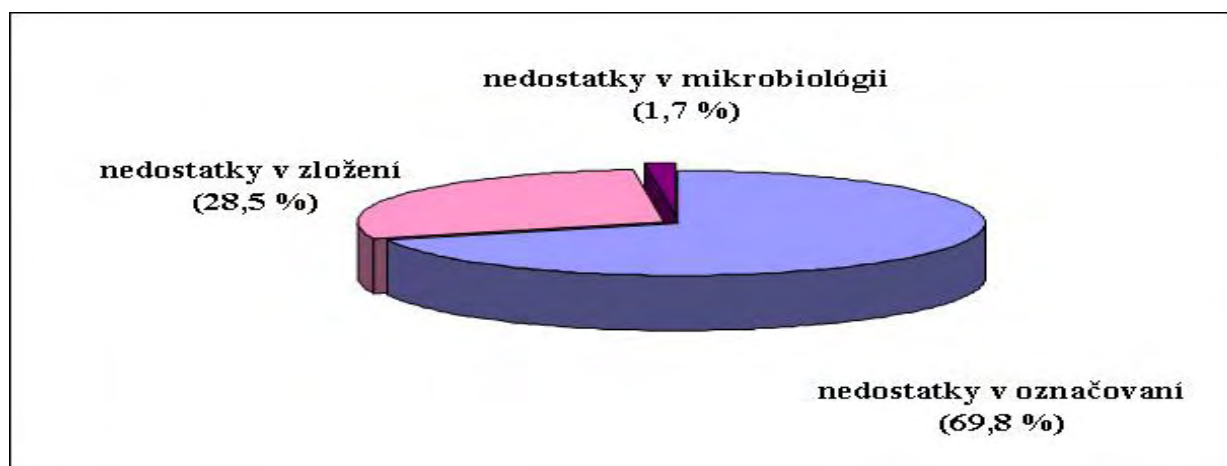


Analýza porušenosti kozmetických výrobkov

Zistené nedostatky sa v prevažnej miere (69,8%) týkali označovania kozmetických výrobkov, najmä dátumu minimálnej trvanlivosti, nedostatkov v zložení (28,5%) a to z dôvodu použitia zakázanej látky alebo nedodržania ustanovenej koncentrácie a mikrobiologickej kontaminácie (1,7%).

Počet	Kozmetické výrobky vyrobené v SR	Kozmetické výrobky dovezené do SR	Spolu
Nevyhovujúcich vzoriek	9	54	63
Porušenia mikrobiologické	0	1	1
chemické	0	18	18
označovanie	2	42	44

Grafické znázornenie nevyhovujúcich vzoriek podľa typu porušenia



Analýza porušenia kozmetických výrobkov podľa kategórií

Druh kozmetického výrobku	Porušenia					Analýza porušenia		
	kontaminácia		pH	zloženie	označovanie	počet analyzovaných vzoriek	počet nevyhovujúcich vzoriek	%
	mikrobiologická	iná						
Krémy, emulzie, lotiony na pokožku	1	0	2	6	11	283	20	12
Pleťové masky, výrobky proti vráskam	0	0	0	0	0	18	0	0
Dekoratívna kozmetika	0	0	0	3	3	155	6	4
Parfumy, toaletné a kolínske vody	0	0	0	0	0	18	2	12
Výrobky na starostlivosť o vlasy	0	0	1	0	10	102	10	38
Dezodoranty a antiperspiranty	0	0	0	0	0	3	0	0
Mydlá, výrobky do kúpeľa a na sprchovanie	0	0	4	0	3	56	6	74
Výrobky na hygienu ústnej dutiny	0	0	0	1	5	101	6	11
Výrobky na ochranu pred slnečným žiarením	0	0	0	0	6	140	6	9
Výrobky na depiláciu a holenie	0	0	0	0	0	12	0	0
Výrobky na intímnu hygienu	0	0	1	0	0	5	1	20
Kozmetika pre dospelých	1	0	8	10	38	893	57	6
Kozmetika pre deti	0	0	1	0	5	47	6	13
Spolu	1	0	9	10	43	940	63	7

KONTROLA ZLOŽENIA KOZMETICKÝCH VÝROBKOV

KONZERVAČNÉ LÁTKY

Na laboratórne vyšetrenie bolo celkovo odobratých 398 vzoriek, toho 41 (10,3 %) bolo domácej výroby a 357 (89,7 %) bolo z dovozu. Požiadavkám legislatívy nevyhovelo celkovo 26 vzoriek (6,5 %). Mikrobiologickej analýze bolo podrobených 123 vzoriek kozmetických

výrobkov (19 domácej výroby, 104 z dovozu). Nevyhovela jedna vzorka (0,8%) z dovozu, a to pre prekročenie celkového počtu mikroorganizmov.

1. Sledovanie MDBGN (methylidibromoglutaronitril)

Na stanovenie MDBGN bolo celkovo odobratých 96 vzoriek, z toho 18 vzoriek (18,7 %) domácej výroby a 78 (81,3 %) z dovozu. Požiadavkám nariadenia vlády nevyhovelo 18 vzoriek (18,7%), všetky z dovozu. Bolo zistené, že 13 analyzovaných vzoriek obsahovalo MDBGN, i napriek tomu, že pre daný druh výrobkov je zakázaný (DR. IRENA ERIS, LIRENE - kozmetické mlieko na odlíčenie tváre a očí, Poľsko, CIEN BEAUTY INTENSIVE - krém na očné kontúry, Nemecko, CIEN BEAUTY - cleansing Milk for all skin types - Nemecko, CIEN BEAUTY - jemný peelingový gél - Nemecko, CIEN BEAUTY - gél proti celulitíde, Nemecko, CZTERY PORY ROKU - omladzujúci telový balzam, Poľsko, CZTERY PORY ROKU - Body milk, Poľsko, CZTERY PORY ROKU - glycerínový krém na ruky s citrónovou vôňou, Poľsko, CZTERY PORY ROKU - telové mlieko, Poľsko, CZTERY PORY ROKU - polomastný krém s koenzýmom Q). 5 vzoriek síce MDBGN neobsahovalo, ale na obale v zozname zložiek bola jeho prítomnosť deklarovaná (MILLI BABY - detské mlieko, Česká republika, HANSAPLAST - hydratačný krém na nohy, Nemecko, INOVACE NATURALIS RC NATURALIS – jemný zvláčňujúci krém s Aloe Vera, ČR, INOVACE NATURALIS RC NATURALIS - jemný zvláčňujúci krém s Tea tree, ČR, HOBBY COLLECTION HAND&CARE – mosturizing Vitamin E&wheat extract – jemné telové mlieko, Turecko). Výsledky cieľeného sledovania sú uvedené v nasledovných tabuľkách.

2. Sledovanie ostatných konzervačných látok

Na stanovenie ostatných konzervačných látok bolo celkovo odobratých 74 vzoriek, z toho 6 vzoriek (8 %) domácej výroby a 68 (92 %) z dovozu. Nevyhovela jedna vzorka (1,4%) z dovozu (NIVEA BABY šampón s harmančekom pre deti, Nemecko), z dôvodu neuvedenia kyseliny salicylovej v zozname zložiek na obale výrobku.

3. Sledovanie parabénov (kyselina 4-hydroxybenzoová, jej soli a estery)

Na stanovenie parabénov bolo celkovo odobratých 120 vzoriek, z toho 8 (7%) domácej výroby a 112 (93 %) dovozu. Nevyhovujúcich bolo 7 vzoriek (5,8%), všetky z dovozu. Nedostatky sa v 6 prípadoch týkali označovania a v 1 prípade porušenia mikrobiologickej čistoty - prekročenie celkového počtu mikroorganizmov (LILIEN FOR KIDS BABY BODY LOTION – detské telové mlieko, ČR). Zistenými nedostatkami v označovaní boli nesprávne označenie dátumu minimálnej trvanlivosti (NIVEA BODY LOTION – telové mlieko pre normálnu pokožku s prírodnými minerálmi a vitamínom E, Nemecko), neuvedenie krajiny pôvodu (BALEA HAIR - hydratačné vlasové mlieko na suché a poškodené vlasy) a nesprávne uvádzanie tvrdení o pH (BATOLE - detské pleťové mlieko, ČR, BATOLE - detský šampón, ČR, BATOLE - detský kúpeľ, ČR).

4. Sledovanie tiomersálu a solí fenylortuti

Na stanovenie tiomersálu a solí fenylortuti bolo celkovo odobratých 108 vzoriek, z toho 9 (8,3 %) domácej výroby a 99 (91,7 %) z dovozu. Všetky vzorky vyhoveli požiadavkám nariadenia vlády.

ZAKÁZANÉ LÁTKY

Na laboratórne vyšetrenie bolo celkovo odobratých 60 vzoriek výrobkov pre dospelých. Z toho 8 (13,3 %) domácej výroby a 52 (86,7 %) z dovozu. Požiadavkám nariadenia vlády nevyhovela 1 (1,6%) vzorka v znaku označovanie.

1. Sledovanie ftalátov v kozmetických výrobkoch s obsahom etanolu

Na stanovenie ftalátov (dibutylftalátu a bis (2-etylhexyl) ftalátu) bolo celkovo odobratých 20 vzoriek. 2 vzorky (10,0%) boli domácej výroby a 18 vzoriek (90,0%) bolo z dovozu. Analýzou sa zistilo, že 3 (15,0%) vzorky z dovozu obsahovali ftaláty, avšak stanovené množstvo bolo vyhodnotené ako stopové množstvo z prenosu, bezpečné pre ľudské zdravie.

2. Sledovanie akrylamidu vo výrobkoch s obsahom polyakrylamidu

Na stanovenie akrylamidu bolo celkovo odobratých 20 vzoriek, z toho 3 vzorky (15,0%) domácej výroby a 17 (85,0%) z dovozu. Žiadna analyzovaná vzorka neobsahovala sledovaný akrylamid.

3. Sledovanie hormónov vo výrobkoch proti starnutiu pleti.

Na stanovenie estriolu a estradiolu bolo celkovo odobratých 20 vzoriek. 3 vzorky (15,0%) boli domácej výroby a 17 vzoriek (85,0%) bolo z dovozu. Analýzou sa zistilo, že hormóny neobsahovala žiadna vzorka. Požiadavkám na označovanie nevyhovela jedna vzorka z dovozu (L'OREAL PARIS VISIBLE RESULTS - čistiace pleťové mlieko proti príznakom starnutia, Francúzsko) pre nesprávne označenie dátumu minimálnej trvanlivosti.

REGULOVANÉ LÁTKY

Na laboratórne vyšetrenie bolo celkovo odobratých 209 vzoriek rôznych výrobkov pre deti a dospelých. Z toho 50 vzoriek (23,9 %) bolo domácej výroby a 159 vzoriek (76,1 %) z dovozu. Požiadavkám legislatívy nevyhovelo 15 vzoriek (7,2 %), všetky z dovozu. Mikrobiologickej analýze bolo podrobených 20 výrobkov, všetky vzorky boli po mikrobiologickej stránke vyhovujúce.

1. Sledovanie hydrochinónu vo výrobkoch na zosvetlenie pokožky

Na stanovenie hydrochinónu bolo celkovo odobratých 21 vzoriek, z toho 1 vzorka (4,8) domácej výroby a 20 vzoriek (95,2%) z dovozu. Všetky vzorky vyhovelí požiadavkám na obsah hydrochinónu, jedna vzorka (4 %) z dovozu (MELA-D - denný krém s depigmentačným účinkom SPF 15, Francúzsko) nevyhovela pre nesprávne označenie dátumu minimálnej trvanlivosti.

2. Sledovanie PPD (p-fenyléndiamín) vo výrobkoch na farbenie pokožky

Na analýzu bolo celkovo odobratých 11 vzoriek, všetky z dovozu. 2 vzorky (18,2 %) boli vyhodnotené ako nevyhovujúce z dôvodu, že PPD bol použitý do farieb na pokožku, kde nie je povolený (HENNA NEGRA, Maroko, DELLA COSMETICS- henna body tattoo czarna, Poľsko).

3. Sledovanie kyseliny šťaveľovej vo výrobkoch na starostlivosť o vlasy

Celkovo bolo odobratých 44 vzoriek, z toho 1 vzorka (2,3%) domácej výroby a 43 vzoriek (97,7%) z dovozu. Všetky vzorky vyhovelí požiadavkám limitu najvyššej prípustnej koncentrácie kyseliny šťaveľovej, ktorej úlohou je reagovať a tvoriť komplexy s iónmi kovových prvkov, ktoré by mohli ovplyvniť stabilitu alebo vzhľad kozmetických výrobkov a je povolená len do výrobkov na profesionálne použitie. 4 vzorky (9,1%) z dovozu však nevyhoveli požiadavkám na označovanie – nesprávne označenie minimálnej trvanlivosti (HAIR FRUITS - kondicionér pre všetky typy vlasov, Veľká Británia a SUBRINA PROFESSIONAL REPAIR SHAMPOO - šampón na poškodené vlasy s výťažkom z bavlny, Slovinsko), neuvedenie dátumu minimálnej trvanlivosti na obale (GOLDWELL COLORANCE ACID COLOR, Nemecko a VITAMINO-COLOR - balzam na jemné a farbené vlasy, Francúzsko).

4. Sledovanie peroxidu vodíka vo výrobkoch na starostlivosť o vlasy

Celkovo bolo odobratých 37 vzoriek z dovozu. Všetky vzorky vyhoveli požiadavkám limitu najvyššej prípustnej koncentrácie peroxidu vodíka. Požiadavkám na označovanie nevyhoveli 4 vzorky (10,8%) z dovozu z dôvodu neuvedenia požadovaných údajov na obale výrobku (ZONE COLOR the new attitude, conditioning permanent color 8.44 (biondo chiaro) - farba na vlasy, Taliansko, LONDA COLOR EMULZIA 3 % pre profesionálnu farbu na vlasy, Nemecko, PROFESSIONAL – KRÉMOVÝ PEROXID OXI 9 %, Taliansko, PROFESSIONAL – KRÉMOVÝ PEROXID OXI12 %, Taliansko).

5. Sledovanie peroxidu vodíka a fluoridov vo výrobkoch na hygienu ústnej dutiny

Celkovo bolo odobratých 96 vzoriek, z toho 48 vzoriek (50,0%) domácej výroby, 48 (%) dovozu. 2 vzorky (2 %) z dovozu nevyhoveli pre prekročenie prípustného obsahu fluoridov (COLGATE WHITENING - Fluoride and Calcium Toothpaste, Brazília). Požiadavkám na označovanie nevyhoveli 2 zubné pasty pre dospelých (2,1%) z dovozu z dôvodu neuvedenia požadovaných údajov na obale kozmetického výrobku (ODOL FAMILY - zubná pasta s fluoridom sodným, ČR, WHITE DOUBLE EFFECT - dvojfarebná zubná pasta s antibakteriálnym účinkom, ČR) a neuvedenie údajov na obale kozmetického výrobku v štátnom jazyku (ODOL FAMILY – zubná pasta s fluoridom sodným, ČR).

SLEDOVANIE ULTRAFIALOVÝCH FILTROV VO VÝROBKOCH NA OCHRANU PRED SLNEČNÝM ŽIARENÍM

Na laboratórne vyšetrenie bolo celkovo odobratých 143 vzoriek výrobkov, z toho 25 vzoriek (17,5 %) bolo domácej výroby a 118 vzoriek (82,5%) z dovozu.

Mikrobiologickej analýze bolo podrobených 41 vzoriek výrobkov pre deti, z toho 2 vzorky domácej výroby a 39 vzoriek z dovozu.

Všetky analyzované vzorky vyhoveli požiadavkám na obsah UV filtrov a mikrobiologickú čistotu, avšak 5 vzoriek (3,4%), z toho 1 vzorka domácej výroby a 4 vzorky z dovozu, nevyhoveli požiadavke na označovanie z dôvodu neuvedenia ultrafialového filtra na obale (SUN ACTIVE - opaľovací krém OF 16, ČR), neuvedenia výrobných dávky na obale (LILIEN SUN - opaľovacie mlieko, ČR, NUBIAN – mlieko na opaľovanie vode odolné s vitamínom E, SR), nesprávneho označenia dátumu minimálnej trvanlivosti (SUNDANCE SONNENMILCH LSF 12 - mlieko na opaľovanie OF 12, Nemecko) a nečitateľného označenia dátumu minimálnej trvanlivosti (BIO EXTRACT SOLAR OF 10, ČR).

SLEDOVANIE PRAVDIVOSTI TVRDENÍ UVEDENÝCH NA OBALE KOZMETICKÝCH VÝROBKOV

Celkovo bolo odobratých 94 vzoriek kozmetických výrobkov, z toho 18 vzoriek (19,1%) domácej výroby a 76 vzoriek (80,9%) z dovozu. Požiadavkám na označovanie nevyhovelo 16 vzoriek (15,8%) výrobkov, z toho 1 vzorka domácej výroby a 15 vzoriek z dovozu pre nevyhovujúce označenie „ph-neutrálne“ (LA SANTÉ CORPAL - šampón proti lupinám, Nemecko, POOL BODY CARE SHOWER CREAM - sprchový šampón, Nemecko, KAMILL COSMETICS SHOWER DUSCHE Soft Camomile - sprchový gél, Nemecko, RADOX SHOWER GEL MILK & ALMONDS CARE – sprchový gél, Anglicko, BATOLE - detský kúpeľ, ČR, BATOLE - detský zásyp, ČR, BATOLE - detský krém, ČR, Bubchen Kinder Shampoo, Nemecko, LOLY CAMOMILE SHAMPOO - kamilkový šampón, ČR, DELYNA FAMILY GREEN TEA - sprchový gél,

ČR) alebo nezistený „obsah vitamínov“ i napriek jeho deklarácii na obale (DIXI - voda na vlasy so žihľavovým extraktom, SR, SWISSOLOGICAL PHILIP – regeneračný krém, Švajčiarsko, LA DANZA - krém na očné vrásky, Švajčiarsko, Q 10 ANTI WRINKLE DAY CREAM, Nemecko, NOČNÝ KRÉM Q10 PROTI VRÁSKAM, Nemecko, FRUCTODENT LIMONE & SALVIA CON VITAMINA C - bieliaca zubná pasta s vitamínom C, Taliansko, FRUCTODENT ARANCIA & LIMONE CON VITAMINA C – zubná pasta s fluórom s extraktom pomaranča a citrónu proti zubnému kameňu, Taliansko, FRUCTODENT MENTA & LIQUIRIZIA CON VITAMINA C- bieliaca zubná pasta s mäťou a sladkým drievkom pre fajčiarov, Taliansko,

Výsledky laboratórných analýz cielených sledovaní

Sledované znaky	Analýza vzoriek				
	Počet odobratých vzoriek		Počet nevyhovujúcich		
	spolu	domáca výroba/ dovoz	spolu	domáca výroba/ dovoz	% porušen ostí
Konzervačné látky spolu	398	41/357	26	0/26	6,5
MDGN	96	18/78	18	0/18	18,8
Ostatné konzervačné látky	74	6/68	1	0/1	1,4
Parabény	120	8/112	7	0/7	5,8
Tiomersál a soli fenylortuti	108	9/99	0	0/0	0
Zakázané látky spolu	60	8/52	1	0/0	1,7
Ftaláty	20	2/18	0	0/0	0
Akrylamid	20	3/17	0	0/0	0
Hormóny	20	3/17	1	0/1	5,0
Regulované látky spolu	209	50/159	15	0/13	7,1
Hydrochinón	21	1/20	1	0/1	4,8
PPD	11	0/11	2	0/2	18,2
Kyselina šťaveľová	44	1/43	4	0/4	9,1
Peroxid vodíka	37	0/37	4	0/4	10,8
Fluoridy v zubných pastách	96	48/48	4	0/4	4,2
Ultrafialové filtre	143	25/118	5	1/4	3,5
Pravdivosť tvrdení	94	18/76	16	1/15	17,0
Spolu	904	142/762	63	9/54	7,0

Analýza porušenosti nevyhovujúcich vzoriek pri cieleom sledovaní

Sledované znaky	Analýza porušenosti					
	Mikrobiologická analýza		Chemická analýza		označovanie	
	Spolu nevyhovelo	domáca výroba/dovoz	Spolu nevyhovelo	domáca výroba/dovoz	Spolu nevyhovelo	domáca
Konzervačné látky spolu	1	0/1	14	0/14	11	0/11
MDGN			13	0/13	5	0/5
Ostatné konzervačné látky			1	0/1		
Parabény	1	0/1			6	0/6
Tiomersál a soli fenylortuti						
Zakázané látky spolu					1	0/1
Ftaláty						
Akrylamid						
Hormóny					1	0/1
Regulované látky spolu			4	0/4	11	0/11
Hydrochinón					1	0/1
PPD			2	0/2		
Kyselina šťaveľová					4	0/4
Peroxid vodíka					4	0/4
Fluoridy v zubných pastách			2	0/2	2	0/2
Ultrafialové filtre					5	1/4
Pravdivosť tvrdení					16	1/15
Spolu	1	0/1	18	0/18	44	2/42

KONTROLA DODRŽIAVANIA POVINNOSTÍ VÝROBCOV, DOVOZCOV, DISTRIBÚTOROV A PREDAJCOV KOZMETICKÝCH VÝROBKOV

V rámci výkonu štátneho zdravotného dozoru nad kozmetickými výrobkami v roku 2006 vykonali zamestnanci RÚVZ kontrolu fyzických a právnických osôb za účelom zistenia dodržiavania ustanovení zákona – schválenie priestorov na uvedenie do prevádzky, zdravotnú a odbornú spôsobilosť na výkon epidemiologických závažných činností a kontrolu dokumentácie o kozmetických výrobkoch u výrobcov a dovozcov, ktorí dovážajú kozmetické výrobky z krajín mimo územia členských štátov Európskej únie. V rámci dokumentácie sa zameriavali na to, či má výrobca/dovozca ohlásenú činnosť a rámcové zloženie výrobkov pred ich uvedením na trh, údaje o kvalitatívnom a kvantitatívnom zložení výrobkov, špecifikáciu zložiek a konečných výrobkov, hodnotenie bezpečnosti, údaje o nežiaducich účinkoch z používania kozmetických výrobkov a či konečný výrobok alebo jeho zložky boli/neboli testované na zvieratách.

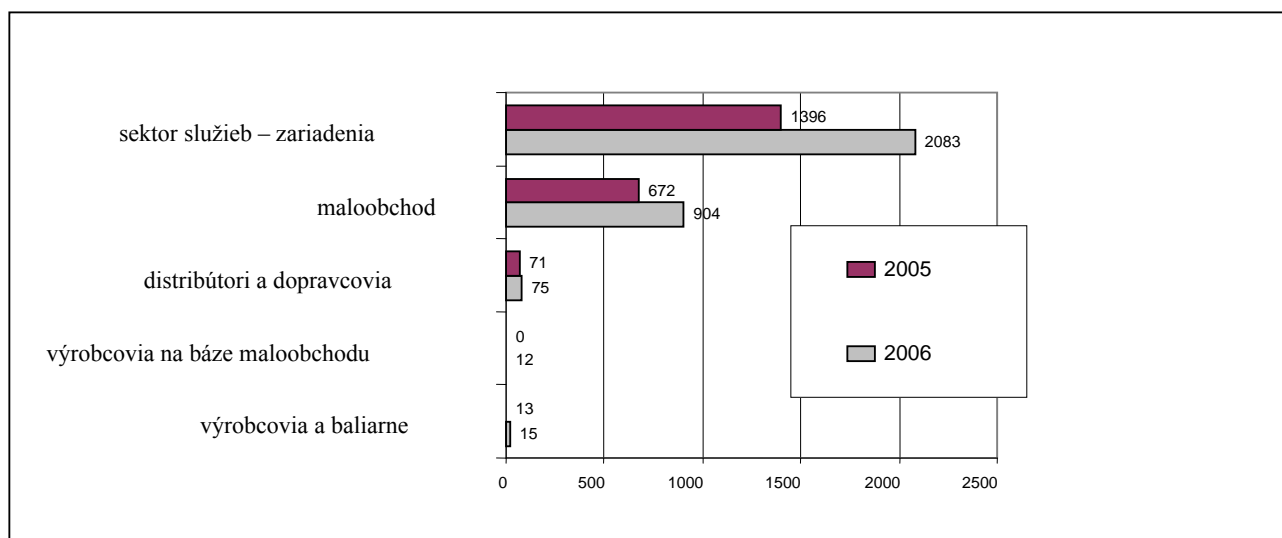
V roku 2006 bolo skontrolovaných 3 089 podnikov z celkového množstva 12 779, čo predstavuje 24,2%. Nižšie uvedené tabuľky uvádzajú v stĺpci sektor služby previerky vykonané nielen v zmysle nariadenia vlády o kozmetických výrobkoch, ale i v zmysle nariadenia vlády Slovenskej republiky, ktorým sa ustanovujú podrobnosti o požiadavkách na zariadenia, pri ktorých prevádzke dochádza ku kontaktu s ľudským telom a náležitosti ich prevádzkového poriadku.

	výrobcovia a baliarne	výrobcovia predávajúci na báze maloobchodu	distribútori a dopravcovia	maloobchod	sektor služieb	celkom
Počet podnikov podliehajúcich ŠZD	34	18	222	6585	5920	12779
Počet podnikov, v ktorých bol vykonaný ŠZD	15	12	75	904	2083	3089
Počet inšpekcií	18	0	124	2214	2324	4680

Počet skontrolovaných podnikov k celkovému počtu podnikov podliehajúcich ŠZD podľa krajov

	výrobcovia a baliarne	výrobcovia predávajúci na báze maloobchodu	distribútori a dopravcovia	maloobchod	sektor služieb	celkom
	počet podnikov podliehajúcich ŠZD/počet skontrolovaných podnikov					
Bratislavský kraj	7/6	0/0	80/33	120/13	0/0	207/52
Trnavský kraj	8/0	0/0	5/2	302/136	1004/204	1319/342
Trenčiansky kraj	3/0	0/0	15/3	662/89	625/54	1305/146
Nitriansky kraj	3/1	0/0	33/8	809/104	393/3	1238/116
Žilinský kraj	4/2	2/0	13/2	397/133	760/110	1176/247
Banskobystrický kraj	1/1	5/0	10/7	1596/163	1027/670	2639/843
Prešovský kraj	5/4	7/2	51/8	1507/171	1003/500	2573/685
Košický kraj	3/1	4/10	15/12	1192/93	1108/542	2322/658
Spolu	34/15	18/12	222/75	6585/904	5920/2083	12779/3089

Grafické znázornenie počtu podnikov, v ktorých bol vykonaný ŠZD nad kozmetickými výrobkami v rokoch 2005 a 2006



Kontrolou sa zistilo, že u výrobcov, dovozcov, distribútorov, predajcov a v sektore služieb prevládajú nedostatky v

- osobnej a prevádzkovej hygiene
- predaj kozmetických výrobkov po uplynutí dátumu minimálnej trvanlivosti
- dokumentácii kozmetických výrobkov
- predaj nesprávne označených kozmetických výrobkov, najmä chýbajúce údaje v slovenskom jazyku, v označovaní dátumu minimálnej trvanlivosti
- nedodržiavanie prevádzkového poriadku
- poskytovanie služieb v neschválených prevádzkach .

Zistené nedostatky	výrobcovia a baliarne	výrobcovia predávajúci na báze maloobchodu	distribútori a dopravcovia	maloobchod	sektor služieb	celkom
v osobnej a prevádzkovej hygiene	2	1	4	1	461	469
v zložení výrobku	1	0	1	5	1	8
v označovaní	1	1	10	24	36	72
Iné - dokumentácia	10	2	7	30	54	103
Priestupky spolu	12	4	22	56	329	423

Na základe zistených nedostatkov bolo uložených 794 opatrení na odstránenie nedostatkov, 34 blokových pokút a boli vydané 3 zákazy na uvádzanie kozmetických výrobkov do obehu. Ostatné nevyhovujúce výrobky boli adekvátne zisteným porušeniam doznačené poprípade dobrovoľne stiahnuté z obehu.

Uložené opatrenia

Uložené opatrenia	výrobcovia a baliarne	výrobcovia predávajúci na báze maloobchodu	distribútori a dopravcovia	maloobchod	sektor služieb	celkom
Počet uložených opatrení na odstránenie nedostatkov	13	4	17	32	728	794
Počet uložených blokových pokút	0	1	0	3	30	34
Počet vydaných zákazov	0	0	3	0	0	3

KONTROLA VÝSKYTU NEBEZPEČNÝCH KOZMETICKÝCH VÝROBKOV NA TRHU V SLOVENSKEJ REPUBLIKE - RAPEX

Slovenská republika sa po vstupe do Európskej únie zapojila do systému rýchlej výmeny informácií o nebezpečných nepotravinových výrobkoch - RAPEX. Počas roku 2006 bolo do tohto systému zaslaných 38 hlásení. Všetky regionálne úrady verejného zdravotníctva v Slovenskej republike zabezpečovali kontrolu dovozcov, distribútorov a predajcov kozmetických výrobkov vo veci zistenia výskytu uvedených výrobkov v Slovenskej republike. Kontrolou bol zistený výskyt 3 druhov nebezpečných výrobkov.

Distribútori dobrovoľne stiahli uvedené výrobky z predaja a z používania ešte do príchodu kontrolných orgánov.

Zistené nebezpečné kozmetické výrobky

Kozmetický výrobok	Krajina pôvodu	Typ porušenia	Výsledok/Opatrenie
DEBA GREEN APPLE 2 in 1 Shampoo & Conditioner - šampón s kondicionérom	Bulharsko	prítomnosť N-nitrózodietanolamínu (NDELA), ktorý patrí medzi zakázané látky	Výrobok nájdený v predajniach v Liptovskom Mikuláši a Dolnom Kubíne.
TWO WAY NAIL ART PEN & STRIPER - výrobok na nechty dizajn obsahujúci pero a špeciálny štetec	Čína	prítomnosť dibutylftalátu, ktorý patrí medzi zakázané látky	Nájdených 8 ks výrobku v 3 kozmetických salónoch v Bardejove.
BALEA - jemný čistiaci gél na normálnu a zmiešanú pleť s kvetom lotosu a vitamínom B5	Švajčiarsko	prekročenie celkového počtu mikroorganizmov a prítomnosť patogénneho mikroorganizmu Klebsiella pneumoniae	Výrobok dovezený do SR firmou dm-drogerie markt, s.r.o., Na pántoch 18, Bratislava v 2 zásielkach po 192 ks a distribuovaný do 49 svojich filiálok na celom území SR.

ÚLOHY VYPLÝVAJÚCE Z VÝSLEDKOV ŠTÁTNEHO ZDRAVOTNÉHO DOZORU NAD KOZMETICKÝMI VÝROBKAMI

Ako vyplýva z výsledkov výkonu štátneho zdravotného dozoru nad kozmetickými výrobkami v roku 2006 na trhu Slovenskej republiky sa zistilo relatívne nízky počet výrobkov, ktoré nevyhoveli požiadavkám právnych predpisov ako i nebezpečných výrobkov pre zdravie ľudí. Pre zlepšenie práce a zvýšenie ochrany zdravia a spotrebiteľa bude i naďalej potrebné:

1. Pokračovať v cielených úlohách zameraných na bezpečnosť kozmetických výrobkov a ochranu spotrebiteľov.
2. Dobudovať vybrané laboratória, zaviesť a validovať nové laboratórne analýzy, najmä na kontrolu potenciálnych alergénov a zakázaných látok.
3. Spolupracovať pri výkone štátneho zdravotného dozoru nad kozmetickými výrobkami s ostatnými kompetentnými orgánmi členských štátov Európskej únie.
4. Implementovať a rozvíjať systém úradnej kontroly kozmetických výrobkov v súlade s princípmi politiky Európskej únie.

Vyhodnotenie oberov vzoriek potravín - RÚVZ v SR (ÚVZ SR/MZ SR) za rok 2006

Tabuľka č. 1

Por. čís.	Výrobok	Mikrobiologická kontaminácia	Iná kontaminácia	Zloženie výrobku	Označenie výrobku	Iné	Počet nevyhovujúcich vzoriek	Celkový počet vzoriek	% nevyhovujúcich vzoriek
1.	Syry a bryndza zo Slovenska	15	0	0	0	2	17	300	5,67
2.	Ostatné mliečne výrobky	7	4	0	0	4	15	216	6,94
3.	Vajcia a výrobky z vajec	4	0	0	0	0	4	339	1,18
4.	Mäso a výrobky z mäsa, zverina a hydina	36	1	0	0	1	38	410	9,27
5.	Ryby a morské živočíchy	2	0	0	0	0	2	136	1,47
6.	Tuky a oleje	0	2	0	0	0	2	40	5,00
7.	Polievky, bujóny a omáčky	1	0	0	0	0	1	115	0,87
8.	Cereálie a pekárenské výrobky	11	0	0	0	0	11	527	2,09
9.	Ovocie a zelenina	4	4	0	0	0	8	354	2,26
10.	Byliny a koreniny	9	0	0	0	0	9	381	2,36
11.	Nealkoholické nápoje	9	1	0	0	0	10	364	3,79
12.	Víno	0	0	0	0	0	0	34	0,00
13.	Alkoholické nápoje /iné ako víno/	4	0	0	0	0	4	68	5,88
14.	Zmrzlina a dezerty	227	1	0	0	0	228	3956	5,76
15.	Kakao, kakaové prípravky, káva, čaj	4	0	0	0	0	4	257	1,56
16.	Cukrovinky	0	4	0	0	0	4	127	3,15
17.	Orechy a výrobky z orechov	2	0	0	0	0	2	71	2,82
18.	Hotové jedlá	267	11	0	0	1	279	3877	7,20
19.	Detská a oščená výživa	4	1	0	0	0	5	2993	0,17
20.	Výživové doplnky	0	0	0	0	0	0	207	0,00
21.	Ostatné potraviny na osobitné	4	0	0	0	0	4	662	0,60

	výživové účely								
22.	Prídavné látky /aditíva/	0	0	0	0	0	0	11	0,00
23.	Materiály a predmety, prichádzajúce do styku s potravinami	1	0	0	0	0	1	51	1,96
24.	Lahôdkárske výrobky	336	18	0	0	28	377	3609	10,45
25.	Cukrárske výrobky	447	2	0	0	2	450	3415	13,18
26.	Minerálne vody	27	3	0	0	2	30	396	4,33
27.	Pramenité vody a balené pitné vody	17	1	0	4	4	22	350	6,29
28.	Ovocné a bylinné čaje	86	1	0	0	1	88	873	10,08
29.	Kuchynská soľ	0	26	8	2	0	36	1328	2,71
30.	Pokrmy rýchleho občerstvenia	219	1	0	0	0	219	1479	14,18
31.	Ostatné	18	1	0	0	0	19	1043	1,82
	Spolu	1761	82	8	6	45	1889	28186	6,70

Vyhodnotenie inšpekcií na mieste – RÚVZ v SR (ÚVZ SR/MZ SR) za rok 2006

Tabuľka č. 2

	Primárni výrobcovia	Výrobcovia a baliarne	Distribútori a dopravcovia	Maloobchod	Sektor služieb	Výrobcovia predávajúci hlavne na maloobchodnej báze	Spolu
Počet podnikateľských subjektov	133	819	143	2070	30724	716	34605
Počet kontrolovaných subjektov	42	570	37	850	13729	540	15768
Počet kontrol	66	1356	48	1422	21344	1163	25399
Počet subjektov s nevyhovujúcimi výsledkami	7	361	7	243	6869	220	7707
Hygiena /HACCP, školenia/	3	138	3	108	2926	111	3289
Celková hygiena	2	134	4	53	2248	45	2486
Zloženie potravín	0	3	0	1	15	2	21
Kontaminanty /iné ako mikrobiologické/	1	1	0	1	29	4	36
Označovanie	0	21	0	14	152	22	209
Iné	3	224	2	137	4719	149	5234

Prehľad výkonov ŠZD za rok 2006

Tabuľka č. 3

P.č.	DRUH PODKLADOV PRE ROZHODOVACIU ČINNOSŤ	počet	ZSS	Výroba potravín	Výroba kozmet., tab., PBU a iné	Predaj potravín	Predaj kozmet., tab., PBU a iné	Sklady	Iné prevádzky	SPOLU
1.	Územné konanie	návrhy odvol.	318 1	60	1	114	10	24	25	552 1
2.	Technické normy	návrhy odvol.								
3.	Cudzorodé látky v poživ.	návrhy odvol.								
4.	Úvedenie do prevádzky	návrhy odvol.	5409 11	752 1	22	2259	266	170	818	9696 12
5.	Výroba, dovoz, distribúcia	návrhy odvol.	8				2		9	8 11
6.	Stroje a stroj-techn.zar.	návrhy odvol.	4 2	1 0						5 2
7.	Nové technol. a prac. postupy	návrhy odvol.								
8.	Požiad. spoloč. strav.vybr.sk.	návrhy odvol.	27	7			16			50
9.	Projektová dokumentácia	kladné negat.	433 9	36	1	92 0	3 0	12 0	53 0	630 11
10.	Odborné konzultácie		4253	707	18	2267	450	122	622	8439
11.	Iné výkony ŠZD		5598	964	10	2245	1156	119	772	11264

Počet vzoriek, v ktorých boli izolované patogénne a toxikogénne mikroorganizmy za rok 2006

Tabuľka č. 4 a

P. č.	Druh potraviny	POČET VZORIEK SIZOLOVANÝMI KMEŇMI													
		Salm.	Shig.	Yersin.	Campylob.	Aero.	Pseud.	Clostr.	Clos.p er.	Staph. aureus	Proteus	List. m.	Tox. ples.	Iné	
1.	Vaječné hmoty, majonézy						1							1	
2.	Zmrzlina nebalená	1					6			39				1	59
3.	Priem. vyrob. zmrzlina a podob. výr.														
4.	Cukrárske výrobky	10					8			26				5	65
5.	Lahôdkárske výrobky	2					20			11	4	3			110
6.	Syry omývané a mákké														
7.	Bryndza													2	
8.	Hotové mraz. a chlad. pokrmy				4									1	
9.	Dojč. a detská výživa														
10.	Potraviny na osobitné výživ. účely													1	
11.	Čaje z liečivých rastlín	2											2	3	
12.	Pridavné látky do potravín														
13.	Kuchynská soľ														
14.	Hotové pokrmy v ZSS						10	2		31	5				67
15.	Pokrmy rýchleho občerstv.						1			17					80
16.	Cestoviny	16													
17.	Minerálne a stolové vody						11								13
18.	Kozmetické výrobky														
19.	Predmety bežného používania						1								
20.	Mlieko a mliečne výrobky														3
21.	Mäso a mäsové výrobky	16			30			1			2				1
22.	Múka a pekárske výrobky														3

23.	Ryby a výrobky z nich																							1										
24.	Tuky a oleje																																	
25.	Čokolády a cukrovinky																																	
26.	Sirupy																																	
27.	Nealkoholické nápoje																							3										
28.	Pivo, víno, liehoviny																							1										
29.	Ovocie a výrobky z neho																																	
30.	Zelenina a výrobky z nej												1																					
31.	Huby																																	
32.	Iné vyšetrené vzorky																								9									
	SPOLU												59				34							38						124	11	3	8	423

Počet vzoriek, v ktorých boli izolované patogénne a toxikogénne mikroorganizmy za rok 2006

Tabuľka č. 4 b

Kraj	POČET VZORIEK S IZOLOVANÝMI KMEŇMI												
	Salm.	Shig.	Yersin.	Campylob.	Aero.	Pseud.	Clostr.	Clos.p er.	Staph. au.	Proteus	List. m.	Tox.pl es.	Iné
BANSKÁ BYSTRICA	1					17			2	1	2	3	20
BRATISLAVA	2					29		56	9	1			
KOŠICE	10			20			2	9					33
NITRA				1				1				3	39
PREŠOV	11			9				20				2	81
TREŇČÍN	8			4		6	1	12					
TRNAVA						2		23					155
ŽILINA	6					5		1	1				95
SPOLU	38			34		59	3		124	11	3	8	423

Cudzorodé látky k o n t a m i n u j ú c e vo vzorkách vyšetrených za rok 2006 v SR

Tabuľka č. 5a

Druh potraviny	Pb		Cd		Hg		Cr		As		NO ₂		NO ₃		Ni		PCB	
	vyš.	nev.	vyš.	nev.	vyš.	nev.	vyš.	nev.	vyš.	nev.	vyš.	nev.	vyš.	nev.	vyš.	nev.	vyš.	nev.
Vaječné hmoty, majonézy	6		6		6						11		16	1				
Zmrzlina nebalená	48		48		48													
Priem. Vyr. zmrzlina a podob. vyr.	27		27		27													
Cukrárske výrobky	88		88		63							1						
Lahôdkárske výrobky	29		29		28							7						
Syry omývané a mäkké	3		3		3							2						
Bryndza	3		3		3													
Hotové mraz. a chlad. pokrmy	3		3		3										1			
Dojč. a detská výživa	671		670		634					15	999		1089				196	
Potraviny na osobitné výživ. účely	214	1	213	0,5	206					20	4		3					
Čaje z liečivých rastlín	151		152		147						1		28					
Pridavné látky do potravín	15		20	5	15	25									2			
Kuchynská soľ	0		0		0													1
Hotové pokrmy v ZSS	11		11		11								11					

Tabuľka č. 5b

Kraj	Pb		Cd		Hg		Cr		As		NO ₂		NO ₃		Ni		PCB		
	vyš.	nev.	vyš.	nev.	vyš.	nev.	vyš.	nev.	vyš.	nev.	vyš.	nev.	vyš.	nev.	vyš.	nev.	vyš.	nev.	
Bratislavský	21		20		11								36				30		
Trnavský	154	1	152		150						230		274						
Trenčiansky	141		141		139				38		185		198	1	0,5	2			
Nitriansky	160	1	159	1	155		0,63	93			213		213			97		12	
Žilinský	485		493		466			110			118		196			109	1	0,9	
Banskobystrický	194		194		186				4		136		178			6		121	
Prešovský	817		817		780				13		296		339	6	1,8	15			
Košický	339	1	344	6	283		1,7	24			337		372			60		27	
S P O L U	2311	3	2320	7	2170		0,3	227	231		1515		1806	7	0,4	289	1	0,3	207

Cudzorodé látky a d i t í v n e vo vzorkách vyšetrených za rok 2006 v Slovenskej republike

Tabuľka č. 6a

P. č.	Druh potraviny	Konzervačné ll.		Syntetické farb.		Syntetické slad.		NaCl		NO 3-		NO 2-		KJ	
		vyš.	nev.	vyš.	nev.	vyš.	nev.	vyš.	nev.	vyš.	nev.	vyš.	nev.	vyš.	nev.
1.	Vaječné hmoty, majonézy	94	0	5	0	1	0	51	0	0	0	0	0	0	0
2.	Zmrzlina nebalená	27	0	513	1	0,19	14	0	0	0	0	0	0	0	0
3.	Priem. vyrob. zmrzlina a podob. vyr.	6	0	108	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.	Cukrárske výrobky	48	3	6,25	571	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5.	Lahôdkárske výrobky	691	6	0,87	1	28	0	480	3	0,63	0	0	0	0	0
6.	Syry omývané a mákké	3	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0
7.	Bryndza	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0	0	0	0	0
8.	Hotové mraz. a chlad. pok.	5	0	0	0	9	0	32	0	0	0	0	0	0	0

9.	Dojč. a detská výživa	248	0	197	0	47	0	23	0	47	0	71	0	0	0	0			
10.	Potraviny na osobitné výživ. účely	44	0	96	0	362	1	0,28	0	0	0	0	0	0	0	0			
11.	Čaje z liečivých rastlín	14	0	38	0	0	0	0	0	42	0	0	0	0	0	0			
12.	Prídavné látky do potravín	4	0	6	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0			
13.	Kuchynská soľ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1334	28	2,10			
14.	Hotové pokrmy v ZSS	2	0	0	0	0	0	51	0	0	0	0	0	0	0	0			
15.	Pokrmy rýchleho občerstvenia	1	0	1	0	0	0	100	1	1,00	10	0	0	0	0	0			
16.	Cestoviny	0	0	40	1	2,50	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0			
17.	Minerálne a stolové vody	0	0	0	0	0	0	0	0	37	0	37	0	0	0	0			
18.	Kozmetické výrobky	144	5	3,47	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
19.	Predmety bežného používania	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
20.	Mlieko a mliečne výrobky	15	0	20	0	3	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0			
21.	Mäso a mäsové výrobky	8	0	1	0	2	0	49	1	2,04	41	0	32	0	0	0			
22.	Múka a pekárske výrobky	13	0	20	0	19	0	40	0	0	0	0	0	0	0	0			
23.	Ryby a výrobky z nich	17	0	3	0	4	0	26	0	3	0	0	0	0	0	0			
24.	Tuky a oleje	3	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
25.	Čokolády a cukrovinky	4	0	31	2	6,45	14	3	21,43	0	0	0	0	0	0	0			
26.	Sirupy	14	0	15	0	15	1	6,67	0	0	0	0	0	0	0	0			
27.	Nealkoholické nápoje	72	1	1,39	103	0	54	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
28.	Pivo, víno, liehoviny	4	0	8	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
29.	Ovocie a výrobky z neho	15	0	7	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
30.	Zelenina a výrobky z nej	15	0	6	0	5	0	7	0	25	0	0	0	0	0	0			
31.	Huby	1	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0			
32.	Iné vyšetrené vzorky	36	0	50	1	2,00	4	5	0	0	0	0	0	0	0	0			
	S P O L U	1548	15	0,97	1869	5	0,27	613	5	0,82	933	5	0,54	205	0	150	0		
																	1334	28	2,10

Tabuľka č. 6a pokračovanie

P. č.	Druh potraviny	Histamín		Kyselina asc.		Organochlor. pesticídy		pH		Fluór		Peroxidové číslo		Sb, Sc, F-, CN-	
		vyš. nev.	%	vyš. nev.	%	vyš. nev.	%	vyš. nev.	%	vyš. nev.	%	vyš. nev.	%	vyš. nev.	%
1.	Vaječné hmoty, majonézy	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.	Zmrzlina nebalená	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.	Priem. vyrob. zmrzlina a podob. výr.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.	Cukrárske výrobky	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5.	Lahôdkárske výrobky	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6.	Syry omývané a mäkké	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7.	Bryndza	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8.	Hotové mraz. a chlad. pokrmy	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9.	Dojč. a detská výživa	0	0	2	0	51	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10.	Potraviny na osobitné výživ. účely	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11.	Čaje z liečivých rastlín	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12.	Prídavné látky do potravín	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13.	Kuchynská soľ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14.	Hotové pokrmy v ZSS	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15.	Pokrmy rýchleho občerstvenia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16.	Cestoviny	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17.	Minerálne a stolové vody	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0
18.	Kozmetické výrobky	0	0	0	0	0	0	4	0	3	0	0	0	0	0
19.	Predmety bežného používania	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20.	Mlieko a mliečne výrobky	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21.	Mäso a mäsové výrobky	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

22.	Múka a pekárske výrobky	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23.	Ryby a výrobky z nich	9	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0
24.	Tuky a oleje	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25.	Čokolády a cukrovinky	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26.	Sirupy	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27.	Nealkoholické nápoje	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28.	Pivo, víno, liehoviny	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29.	Ovocie a výrobky z neho	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30.	Zelenina a výrobky z nej	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31.	Huby	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32.	Iné vyšetrené vzorky	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SPOLU		9	0	26	0	52	0	4	0	3	0	3	0	0	0	0	11	0	0

Tabuľka č. 6b

P. č.	Druh potraviny	Konzervačné ll.		Syntetické farb.		Syntetické slad.		NaCl		NO 3-		NO 2-		KJ				
		vyš.	nev.	vyš.	nev.	vyš.	nev.	vyš.	nev.	vyš.	nev.	vyš.	nev.	vyš.	nev.	vyš.	nev.	
1.	Bratislavský	35	2	5,71	25	2	8,00	15	3	20,00	0	0	0	0	0	0	0	
2.	Trnavský	185	0	0,00	509	0		14	0	1,25	0	0	0	0	135	1	0,74	
3.	Trenčiansky	99	4	4,04	104	0		95	0		48	0	0	0	87	0		
4.	Nitriansky	195	3	1,54	135	0		10	1		79	0	66	0	184	5	2,72	
5.	Žilinský	265	0		126	0		233	1	0,43	33	0	0	0	186	0		
6.	Banskobystrický	184	2	1,09	155	1	0,65	103	0		30	0	0	0	220	14	6,36	
7.	Prešovský	413	3	0,73	644	1		111	0		271	0	80	0	319	5	1,57	
8.	Košický	172	1	0,58	171	1		32	0		71	0	4	0	203	3	1,48	
	Spolu	1548	15	0,97	1869	5	0,27	613	5	0,82	933	5	0,54	205	0	1334	28	2,10

Tabuľka č. 6b pokračovanie

P. č.	Druh potraviny	Histamín		Kyselina asc.		Organochlor. pesticídy		pH		Fluór		Peroxidové číslo		Sb, Se, F-, CN-		
		vyš.	nev.	vyš.	nev.	vyš.	nev.	vyš.	nev.	vyš.	nev.	vyš.	nev.	vyš.	nev.	
1.	Bratislavský	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.	Trnavský	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.	Trenčiansky	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.	Nitriansky	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5.	Žilinský	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6.	Banskobystrický	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7.	Prešovský	0	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8.	Košický	9	0	3	0	52	0	4	0	3	0	3	0	11	0	0
	Spolu	9	0	26	0	52	0	4	0	3	0	3	0	11	0	0

Hygienická situácia v potravinárskych zariadeniach za rok 2006 v SR

Tabuľka č. 7a

P. č.	Druh zariadenia	Počet zariadení	Počet kontrol		Počet vzoriek potravín,			Počet sterov			Počet vzoriek vody		
			ŠZD	PD	odobr.	nevyh.	%	odobr.	nevyh.	%	odobr.	nevyh.	%
1.	ZSS vyvarujúce	853	1088	115	1245	87	7,0	563	142	25,2	40	12	30,0
2.	uzavreté	1926	1231	77	157	6	3,8	90	16	17,8	11	1	9,1
3.	ZSS s predajom pokrmov	6932	7202	328	3473	348	10,0	684	175	25,6	183	54	29,5
4.	otvorené	11840	6245	62	146	18	12,3	36	14	38,9	207	92	44,4
5.	Ústavné vyvarujúce	508	499	77	554	33	6,0	252	64	25,4	5	1	20,0
6.	stravovanie čajové kuchynky	1064	630	0	9	0	0	49	38	77,6	0	0	0
7.	Stánkový s predajom pokrmov	2347	3194	48	1003	90	9,0	20	14	70,0	27	12	0
8.	predaj iné	926	939	6	3	0	0	0	0	0	2	1	0
9.	Výrobne chladených a mraz. pokrmov	43	11	27	244	11	4,5	0	0	0	0	0	0
10.	Výrobne polotovarov	34	5	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0
11.	Výrobne dojčenskej a detskej výživy	2	3	5	31	0	0	0	0	0	1	0	0
12.	Výrobne vaječných hmôt a majonéz	5	2	6	10	1	10,0	0	0	0	0	0	0
13.	Výrobne lahôdkárskych výrobkov	192	43	553	2055	314	15,3	282	40	14,2	3	0	0
14.	Výrobne zmrzlín nebalených	578	294	972	2785	203	7,3	326	121	37,1	9	4	44,4
15.	Výrobne priemyselne vyráb. zmrzlín	10	2	7	26	6	23,1	32	5	15,6	0	0	0
16.	Výrobne cukrárskych výrobkov	415	90	910	2596	358	13,8	712	134	18,8	16	8	50,0
17.	Výrobne omývaných a mäkkých syrov	31	7	1	0	0	0	0	0	0	14	1	7,1
18.	Výrobne bryndze	9	0	12	16	0	0	0	0	0	0	0	0
19.	Výrobne cestovín	81	8	3	13	10	76,9	0	0	0	1	0	0
20.	Výrobne potravín na osobit.výživ.účely	29	5	22	148	3	2,0	0	0	0	0	0	0
21.	Iné výrobne potravín	1966	265	166	891	44	4,9	65	29	44,6	104	28	26,92
22.	Výrobne kozmetických prostriedkov	33	22	2	16	5	31,3	0	0	0	0	0	0
23.	Výrobne tabaku, PBU a iné nezariadené	33	13	0	17	0	0	10	0	0	0	0	0

Hygienická situácia v potravinárskych zariadeniach za rok 2006 v SR

Tabuľka č. 7a pokračovanie

P. č.	Druh zariadenia	Počet zariadení	Počet kontrol		Počet vzoriek potravín,			Počet sterov			Počet vzoriek vody		
			ŠZD	PD	odobr.	nevyh.	%	odobr.	nevyh.	%	odobr.	nevyh.	%
24.	Baliarne potravín	82	15	19	657	76	11,6	5	1		1	0	0
25.	Sklady potravín	1224	196	60	450	6	1,3	6	0		6	2	33,3
26.	Predajne potravín na osob. výž. účely	271	75	159	586	0	0	0	0		2	0	0
27.	Predajne čajov z liečivých rastlín	127	17	40	109	5	4,6	0	0		0	0	0
28.	Predajne lahôdkárskych výr.	285	52	469	1224	60	4,9	62	20		0	0	0
29.	Predajne zmrzliny	500	233	681	1037	38	3,7	46	12		3	0	0
30.	Predajne cukrárskych výrobkov	469	112	649	1025	95	9,3	67	3		3	0	0
31.	Predajne mäsa a mäsových výrobkov	1394	203	22	53	5	9,4	0	0		0	0	0
32.	Predajne mlieka a mliečnych výrobkov	40	22	8	79	6	7,6	0	0		0	0	0
33.	Predajne pekárenských výrobkov	353	70	36	167	5	3,0	0	0		0	0	0
34.	Predajne ovocia a zeleniny	991	104	11	110	3	2,7	0	0		0	0	0
35.	Zmiešané predajne potravín	12446	1828	1335	7123	149	2,1	0	0		234	108	46,2
36.	Iné predajne potravín	1837	358	244	461	3	0,7	0	0		2	1	50,0
37.	Predajne kozmetických prostriedkov	1209	1726	145	688	22	3,2	0	0		0	0	0
38.	Predajne tabaku, PBU a iné nezaradené	3353	468	175	286	2	0,7	0	0		4	0	0
	S P O L U	54438	27277	7456	29496	2012	6,8	3307	828	25,0	878	325	37,0

Hygienická situácia v potravinárskych zariadeniach za rok 2006 v SR

Tabuľka č. 7b

P. č.	Kraje	Počet zariadení	Počet kontrol		Počet vzoriek potravín,			Počet sterov			Počet vzoriek vody		
			ŠZD	PD	odobr.	nevyh.	%	odobr.	nevyh.	%	odobr.	nevyh.	%
1.	Bratislavský kraj	3442	1717	491	1346	178	13,2	33	11	33,3	45	9	21,0
2.	Trnavský kraj	5548	2206	382	3871	330	8,5	32	4	12,5	32	18	56,3
3.	Trenčiansky kraj	6153	2337	772	3574	401	11,2	648	58	9,0	75	37	49,3
4.	Nitriansky kraj	8415	4277	1527	3769	128	3,4	528	105	19,9	157	61	38,9
5.	Žilinský kraj	7567	3434	681	4222	127	3,0	192	165	33,9	240	72	30,0
6.	Banskobystrický kraj	7164	4057	544	3805	281	7,4	147	72	49,0	2	1	50,0
7.	Prešovský kraj	8838	4896	1603	4914	418	8,5	1671	513	30,7	260	106	40,8
8.	Košický kraj	7428	4350	1453	3999	151	3,8	56	0	0	68	24	35,3
9.	S p o l u	54555	27274	7453	29500	2014	6,8	3307	928	28,1	879	328	37,3

Epidemický výskyt alimentárnych ochorení za rok 2006

Tabuľka č. 8

P. č.	Ohnisko výskytu (zariadenie)	Dg (MKC)	Počet prípadov ochorenia	Pôvodca ochorenia (etiologické agens)	Faktor prenosu	Dátum výskytu ochorenia	Iné skutočnosti zistené pri šetrení v ohnisku
1.	Bratislavský kraj						
0		0	0	0	0	0	0
2.	Trnavský kraj						
	Rýchle občerstvenie kebab Trnava	A05	14	Staphylococcus aureus	kebab	2.1.-3.1.2006	
	Eurest v PSA Peugeot Trnava	A05	17	Staphylococcus aureus	zemiaková kaša, rezeň v cestíčku	5.4.-6.4.2006	
	DD Križovany nad Dudváhom	A05	10	Staphylococcus aureus	praženica	24.4.-25.4.2006	
	ZK Chemolak Smolenice	A09	21	neobjasnený	neobjasnené	3.6.-4.6.2006	
	ZK SOS Piešťany	A08	58	neobjasnený	neobjasnené	26.5.-27.5.2006	nešpec. vírusové ochorenie
	VS Hesko Trnava	A05	19	Staphylococcus aureus	nitrianské stehno, mexický guláš	3.7.-4.7.2006	
	Eurest v PSA Peugeot Trnava	A05	46	Staphylococcus aureus	vyprážená cukina, paprikáš	9.8.-10.8.2006	
	Rýchle obč. kebab Piešťany	A05	15	Staphylococcus aureus	kebab	5.8.-9.8.2006	
	Eurest v PSA Peugeot Trnava	A05	17	Staphylococcus aureus	kuracia pečenka	2.1.-3.1.2006	
	ZSS Grand bar, Dun. Streda	A 05.0	26	nebol potvrdený	kontaminovaná strava	6.4-7.4.2007	vid'. Bod 5.
	Domov dôchodcov, domov-penzión pre dôchodcov a	A 04.8	26	Citrobacter	hotový pokrm	3.10.- 7.10.2006	

	domov sociálnych služieb pre dospelých Senica											
3.	Trenčiansky kraj											
	ZSS-uzatvorené AREPO Myjava	A05.0	259		Staphylococcus aureus		hotový pokrm		27.1.2006			
	RZ Striebornica Uhrovec-svadba	A02	23		Salmonella enteritidis		nezistený (pokrm ?CV?)		06.-09.05.2006			
	Zariadenie Gurman (kúpele), Trenčianske Teplice	A09	30		nezistený		nezistený		18.-19.08.2006			
	ZSS-uzatvorené, vývarovňa Hílek, Brezová pod Bradlom	A02	23		Salmonella enteritidis		hotový pokrm		12.9.2006			
	Fakultná nemocnica Trenčín, psychiatrické oddelenie	A09	20		nezistený		nezistený		12.10.2006			
	NsP Považská Bystrica	A04.8	20		E.coli, Enterobacter		pravdepodobne strava pripravené v ústavnej kuchyni		08.06.- 18.06. 2006			
	Walker Co a.s., jedáleň, Nitrianska cesta, Partizánske	A04.8	178		Bacillus cereus (v pokrmoch a steroch z prostredia)		zmiešaná strava		17.05.-19.05.2006			
4.	Žilinský kraj											
	Hypertesco a.s. Žilina	A 09	22		nezistený		Pramen.voda(barel)		16.1.-23.1.2006			
	ZŠ Sul'kov	A 09	28		rotavírusy		pitná voda, HZ		13.1.2006			
	CVČ Stará Bystrica	A 08.0	35		Staphylococcus aureus		potraviny		23.7.2006			
	Chata Oravice		26		Salmonella enteritidis		potraviny		1.2.-3.2.2006			
	NsP Trstená		13		Slamonella enteritidis		potraviny		9.2. - 26.2.2006			
	Závodná kuchyňa PD Liesek - Čimhová		10		Slamonella enteritidis		zemiakový šalát		11.5.2006			

5. Banskobystrický kraj													
B. Bystrica - Jedáleň u Katky	A02.0	22	Salmonella enteritidis	buchtičky s krémom	20.7.2006	pozitívny nález u 2 zamestnancov po konzumácii							
Banská Bystrica - svadba	A09	7	nezistený	susp. nátierka	27.6.2006	kontakt s chorým zdravotníckym personálom							
DD a DSS Lučenec	A04.8	35	E. coli	neznámy	5.8. – 21.8.2006								
DD a DDS Tisovec	A09	31	nezistený	neznámy	15.5.-23.6.2006								
Gastrospol a.s., Detva	A09	178	nezistený	kôprová omáčka, hovädzie mäso, knedľa	14.7. -15.7.2006								
6. Nitriansky kraj													
Komárno – Nová Stráž	A09	48	neobjasnený	neobjasnený	28.6.-6.7.2006	DSS							
Hurbanovo	A09	29	neobjasnený	neobjasnený	21.7.-25.7.2006	Dom penzión pre dôchodcov DD							
TK Diakovce	A 05.0	10	Staph. Aureus	Krém	21.6.-23.6.2006	Reštaurácia Kolozsi							
Nitra	A 05.8	10	Protheus mirabilis	Pečeňový syr	29.10-30.10.2006	ZOS							
7. Košický kraj													
VS-DD, Garbiarska 4, Košice	A02	33	Salmonella enteritidis	sekundárna kontaminácia	16. 10. 2006								
ZK-Krajský úrad, Košice Komenského 52	A02	2	Salmonella enteritidis	sekundárna kontaminácia	16. 10. 2006								
VS-DPMK – ZK Gastrokrea Letná 45, Košice	hnačkové ochorenie	2	neznámy	neznámy	29. 11. 2006								
Reštaurácia Hotel Slovan Košice	A09	93	-	strava	29. 1. 2006								
Hostinec Čarda Družstevná pri Hornáde	A02	49 (z toho 8	Salmonella enteritidis	strava	8. 7. 2006								

Výroba a predaj ovčieho syra Košické Oľšany 305	A02	26	Salmonella enteritidis	sekundárna kontaminácia	26. 8. 2006	
Krompachy - rodina	A05.9	33	-	mäsový výrobok	24. 11. 2006	
Svätá Mária	A02	8	Salmonella enteritidis	susp. vajička	29. 12.-1. 1. 2006	
Somotor	A02	3	Salmonella enteritidis	susp. vajička	17. 4.-19. 4.2006	
Kráľovský Chlmec	A02	4	Salmonella enteritidis	susp. gril. kurča	2. 7.-4. 7. 2006	
Sečovce	A02	4	Salmonella enteritidis	susp. vajička	14. 7.-26. 7.2006	
Bačkov	A02	4	Salmonella enteritidis	susp. vajička	20. 8.-21. 8.2006	
Sečovce	A02	3	Salmonella enteritidis	susp. vajička	6. 9.-7. 9. 2006	
Čierna nad Tisou	A02	6	Salmonella enteritidis	mäsové výrobky	15. 9.-16. 9.2006	
Kráľovský Chlmec	A02	3	Salmonella enteritidis	mäsové výrobky	30. 9. 2006	
Trebišov	A02	4	Salmonella enteritidis	susp. hydina	9.10.-10.10.2006	
8. Prešovský kraj						
Bardejov. Kúpele	A.09	19	nezistený	nezistený	19.7.-21.7.2006	
Andrejová	B15	3	VHA	nezistený	1.10.-23.10.2006	
Penzión LUDWIG, Prešov	A02.2	5 (19 expo)	Salmonella enteritidis	kozí syr		
Hostinec Grand,	A.09	23	nezistený	meznámy		
Námestie Slobody, Sabinov						

Hygiena dětí a mládeže

VŠEOBECNÁ ČASŤ:

1. Celkové zhodnotenie činnosti odboru HDM.

Činnosť odborov a oddelení HDM na jednotlivých RÚVZ na Slovensku bola v r.2006 naďalej kontinuálne vykonávaná v súlade s koncepciou odboru a príslušnými ustanoveniami, zodpovedajúcimi platnej legislatíve, t.j. v prvom polroku v zmysle zákona č. 272/1994 Z.z. o ochrane zdravia ľudí v znení neskorších predpisov a v druhom polroku podľa zákona č.126/2006 o verejnom zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, podľa všeobecne záväzných právnych predpisov vydaných na vykonanie uvedených zákonov a iných všeobecne záväzných právnych predpisov, upravujúcich ochranu verejného zdravia.

Vykonávané aktivity v tomto kontexte smerovali k podpore a ochrane zdravia, ktorá je premietnutá do realizácie cielených zdravotných projektov a programov pre deti a mládež a zdravotno-výchovných aktivít pre pedagógov, deti, rodičov a ostatných zamestnancov zariadení pre deti a mládež. Vytváranie vhodných životných a pracovných podmienok je základným princípom všetkých spomenutých činností.

Výkon štátneho zdravotného dozoru sa uskutočňoval v zariadeniach pre deti a mládež zaradených do siete školských zariadení, ako aj v zariadeniach mimo siete a bol zameraný na kontrolu plnenia zákonných povinností, súvisiacich s ochranou, podporou a rozvíjaním zdravia detí a mládeže.

Jedným z hlavných atribútov činnosti odborov HDM v hodnotenom roku bolo okrem iného sledovanie zabezpečenia postupného prechodu kompetencií pod jednotlivé mestá a obce tak, aby sa neznížil už aj tak v niektorých prípadoch problematický hygienický štandard kolektívnych zariadení. V tejto súvislosti treba pripomenúť zvýšený výskyt pedikulózy na školách v posledných rokoch, pričom riešenie tejto situácie je veľmi problematické vzhľadom na nedoriešené kompetencie pediatrov a vedenia jednotlivých škôl pri nariadovaní izolácie infikovaných detí. Pedikulóza je zaradená do MKCH ako samostatná diagnostická jednotka a z tohto pohľadu treba uplatňovať príslušné preventívno-represívne opatrenia, zamerané na jej elimináciu.

V súvislosti so životnými podmienkami možno spomenúť najmä: usmerňovanie a kontrolu spoločného stravovania detí a mládeže, rešpektovanie čoraz častejšieho výskytu metabolických ochorení u detí typu celiakia a diabetes mellitus, ktoré kladú zvýšené nároky na technológiu prípravy jedál, zavedenie správnej výrobnéj praxe v stravovacích zariadeniach, usmerňovanie výchovno-vzdelávacieho procesu vrátane optimálnych rozvrhov hodín a režimu dňa, mimoškolskej činnosti (účelovosť zariadení, vybavenosť vnútorných a vonkajších športových plôch a pod.), podmienky ubytovania detí a mládeže (kapacita zariadenia, podmienky prevádzky ubytovacích zariadení) a ďalšie, v kontexte uplatňovania novej legislatívy. V spolupráci s odborom objektivizácie faktorov životných podmienok, resp. s odborom ochrany zdravia pri práci sa vykonávali laboratórne rozbory vzoriek vôd, potravín a objektivizácia faktorov životného a pracovného prostredia detí a mládeže.

Na základe výsledkov získaných v rámci ŠZD sa realizovala cielená zdravotno-výchovná činnosť, s cieľom osloviť čo najväčší okruh mladej generácie na zlepšenie jej spôsobu života, životných podmienok a zdravia. Potešiteľný je fakt, že je tou cieľovou skupinou populácie, ktorá si pomerne rýchlo dokáže osvojiť správne životné návyky a postoje.

Podľa požiadaviek MZ SR, resp. ÚVZ SR sa pripravovali podklady súvisiace s prípravou legislatívy na úseku podpory a ochrany zdravia detí a mládeže.

V rámci ochrany zdravia detí a mládeže a jej všestrannej podpory pracovníci RÚVZ v SR usmerňovali realizáciu úspešného projektu WHO „Školy podporujúce zdravie“,

spolupracovali na projekte „Zdravé deti v zdravých rodinách“, „Zdravé materské školy“, „Zdravie očami detí“- výtvarná súťaž, „ADAMKO - hravo-zdravo“, participovali na projekte „Chceme dýchať čistý vzduch“ v priemyselne znečistených regiónoch pod. V rámci projektu „Prevencia chybného držania tela u školských detí“ sa pracovalo na príprave metodiky na uskutočnenie tretej, záverečnej etapy daného projektu. V priebehu roka 2006 sa na vybraných RÚVZ uskutočnila štvrtá vlna „Školského prieskumu užívania legálnych a nelegálnych drog u žiakov ZŠ, študentov stredných škôl a učiteľov ZŠ a stredných škôl“ - TAD 2006.

„Národný program úradnej kontroly potravín Slovenskej republiky“ bol plnený v spolupráci s oddeleniami hygieny výživy jednotlivých RÚVZ, pričom jeho cieľom bolo a zostáva zjednocovať a usmerňovať výkon úradnej kontroly potravín, realizovaný kompetentnými autoritami. Vychádza z požiadaviek harmonizácie legislatívnych krokov, týkajúcich sa úradnej kontroly potravín a bezpečnosti potravín všeobecne, ako aj zmeny organizácie úradnej kontroly potravín v SR.

Nad rámec týchto aktivít boli regionálnymi úradmi verejného zdravotníctva riešené mnohé ďalšie programy a projekty.

RÚVZ so sídlom v **Košiciach** v priebehu roka 2006 realizoval svoj vlastný regionálny projekt „Hrou proti AIDS“, bol aktívne zapojený do projektu „Školy podporujúce zdravie“, a taktiež uskutočnil „Prieskum výživy dojčiat a batoliat na území okresu Košice a okresu Košice-okolie“. Pracovníci oddelenia HDM RÚVZ Košice taktiež riešili projekt TAD 2006, nakoľko bol úrad zaradený do štatistického výberu škôl, participujúcich na projekte. V mesiaci jún 2006 bol týmto RÚVZ realizovaný medzinárodný projekt „Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study“, ktorého cieľovou skupinou bola školopovinná mládež vo veku 11,13 a 15 rokov. Úlohou prieskumu bolo porovnanie spôsobu života mládeže v rôznych krajinách. Pokračovalo sa v realizácii školského mliečneho programu, ktorý stále zápasí s nedostatkom technického vybavenia v školských stravovacích zariadeniach, zlou ekonomickou situáciou v rodinách, nezaujmom zo strany žiakov a rodičov, nedostatkom prevádzkových pracovníkov ako aj nedostatočnou zdravotno - výchovnou propagáciou projektu.

RÚVZ Rožňava plnil úlohy vyplývajúce z Integrovaného programu prevencie proti infekčným chorobám CINDI, realizoval vlastný regionálny „Projekt monitorovania orálneho zdravia vo vybraných MŠ“, ako aj projekt „Preventívna ochrana a opatrenia chrániace mládež pred negatívnymi javmi“.

RÚVZ **Nitra** okrem celoslovenských projektov riešil v r.2006 i parciálne časti medzinárodných projektov, napr. projekt HBSC- Health Behaviour in School-aged Children study (spolu s RÚVZ Košice), ďalej realizoval projekt „Monitorovanie zdravotného stavu orálneho zdravia a zdravotno-výchovné pôsobenie na deti predškolského veku“ so zámerom zlepšiť vedomosti školopovinných detí o základoch stomatohygieny. Pilotný projekt „Súčasný stav výživy a výskyt obezity u detí vo veku od 6 do 15 rokov života vo vybraných regiónoch Slovenska“ si kládol za cieľ získať informácie o výživových zvyklostiach detí a ich rodičov, o stravovaní školských detí, o ich životnom štýle vo všeobecnosti. Projekt bol realizovaný v spolupráci s II. Detskou klinikou v Bratislave. Cieľom projektu „Posilnenie zdravotno-výchovného pôsobenia prirodzených vzorov medzi mládežou“ bolo formou distribúcie zdravotno-výchovných materiálov posilniť prirodzené vzory správania sa detí a mladistvých prostredníctvom známych osobností. Projekt „Prevencia úrazov... aby deti nezomierali“ v spolupráci s Detským fondom SR bol zameraný na propagáciu (plagáty, letáky a pod.) účinných foriem prevencie čoraz častejších fatálnych detských úrazov.

„Európsky prieskum zdravia“ formou interview so 17 vybranými respondentmi prebehol podľa presne stanovených kritérií v rámci EÚ. Motivácia fajčiarov k zmene životného štýlu a podpora nefajčenia bola mottom súťaže „Quit and win 2006“.

V **Trenčianskom** kraji sa podobne ako v Košiciach a Nitre uskutočnil prieskum HBSC-study, okrem realizácie celoslovensky riešených projektov.

RÚVZ **Prešov** patril medzi vybrané pracoviská, kde sa realizoval pilotný projekt „Súčasný stav výživy a výskyt obezity u detí vo veku od 6 do 15 rokov života vo vybraných regiónoch Slovenska“. V r.2006 sa v súvislosti jeho realizáciou dolaďovala metodika, samotná praktická realizácia projektu je naplánovaná na začiatok roka 2007.

RÚVZ so sídlom v Humennom realizoval projekt „Prieskum životného štýlu stredoškolskej mládeže v meste Humenné“. RÚVZ Stará Ľubovňa vypracoval a realizoval vlastný projekt „Mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo“, ďalej regionálny projekt „Životné podmienky a zdravie obyvateľov rómskych osád v okrese Stará Ľubovňa“.

V rámci **Banskobystrického** kraja boli realizované nasledovné regionálne projekty: RÚVZ Lučenec spolupracoval s rómskym združením ROMA NOVOHRAD na zdravotných intervenciách u žiakov zo sociálne slabších rodín, RÚVZ Rimavská Sobota vypracoval a realizoval projekt „Register a intervencia v rodinách chorých, hospitalizovaných na cievne choroby mozgu“, RÚVZ Zvolen uskutočnil projekt „Rozšírené vyučovanie regionálnej výchovy a ľudovej kultúry regiónu Detva“. RÚVZ Banská Bystrica vypracoval projekt PHIME, zameraný na hodnotenie expozície detí faktormi životného prostredia s ohľadom na vznik rôznych ochorení ako osteoporóza, kardiovaskulárne a nádorové ochorenia, neurovegetatívne poruchy a pod. Taktiež bola realizovaná parciálna časť celoslovenského projektu „Primárna prevencia aterosklerózy v detskom veku“, kde sa odbor HDM na RÚVZ B. Bystrica spolupodieľal na príprave posteru, ktorý bol prihlásený a prezentovaný na celosvetovom kongrese o ateroskleróze v Ríme v júni 2006.

Možnosť poskytnutia finančného grantu zo strany Nórskeho finančného mechanizmu bola využitá prostredníctvom vypracovania Kohortovej štúdie, ktorej zámerom je monitorovať a objektivizovať rizikové faktory životného štýlu vo vzťahu k výskytu KVCH u detí a mládeže v okrese B. Bystrica a Zvolen.

V **Žilinskom** kraji bolo riešených viacero regionálnych projektov, napr. RÚVZ Martin uskutočnil 1.etapu projektu „Telesná zdatnosť žiakov základných škôl v Turčianskom regióne“. Jeho cieľom bolo porovnanie telesnej zdatnosti žiakov športových a nešportových tried a po analýze výsledkov meraní motivovať školské deti k zvýšeniu ich pohybových aktivít. V „Prieskume podmienok na individuálnu integráciu detí a žiakov vo vybraných základných a materských školách regiónu Turiec“ boli zisťované podmienky pre integrované vzdelávanie žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v základných a materských školách bežného typu. Prieskum bol vykonaný formou štruktúrovaného rozhovoru s pedagogickými pracovníkmi jednotlivých škôl. RÚVZ L. Mikuláš pokračoval v realizácii projektu „Vplyv zapáchajúcich sírnych zlúčenín na zdravotný stav pracovníkov celulózky a obyvateľov mesta Ružomberok a blízkeho okolia“. Bol sledovaný zdravotný stav vybranej skupiny detí z menovanej lokality (incidencia a dĺžka trvania vybraných ochorení) a zároveň bol porovnaný s výsledkami vyšetrení, realizovaných u detí z tzv. čistejších oblastí – konkrétne z mesta L. Mikuláš. RÚVZ Žilina opakovane realizoval projekt „Výskyt termotolerantných améb v plaveckých bazénoch školských zariadení v okrese Žilina“, kde výsledok všetkých vyšetrení na prítomnosť améb bol negatívny. Taktiež bol uskutočnený zaujímavý projekt pod názvom „Monitoring vnútorného ovzdušia sedimentačnou metódou v predškolských zariadeniach v okrese Žilina a Bytča“. Vzhľadom na masívny výskyt plesní a kvasiniek v indoore týchto zariadení boli nariadené opatrenia, ktoré sa priebežne kontrolovali. Pre jej vysokú aktuálnosť sa v tejto úlohe bude pokračovať aj v budúcom období.

„Analýza stravovania detí predškolského a školského veku v okrese Žilina a Bytča“ sa realizovala pomocou inventórnej a následne laboratórnej metódy a mala za úlohu vyhodnotenie stravovania tejto skupiny populácie. Pri jej riešení bol použitý program NUTRIS. Interaktívny projekt „Hrou proti AIDS“ si kládol za cieľ umožniť mládeži osvojiť

si základné vedomosti o prevencii tohto ochorenia ako aj ďalších sexuálne prenosných chorôb. Bol určený žiakom 9.ročníkov ZŠ, študentom stredných škôl a vojakom základnej služby.

RÚVZ Bratislava okrem celoslovensky riešených projektov vypracoval a realizoval vlastný projekt pod názvom „Zdravotné uvedomenie školop povinnej mládeže v SR“, kde bol u 155 respondentov z radov žiakov a pedagógov zo ZŠ Drieňová v Bratislave dotazníkovou formou uskutočnený prieskum, zameraný na úroveň ich zdravotného uvedomenia. V rámci potravinového dozoru bol vykonávaný potravinový dozor nad epidemiologicky rizikovými činnosťami výroby, manipulácie a uvádzania do obehu dojčenskej a detskej výživy a lahôdok a cukrárenských výrobkov v prípadoch, v ktorých išlo o pracoviská, na ktorom pracovali žiaci v rámci prípravy na povolanie a výrobky sa uvádzali na trh (zák. NR SR č. 152/1995 o potravinách v znení neskorších predpisov).

2. Činnosť presahujúca rámec štátneho zdravotného dozoru, osobitná činnosť a agenda.

V tabuľke č. 1 je uvedené zhrnutie riešených úloh, spadajúcich do činnosti presahujúcej štátny zdravotný dozor.

K úlohám, ktoré presahujú rámec štátneho zdravotného dozoru, vykonávaným v r. 2006, možno zaradiť tiež pokračovanie plnenia Národného programu podpory zdravia – vykonávanie všeobecného poradenstva v zmysle odborného usmernenia MZ SR č. 33 na zriaďovanie, prevádzku a činnosť poradenských centier ochrany a podpory zdravia z 8.6.1999. Prioritou zostáva naďalej výchova detí a mládeže k zdraviu na poli primárnej prevencie kardiovaskulárnych ochorení (vykonávanie vyšetrení krvného tlaku, biochemických parametrov a zabezpečovanie konzultácií pre klientov v oblasti životného štýlu), na vykonávanie rôznych pohybových aktivít a na zdravotno-výchovné aktivity zamerané na ozdravenie životného štýlu vrátane usmerňovania výživy.

Individuálne poradenstvo sa osvedčilo ako veľmi účinná forma zdravotno-výchovnej prevencie, nakoľko zohľadňuje všetky zdravotné, genetické a osobnostné zvláštnosti každého jednotlivca a napomáha cielene ovplyvňovať jeho zdravotný stav a pozitívnu zmenu životného štýlu.

V rámci služieb poskytovaných poradňami zdravia treba podčiarknuť význam rozšírených aktivít, zameraných na zvládanie nadmerného a dlhodobého stresu u klientov všetkých vekových kategórií, deti nevynímajúc. Ich prioritným cieľom je diagnostika nadmernej psychickej záťaže ako nového fenoménu, detekcia konkrétnych stresorov ako spúšťačov rôznych psychosomatických ochorení a vypracovanie účinných stratégií na elimináciu škodlivých vplyvov stresu. Jednou z metód je okrem iného modifikácia správania klienta - dospelého alebo dieťaťa - v zmysle odstránenia prevažujúceho typu správania sa A, zníženia iritability všeobecne, tenzie, rôznych frustrácií a pod., keďže takéto rizikové správanie môže vplývať na vznik KVCH už v útlom veku.

Posudzovanie zavádzania systému správnej výrobnéj praxe v zariadeniach spoločného stravovania detí a mládeže (HACCP) zaraďujeme tiež k aktivitám, ktoré presahujú rámec výkonu ŠZD.

Pokračovala aktívna spolupráca pracovníkov RÚVZ s masmédiami za účelom informovanosti obyvateľov o pôsobení faktorov životného prostredia a životného štýlu na zdravie- príkladom môže byť aktívna spolupráca niektorých RÚVZ pri hlásení nebezpečných a potenciálne nebezpečných výrobkov umiestnených na trhu v rámci európskeho rýchleho hlásneho systému RAPEX. V súčasnosti pokračujú rokovania o rozdelení kompetencií medzi ÚVZ SR a SOI v tejto oblasti.

Boli uverejňované články v masovokomunikačných prostriedkoch a podieľali sa na organizovaní odborných konferencií, seminárov a kurzov.

V súvislosti s výskytom prípadov vtácej chrípky v stredoeurópskom regióne začiatkom roka 2006 sa konali v jednotlivých okresoch pracovné porady a osobné pohovory ohľadne základnej informovanosti o prevencii tohto ochorenia, pre všetky ZŠ, SŠ a školské zariadenia ako i ďalších dotknutých organizácií, t.j. odd. krízového riadenia Obvodných úradov, štátnych hmotných rezerv SR, VTÚ CO. Rozsiahle edukačné materiály, poskytnuté všetkým menovaným subjektom, boli vypracované i v rómskom jazyku.

Nadalej prebiehala úspešná spolupráca na metodickom a organizačnom zabezpečovaní zdravotno - výchovných podujatí, zameraných na objasňovanie správneho spôsobu života, zásad racionálneho stravovania, prevenciu HIV/AIDS, predchádzanie vzniku drogových závislostí u detí a mládeže a pod. Školské i predškolské zariadenia boli informované formou edičných materiálov a informačných listov o poriadaní rôznych tematických podujatí s dôrazom na prevenciu a podporu zdravia mladej generácie.

Problematika „odídencov“, resp. utečencov a ich detí z rôznych krajín sa v celosvetovom meradle stáva čoraz aktuálnejšou, preto niektoré aktivity v roku 2006 boli zamerané aj týmto smerom - napr. pracovníčky oddelenia HDM RÚVZ so sídlom v Trenčíne sa zúčastnili tematických kurzov, organizovaných Slovenskou zdravotníckou univerzitou v Bratislave a celoslovenskej konferencie na tému „Maloletí bez sprievodu – postupy a opatrenia v najlepšom záujme odlúčených detí“ pod záštitou Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny v Trenčíne.

V mesiaci apríl 2006 boli Úradom verejného zdravotníctva SR zriadené podporné skupiny odborníkov, ktorí pripravujú a koordinujú stratégiu vybranej oblasti podpory zdravia a prevencie v medziach, prislúchajúcich verejnému zdravotníctvu v prospech ochrany, podpory a rozvoja zdravia obyvateľov SR. Podporná skupina detí a mládeže pozostáva z 13 členov. Na svojom prvom stretnutí si pracovná skupina stanovila plán činnosti s perspektívou do roku 2010.

Efektívnu formu zdravotnej výchovy predstavujú prednášky a besedy so žiakmi základných a stredných škôl a stredných odborných učilíšť s protidrogovou problematikou, problematikou prevencie AIDS a civilizačných ochorení.

Konzultačná činnosť sa týkala najmä projektovej dokumentácie na rekonštrukciu predškolských a školských objektov, posudzovania prevádzkových poriadkov, zavádzania správnej výrobnéj praxe v spoločnom stravovaní, posudzovania podmienok zlučovania základných a materských škôl, organizovania zotavovacích akcií pre deti a mládež, podmienok spoločného stravovania, podmienok výrobnéj praxe žiakov SOU, ktoré prevádzkujú fyzické a právnické osoby oprávnené na podnikanie.

Informovanie obyvateľstva o činnosti RÚVZ sa realizuje aj vydávaním zdravotno - náučných bulletinov a publikácií.

Pracovníci odboru sa podieľajú tiež na pedagogickej činnosti. Ide najmä o zabezpečovanie odbornej praxe stážistov – lekárov LPS a hygienikov pred atestáciami, študentov bakalárskych a magisterských odborov FVZ SZU v Bratislave, o konzultačnú a oponentskú činnosť pri spracovávaní seminárnych a diplomových prác, externé vyučovanie na SZŠ a pod.

2.1. Riešené úlohy, programy, projekty a pod.

Pracovníci odborov HDM RÚVZ v SR sa v roku 2006 podieľali na riešení nasledovných projektov:

RÚVZ Bratislavského kraja:

- Koordinovať a odborne usmerňovať realizáciu projektu SZO "Školy podporujúce zdravie"

- Opakované prieskumy užívania legálnych i nelegálnych drog u žiakov a študentov ZŠ, SŠ a vysokoškolákov v Bratislavskom kraji
- Posilnenie zdravotno - výchovného pôsobenia prirodzených vzorov medzi mládežou
- Zdravotné uvedenie školop povinnej mládeže v SR - organizačné zabezpečenie dotazníkovej akcie

RÚVZ Nitrianskeho kraja:

- Školský prieskum užívania legálnych a nelegálnych drog u žiakov ZŠ, študentov SŠ a učiteľov ZŠ a SŠ
- Prevencia chybného držania tela u školských detí
- HBSC - Health Behaviour in School – aged Children study
- Monitorovanie zdravotného stavu orálneho zdravia a zdravotno-výchovné pôsobenie na deti predškolského veku
- Projekt WHO „Školy podporujúce zdravie“.
- Súčasný stav výživy a výskyt obezity u detí vo veku od 6 do 15 rokov života vo vybraných regiónoch Slovenska
- Sledovanie a hodnotenie výkonu kontroly zákona o ochrane nefajčiarov na základe oznámenia kontrolných inštitúcií
- Celoštátny integrovaný program intervencie proti neinfekčným chorobám – CINDI (Činnosť je koncentrovaná na rizikové faktory životného štýlu)
- Monitoring životného štýlu stredoškolskej mládeže Slovenskej republiky
- Adamko hravo, zdravo
- Posilnenie zdravotno-výchovného pôsobenia prirodzených vzorov medzi mládežou
- Prevencia úrazov u detí
- Európsky prieskum zdravia
- Prestaň a vyhraj – Quit and Win 2006

RÚVZ Košického kraja:

- Školský prieskum užívania legálnych a nelegálnych drog u žiakov ZŠ, študentov stredných škôl a učiteľov ZŠ a stredných škôl
- Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study
- Školský mliečny program

RÚVZ Trenčianskeho kraja:

- Školský prieskum užívania legálnych a nelegálnych drog u žiakov ZŠ, študentov SŠ a učiteľov ZŠ a SŠ
- Health Behaviour in school-aged Children (HBSC) study
- Prevencia chybného držania tela
- Projekt WHO „Školy podporujúce zdravie“ a „Zdravé materské školy“
- Výtvarná súťaž „Zdravie očami detí“
- Školský mliečny program

RÚVZ Žilinského kraja:

- Koordinovať a odborne usmerňovať realizáciu projektu SZO „Školy podporujúce zdravie“
- Posilnenie zdravotno-výchovného pôsobenia prirodzených vzorov medzi mládežou
- TAD (tabak, alkohol, drogy) – Školský prieskum užívania legálnych a nelegálnych drog u žiakov ZŠ, študentov SŠ a učiteľov ZŠ a SŠ
- Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study
- Mliečny program na školách

Regionálne úlohy jednotlivých RÚVZ Žilinského kraja:

RÚVZ v Čadci:

- Overenie výroby zdravotne bezchybných požívatin a dodržiavanie správnej výrobnéj praxe pri príprave jedál na oddeleniach v DD Vysoká-Semeteš

- Sledovanie organoleptických a mikrobiologických ukazovateľov cukrárenských výrobkov v Stredisku praktického vyučovania pri Združenej strednej škole hotelových služieb a obchodu v Čadci

RÚVZ v Dolnom Kubíne:

- Prevencia chybného držania tela

RÚVZ v Martine:

- Telesná zdatnosť žiakov základných škôl v Turčianskom regióne
- Prieskum podmienok na individuálnu integráciu detí a žiakov vo vybraných základných a materských školách regiónu Turiec

RÚVZ Liptovský Mikuláš:

- Vplyv zápachajúcich sírnych zlúčenín na zdravotný stav pracovníkov celulózky a obyvateľov mesta Ružomberok a blízkeho okolia

RÚVZ v Žiline:

- Výskyt termotolerantných améb v plaveckých bazénoch školských zariadení v okrese Žilina
- Monitoring vnútorného ovzdušia sedimentačnou metódou v predškolských zariadeniach v okrese Žilina a Bytča
- Analýza stravovania detí predškolského a školského veku v okrese Žilina a Bytča
- Interaktívny projekt „Hrou proti AIDS“
- **RÚVZ Banskobystrického kraja**
- Školský prieskum užívania legálnych a nelegálnych drog u žiakov ZŠ, študentov SŠ a učiteľov ZŠ a SŠ – TAD 1, TAD 2, TAD 3
- Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study
- Primárna prevencia aterosklerózy v detskom veku (PPAvDV)
- Prevencia chybného držania tela u školských detí
- Monitorovanie zdravotného stavu orálneho zdravia, zdravotno-výchovné pôsobenie u detí predškolského veku
- Projekt „PHIME“
- Kampaň bezpečný začiatok
- Adamko hravo-zdravo
- Školy podporujúce zdravie
- Školský mliečny program
- Register a intervencia v rodinách chorých hospitalizovaných na CCHM
- Zdravotno-výchovné pôsobenie pozitívnych prirodzených vzorov medzi mládežou
- **RÚVZ Prešovského kraja**
- Prieskum telesného vývoja detí a mládeže v SR
- Prevencia chybného držania tela u školských detí
- Súčasný stav výživy a výskyt obezity u detí vo veku od 6 do 15 rokov života vo vybraných regiónoch Slovenska
- Tabak, alkohol a drogy u žiakov a učiteľov základných a stredných škôl v SR
- Zdravotno-výchovné pôsobenie u detí predškolského veku – stomatohygienu
- **Školy podporujúce zdravie**
- **Zdravé materské školy**
- Chceme dýchať čistý vzduch
- Adamko hravo-zdravo
- Posilnenie zdravotne výchovného pôsobenia prirodzených vzorov medzi mládežou
- Health Behaviour in School – aged Children (HBSC) study /Spôsob života školopovínnej mládeže/
- Školský mliečny program

Regionálne projekty a úlohy realizované v rámci okresov

RÚVZ so sídlom v Humennom:

- Prieskum životného štýlu stredoškolskej mládeže v meste Humenné

RÚVZ so sídlom v Poprade:

- Ozdravenie výživy
- Hrou proti AIDS

RÚVZ so sídlom v Prešove:

- Pilotná /Kohortova štúdia/
- Zistenie stravovacích návykov u žiakov vybraných ZŠ
- Sledovanie zavšivenosti u žiakov vybraných ZŠ v okrese Prešov a Sabinov
- Previerky vybraných pieskovísk v areáloch materských škôl
- Dodržiavanie zákona NR SR č. 377/2004 Z.z. o ochrane nefajčiarov v školských zariadeniach
- Úloha: Sledovanie dusíkatých látok v pitnej vode s ohľadom na prevenciu dusičnanovej methemoglobínémie u novorodencov a kojencov
- Úloha: Zvyšovanie telesnej zdatnosti žiakov stredných škôl organizovaním športových súťaží, ktorých sme boli organizátormi s oddelením zdravotnej výchovy

RÚVZ so sídlom v Starej Ľubovni:

- Projekt „Mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo“
- Životné podmienky a zdravie obyvateľov rómskych osád v okrese Stará Ľubovňa
- Cielené prieskumy zamerané na problematiku spoločného stravovania detí a mládeže v nadväznosti na súčasné ekonomické podmienky

RÚVZ so sídlom v Svidníku:

- Zabezpečiť zdravie rodiny
- Úloha „Sledovanie dusíkatých látok v pitnej vode s ohľadom na prevalenciu dusičnanovej methemoglobínémie u novorodencov a kojencov“
- Úloha „Zvyšovanie telesnej zdatnosti žiakov stredných škôl“

RÚVZ so sídlom vo Vranove nad Topľou:

- Opakovaný prieskum „ESPAD 2006“ – práca s dotazníkmi
- Úloha „Letná rekreácia detí a mládeže a školy v prírode“
- Úloha „Prevencia dusičnanovej methemoglobínémie“
- **RÚVZ Trnavského kraja:**
- Opakované prieskumy užívania legálnych a nelegálnych drog u žiakov a študentov základných, stredných a vysokých škôl v SR
- Health Behavior in School –aged children (HBSC) study
Školy podporujúce zdravie

Zhodnotenie stavu vyšetrených pieskovísk v roku 2006

V zmysle prípisu ÚVZ SR č. 10168/2006, 4458/06/OOZDM zo dňa 10.7.2006 boli pracovníci oddelení HDM RÚVZ v SR požiadaní o spoluprácu pri realizovaní kontrolnej akcie Slovenskej obchodnej inšpekcie zameranej na bezpečnosť zariadení detských ihrísk. Uvedenú celoslovenskú akciu uskutočnila SOI v období od 10.7.2006 do 31.8.2006.

Konkrétnym cieľom kontroly ihrísk na verejných priestranstvách bolo overenie, či výrobcovia alebo dovozcovia zariadení detských ihrísk uviedli do obehu bezpečné výrobky, t.j. či vlastnosti zariadení vyplývajúce z ich výrobných technológií a ich konštrukčné vyhotovenie, vyhovujú bezpečnostným požiadavkám STN EN 1176-1 „Zariadenia detských ihrísk. Časť 1: Všeobecné a technické bezpečnostné požiadavky a skúšobné postupy“. Ďalším dôvodom uskutočnenia kontroly bezpečnosti zariadení detských ihrísk v uvedenom období bolo zabrániť ohrozovaniu zdravia ich užívateľov – detí ako najrizikovejšej skupiny obyvateľstva. V zmysle zákona o ochrane spotrebiteľa aj tieto výrobky musia spĺňať základnú požiadavku pre ich uvádzanie do obehu, ponuky a predaja a byť bezpečné.

V prípadoch, kde boli súčasťou ihrísk aj pieskoviská, SOI po vzájomnej dohode vyzvala na spoluprácu aj príslušné RÚVZ v SR, ktorým ich kompetencie umožňujú overiť ich zdravotnú nezávadnosť.

Predmetom výkonu štátneho zdravotného dozoru bola kontrola dodržiavania povinností, súvisiacich s prevádzkou pieskovísk zriadených v rámci detských ihrísk, resp. výchovných a výchovno – vzdelávacích zariadení pre deti a mladistvých, ktoré sú povinní plniť prevádzkovatelia pieskovísk.

Počas celej sezóny 2006 boli odoberané vzorky piesku na laboratórne vyšetrenie. Celkovo bolo odobratých 436 vzoriek piesku, z ktorých požiadavkám NV SR č.313/2006 Z.z. o podrobnostiach o požiadavkách na telovýchovné zariadenia a o náležitostiach ich prevádzkového poriadku nevyhovelo 233 vzoriek, čo predstavuje 54,4% (viď tabuľka).

Z dôvodu prítomnosti termotolerantných koliformných baktérií a fekálnych streptokokov nevyhovelo 210 vzoriek (48,2%). V niektorých prípadoch boli izolované aj niektoré podmienené patogénne mikroorganizmy (*Pseudomonas aeruginosa*, *Citrobacter species*, *Enterobacter* a *Enterokoky*).

Prítomnosť *Salmonel* bola zistená v 3 prípadoch (2 prípady v Bratislave, 1 prípad v okrese Partizánske). Na základe zistených skutočností bol v týchto prípadoch bol vydaný zákaz používania pieskoviska do doby odstránenia nedostatkov.

Nález vajčiek helmintov, resp. iných vývojových štádií parazitov bol hlásený v 20 prípadoch. Vo všetkých prípadoch boli vydané stanoviská s odporúčanými nápravnými opatreniami.

Celkový štandard areálov detských ihrísk a pieskovísk sa líši – v niektorých prípadoch sú pieskoviská málo udržiavané a napr. v Bratislavskom regióne je stav areálov detských ihrísk vyhovujúci vo všetkých predškolských zariadeniach a dozorovaných ihriskách. Vykonáva sa pravidelná údržba pohybových atrakcií a zabezpečuje sa čistenie plôch vrátane kosenia trávy.

Zistenia inšpektorov SOI poukázali na niektoré nedostatky. Kontrola potvrdila hlbokú neznalosť existujúcej legislatívy, vrátane požiadaviek na bezpečnosť zariadení uvedených v platnej harmonizovanej norme (STN EN 1176-1). Zariadenia boli nezriedka vyrobené svojpomocne prevádzkovateľom, resp. v rámci aktivít samotných rodičov, bez znalostí príslušných požiadaviek na bezpečnosť. Ďalším zisteným zdrojom nebezpečnosti zariadení boli ich neodborné opravy po poškodení pri používaní a hlavne ich poškodenie akýmkoľvek iným spôsobom (vandali, bežné opotrebenie, vplyv počasia). Z celkom kontrolovaných 195 detských ihrísk inšpektori zistili v 48,5% prípadoch zariadenia obsahujúce rizikové prvky.

Kraj	Celkový počet vyšetrených vzoriek	Počet nevyhovujúcich vzoriek z celkového počtu vyšetrených vzoriek z dôvodu nálezu:		
		Termotolerantných koliform. baktérií a fekálnych streptokokov	Baktérie rodu Salmonella species	Vajíčka helmintov alebo iné vývojové štádiá týchto parazitov
Bratislava	104	24	2	2
Trnava	93	85	0	13
Trenčín	26	15	1	1
Nitra	70	22	0	1
Žilina	47	15	0	0
Banská Bystrica	0	0	0	0
Košice	42	26	0	0
Prešov	54	23	0	3
SPOLU:	436	210	3	20

Zhodnotenie školského mliečneho programu v roku 2006

Školský mliečny program je realizovaný podľa pokynu MŠ SR č. 1227/1994-4 z 30. 7. 1999 metodického usmernenia MŠ SR č. 23/2006-R na podporu spotreby mlieka a mliečnych výrobkov.

V prevažnej väčšine škôl školský mliečny program zabezpečovali pracovníci zariadení školského stravovania. Celkove sa do ŠMP v roku 2006 zapojilo 43 127 detí a žiakov, čo predstavuje oproti minulému roku nárast o 15 096 jedincov. Ako vyplýva z tabuľky, na území Bratislavského kraja v roku 2006 sa školský mliečny program v zmysle uvedeného metodického pokynu nerealizoval. Školy a školské zariadenia tohto regiónu sú zapojené do dvoch školských mliečnych programov - „Školský mliečny program“ (projekt, ktorý sa má realizovať s využitím finančných zdrojov Európskej únie na podporu spotreby mlieka a mliečnych výrobkov pre deti predškolských zariadení a žiakov s povinnou školskou dochádzkou - doteraz je zapojených 5 škôl Bratislavského kraja) a „Školská mliečna liga“, (realizuje Danone a.s. s cieľom zvýšiť spotrebu mliečnych výrobkov u detí, podporiť zdravú výživu a zdravý životný štýl - zapojených je 60 škôl Bratislavského kraja).

V rámci ŠZD v súvislosti so školským mliečnym programom neboli zistené žiadne významnejšie nedostatky. Dátum minimálnej trvanlivosti mlieka a mliečnych výrobkov sa dodržiava, pracovníci manipulujúci s mliekom (pracovníci ZŠS) majú zdravotnú aj odbornú spôsobilosť, na skladovanie sú v prevažnej väčšine vyčlenené chladničky. Mlieko a mliečne výrobky sú podávané v školských jedálňach. Najčastejší zaužívaný spôsob je podávanie mlieka a nápoj k obedu. V menšej miere je zaužívané podávanie v čase desiatových prestávok a ako dezert k obedu (ochutené mlieka, jogurtové mlieka, jogurty). Likvidácia odpadu z krabicového mlieka a mliečnych výrobkov je realizovaná v rámci vlastných réžii zariadení v spolupráci s technickými službami jednotlivých miest a obcí.

Z najčastejších nedostatkov, zistených pri výkone ŠZD možno spomenúť nedostatok chladiacich zariadení, nevyhradený priestor pre predaj (predáva sa na chodbe), chýbajúca odborná a zdravotná spôsobilosť osôb vykonávajúcich predaj (pedagogickí a nepedagogickí zamestnanci), predaj bez použitia pracovného odevu a časová náročnosť pre personál ŠJ.

Hlavnými problémami pri realizácii školského mliečneho programu v niektorých regiónoch je nedostatok technického vybavenia v školských stravovacích zariadeniach, zlá

ekonomická situácia rodičov, nezáujem zo strany žiakov a rodičov, nedostatok prevádzkových pracovníkov, ich finančné nedocenenie, ale aj nedostatočná zdravotná výchovná propagácia projektu.

Zhodnotenie školského mliečného programu podľa regiónov v r. 2005 a 2006

Kraj	Základné školy		Školské jedálne		Počet detí	
	r.2005	r.2006	r.2005	r.2006	r.2005	r.2006
Bratislava	-	-	-	-	-	-
Nitra	88***	43	88***		6122***	7537***
Trnava	-	36	-	36	-	380**
Trenčín	50***	30***	50***	30***	13236***	1697***
Banská Bystrica	46	151	46	95	*	11101
Žilina	6	9	6	9	**	1487
Košice	38	54	38	54	8673	7713
Prešov	27	31	-	110	-	13222
S p o l u:	255	354	228	334	28031	43127

* údaj nedodaný

** počet detí sa nedá presne zistiť, nakoľko vo viacerých prípadoch je mliečny program realizovaný formou automatov

*** Spolu ZŠ + MŠ

3. Štátny zdravotný dozor

Prehľad o výkonoch uskutočnených v rámci štátneho zdravotného dozoru vykazujú tabuľky č. 2a, 2b, 3a a 3b.

V rámci SR bolo v r. 2006 spracovaných v zmysle zák. č.272/94 Z.z. o ochrane zdravia ľudí v znení neskorších predpisov (ďalej len zák. č.272/1994 Z.z.) 730 posudkov a v zmysle zákona č. 126/2006 Z.z. o verejnom zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len zák. č.126/2006 Z.z.) 930 rozhodnutí. Sumárne ide o 1660 rozhodnutí, čo je o 481 menej, ako v roku 2005.

V prvom polroku r. 2006 bolo v zmysle § 27 ods. 2 písm. a Zák. č. 272/1994 Z.z. o ochrane zdravia ľudí v znení neskorších predpisov (územnoplánovacie podklady a územné plány, ich zadania a návrhy na územné konania v prípadoch, ak činnosť, ktorá sa má vykonávať v objektoch uskutočnených na základe týchto podkladov a návrhov, bude podliehať výkonu štátneho zdravotného dozoru) vydaných 35 posudkov, z toho 1 nesúhlasný. Počet posudkov rámci § 27, ods. 2, písm. e) citovaného zákona (návrhy na uvedenie objektov alebo stavieb do užívania alebo návrhy na zmeny v užívaní stavieb a návrhy na uvedenie pracovných priestorov do prevádzky alebo návrhy na zmeny v ich prevádzkovaní v prípadoch, ak činnosť, ktorá sa má v objektoch, stavbách alebo priestoroch vykonávať, bude podliehať výkonu štátneho zdravotného dozoru) predstavoval 645, z toho 6 nesúhlasných.

V prvom polroku r. 2006 sa registrovalo 175 písomných oznámení o konaní zotavovacích podujatí v zmysle § 13j., ods. 9, písm. a citovaného zákona (povinnosti usporiadateľa zotavovacieho podujatia).

V druhom pol roku r. 2006 bolo v zmysle §10 ods.3 zák. č.126/2006 Z.z. vydaných 242 záväzných stanovísk. V zmysle §3 ods.3 a §§ 5,6 zák. č. 126/2006 Z.z. bolo poskytnutých 1334 vyjadrení. V tomto čase sa registrovalo v zmysle §28 ods.2 písm. b zák. č. 126/2006 Z.z. 360 písomných oznámení o konaní zotavovacích podujatí.

Pokračuje nepriaznivý trend v oblasti výstavby nových účelových zariadení, nakoľko pretrváva nedostatok finančných prostriedkov a technické nedostatky na starých budovách sa odstraňujú ad hoc- väčšinou formou rôznych rekonštrukčných úprav.

V r.2006 bol výkon ŠZD navyše zameraný na kontrolu dodržiavania povinností, súvisiacich s prevádzkou pieskovísk, zriadených v rámci kontrolovaných ihrísk, resp. predškolských zariadení, ako aj pieskovísk v rámci občianskej vybavenosti.

V rámci ŠZD zameraného na prevádzku zariadení pre deti a mládež bolo v r. 2006 vykonaných 18 364 kontrol – 8653 v prvom polroku r. 2006 v zmysle zák. č. 272/1994 Z.z. a v druhom polroku r. 2006 to bolo 9711 kontrol v zmysle zák. č. 126/2006 Z.z. (o 947 viac ako v r. 2005) a bolo spracovaných 2724 návrhov na vydanie pokynov na odstránenie zistených nedostatkov, resp. opatrení, vydaných osobou vykonávajúcou štátny zdravotný dozor. Pracovníci sa zameriavali hlavne na komplexné hodnotenie zariadení pre deti a mládež, na navrhovanie a presadzovanie opatrení na znižovanie pôsobenia negatívnych vplyvov prostredia na zdravie detí a mládeže s ohľadom na zabezpečenie správnych podmienok výchovno-vzdelávacieho procesu a režimu práce a odpočinku, kvality stravovania (vrátane kontroly zavádzania systému správnej výrobnéj praxe – HACCP), rekreácie a telesnej výchovy s efektom zvyšovania odolnosti, objektivizáciu faktorov prostredia formou odberu vzoriek na laboratórne vyšetrenie, poskytovanie poradensko-konzultačnej činnosti a pod.

4. Sankčné opatrenia

Prehľad o uplatnených sankčných opatreniach vykazuje tabuľka č. 4.

V zmysle § 84 zák. č. 372/1992 Zb. bolo priamo na mieste uložených celkom 404 (o 34 viac ako v r. 2005) blokových pokút v celkovej sume Sk (o 56 800 Sk viac ako v r. 2005). Najviac pokút bolo uložených na úseku zariadení spoločného stravovania (nedostatky v prevádzkovej a osobnej hygiene, nesprávne odkladanie vzoriek stravy a nesprávne skladovanie potravín, zmrazovanie surového mäsa, opakované chyby v zostavovaní jedálnych lístkov).

V rámci pokút na základe priestupkového konania (§ 29 zák. č. 372/1992 Zb.) boli uložené 4 pokuty v celkovej sume 8000 Sk.

V rámci výkonu rozhodnutí orgánov na ochranu zdravia (§ 79 ods. 3 zák. č. 71/1967 Zb.) bolo uložených celkovo 12 pokút (o 5 menej ako v r. 2005) v sume 7 300 Sk (o 300 Sk menej ako v r. 2005). Išlo o nedostatky v prevádzke zariadení pre deti a mládež.

Podľa § 28 zák. č. 272/1994 Z. z. bolo uložených celkovo 20 (o 7 menej ako v r. 2005) pokút v sume 195 000 Sk (o 105 000 Sk viac ako v r. 2005). Išlo najmä o nerešpektovanie zákazu prevádzky, resp. nedostatky zistené v rámci ŠZD.

Za iné správne delikty v zmysle § 39 zák. č. 126/2006 Z.z. boli udelené 3 pokuty v celkovej sume 30 000 Sk.

Podľa § 28 zák. č. 152/1995 Z.z. o potravinách bolo udelených 10 pokút v celkovej sume 15 000 Sk (v roku 2005 neboli uložené pokuty).

Úhrada nákladov podľa § 34 zák. č. 272/1994 Z. z. bola uplatnená v 4 (o 9 menej ako v r. 2005) prípadoch v sume 4 878 Sk (o 19 095 Sk menej ako v r. 2005) a podľa § 20 zák. č. 152/1995 Z. z. o potravinách nebola uplatnená žiadna úhrada nákladov (oproti 8 prípadom v sume 12 462 Sk v roku 2005).

Zákaz činnosti podľa § 29 zák. č. 272/1994 Z. z. bol uplatnený v 8 (o 3 viac ako v r. 2005) prípadoch a zákaz prevádzky v 30 prípadoch (o 29 prípadov viac ako v r. 2005). Išlo o

nedostatky v prevádzke zariadení, resp. v kvalite vody v stravovacích prevádzkach určených pre deti a mládež.

ODBORNÁ ČASŤ:

1. Analýza hygienickej situácie v detských a dorastových zariadeniach.

Predškolské zariadenia.

Prehľad o hygienickej úrovni objektov predškolských zariadení je uvedený v tab. č.5. Umiestňovanie detí v predškolských zariadeniach sa realizuje v zmysle Vyhlášky MŠ SR č.353/ 1994 Zb. o predškolských zariadeniach. Prijímanie detí mladších ako tri roky je podmienené ich psychickou zrelosťou a osvojením si, okrem iného, základných hygienických návykov.

Prevádzka predškolských zariadení a úroveň starostlivosti o deti je naďalej na dobrej, resp. priemernej úrovni. Z dôvodu úspory pridelených nedostatočných finančných prostriedkov sa čoraz častejšie vyskytujú prípady, kedy zriaďovatelia fyzicky premiestňujú (sťahujú) prevádzku MŠ do nevyužitých priestorov ZŠ, pričom pracovníci odd. HDM narážajú pri výkone ŠZD na s tým súvisiace hrubé stavebno-technické nedostatky jednotlivých objektov.

Napriek tomu, že zriaďovatelia predškolských zariadení zápasia s finančnými ťažkosťami, možno konštatovať, že aj v sťažených podmienkach sa venuje dostatočná pozornosť ako dodržiavaniu hygienických zásad pri ich prevádzke, tak i postupnému odstraňovaniu zistených nedostatkov.

Dlhodobým problémom je pretrvávajúce zariadení, postavených z netradičných materiálov (drevotrieska), resp. z materiálov obsahujúcich formaldehyd, čo je z hľadiska dlhodobého škodlivého účinku na zdravie detí neakceptovateľné. Takisto sa ojedinele vyskytujú zariadenia, ktorých strecha obsahuje vysokotoxický azbest.

Naďalej možno konštatovať, že v súčasnosti je celkový počet MŠ v súlade s reálnym záujmom obyvateľstva. Jednotlivé okresy zároveň hľadajú a nachádzajú možnosti efektívnej existencie predškolských zariadení pomocou iných foriem - napr. súkromné MŠ, MŠ s poldennou starostlivosťou, integrované MŠ, denné sanatóriá, integračné centrá a pod.

Pracovníci odboru usmerňujú spôsob a podmienky zavádzania rôznych ozdravných prvkov do výchovy v predškolských zariadeniach (výchova k zdravému spôsobu života, otužovanie, správne stravovanie, zásady psychohygieny, pohybové aktivity).

Otázka prevádzkovania solných izieb ako doplňujúceho komponentu v rámci predchádzania alergickým ochoreniam u predškolských detí zostáva otvorená, nakoľko pri odoberaní vzoriek (stery) opakovane dochádza k pozitívnym nálezom rôznej mikrobiálnej a plesňovej kontaminácie vnútorného prostredia. Vzhľadom na chýbajúci normatívny predpis, podľa ktorého by tieto nálezy bolo možné hodnotiť, kvalita prostredia solných izieb je diskutabilná.

Množstvo predškolských zariadení je naďalej viac-menej odkázaných na finančnú výpomoc zo strany rodičov a sponzorov a prostriedky získané zo štrukturálnych fondov EU (maľovanie, nákup dezinfekčných a čistiacich prostriedkov, služby spojené s praním bielizne). Tento fakt sa však nepovažuje za koncepčné riešenie akútneho nedostatku financií v rezorte školstva ako takom.

V rámci racionalizačných opatrení pokračuje trend zlučovania základných a materských škôl, do jedného fyzického, resp. právneho subjektu.

Základné školy.

V šk. r. 2006/07 je v SR 2 331 ZŠ (o 2 menej ako v r. 2005) s počtom žiakov 484 351 523 589, čo je o 39 238 menej ako v r. 2005 (tab. č. 7).

Počet školopovinných detí sústavne klesá kvôli vývoju a trendu súčasnej demografickej krivky.

Prehľad o hygienickej úrovni objektov ZŠ vykazuje tab. č. 5.

Z vykonaných previerok vyplýva, že objekty a vnútorné priestory zariadení naďalej chátrajú a sústavne klesá ich celkový hygienický štandard s chronickým pretrvávaním zásadných nedostatkov prevažne technického charakteru.

K zlepšeniu tepelnej pohody v triedach na niektorých školách došlo po výmene okien za plastové a po rekonštrukcii kotolní so zmenou technológie vykurovania školských priestorov - prebudovaním kotolne na plynovú a náhradou pevných palív za biomasu.

Časť škôl nie je dobudovaná komplexne, chýbajú prevažne telocvične a účelové priestory pre školské kluby detí. Pretrváva nedostatok priestorov učební, nie sú dodržiavané plošné koeficienty na 1 žiaka.

Čiastočné zlepšenie situácie v rámci interiérov škôl možno pripísať dôslednej realizácii programu "Školy podporujúce zdravie", kde v rámci podpory psychohygieny pri vyučovacom procese vedenia škôl rešpektovali odporúčania hygienikov pri maľovaní tried, ich farebných úprav ako aj ďalších plôch, so zvláštnym zameraním na zabránenie kontrastov a jasov na čelnej stene učební. Následné sledovanie a hodnotenie pozitívnych vplyvov takto upraveného pracovného prostredia žiakov na ich celkovú pohodu a pracovnú výkonnosť bolo predmetom záujmu pri výkone pravidelných hygienických previerok na spomenutých školách. V tejto súvislosti je potrebné poznamenať, že v priebehu posledných 2 rokov Ministerstvo školstva SR nepridelo ďalšie certifikáty pre školy a školské zariadenia, zapojené do tohto projektu, nakoľko viaceré škôl pracovalo formálne a tým na daných školách stratil svoju opodstatnenosť.

Obce v rámci plánov strategických rozvojev poskytujú podľa svojich aktuálnych možností finančné prostriedky z rozpočtu na menšie úpravy a základnú údržbu škôl. Na generálne rekonštrukcie budov, resp. výstavbu objektov sa v ojedinelých prípadoch využívajú finančné prostriedky z rozvojových fondov EÚ-PHARE, projekt INFOVEK pomáha vybraným školám vybaviť ich výpočtovou technikou a pod.

Vo všeobecnosti možno konštatovať, že výstavba nových objektov viac - menej stagnuje.

Školské družiny a kluby.

Starostlivosť o deti sa netýka len vlastnej školskej výchovy, ale zahŕňa aj mimoškolskú výchovu v školských kluboch, pričom obe zložky výchovy na seba kontinuálne nadväzujú. Pre deti sú tu vo väčšine prípadov vytvorené vhodné podmienky na správne využitie voľného času a prípravu domácich úloh.

Vo všeobecnosti platí, že úroveň školských klubov zodpovedá úrovni tej - ktorej školy, kde sú umiestnené.

Vzhľadom na zmenu financovania mimoškolskej činnosti prostredníctvom štátu sa zvýšila ponuka záujmových krúžkov v školách a takisto záujem o ne zo strany žiakov.

Na základe vzdelávacích poukazov sa zvýšil záujem o krúžkovú činnosť najmä u žiakov II. stupňa.

Často sa školské kluby prevádzkujú v kmeňových učebniach, ktoré sa v rámci priestorových možností prispôbujú potrebám a náplni činností, ktoré sa v nich vykonávajú.

Mimoškolská činnosť sa v r.2006 zabezpečovala hlavne v základných umeleckých školách a centrách voľného času. Viaceré centrá voľného času sú prevádzkované fyzickými osobami oprávnenými na podnikanie. Ponúkajú celoročne bohatú krúžkovú aktivitu, zároveň usporadúvajú prímestské rekreácie v čase jarných, letných a zimných prázdnin.

Gymnázia a stredné odborné školy.

V SR je celkovo 849 stredných škôl (o 15 viac ako v r. 2005), z čoho je 249 gymnázií, 363 stredných odborných škôl, 189 stredných odborných učilíšť a 48 špeciálnych stredných škôl. Situácia v počte škôl je oproti r. 2005 bez podstatných zmien.

Prehľad o hygienickej úrovni objektov je uvedený v tab. č. 5.

V rámci ŠZD boli zisťované nedostatky na úseku dodržiavania správneho režimu práce a odpočinku mládeže obdobného charakteru ako na úseku ZŠ, ako aj nedostatky v nevyhovujúcom materiálno - technickom vybavení - napr. nedostatočné priestory. Tento fakt v konečnom dôsledku negatívne ovplyvňuje kvalitu celého pedagogického procesu.

Zabezpečenie zdravotníckej starostlivosti o žiakov pred nástupom na stredné školy sa oproti minulému roku nezmenilo.

V hygiene pedagogického procesu pretrváva naďalej nevyhovujúca situácia - dlhodobé nerešpektovanie fyziologickej krivky výkonnosti, krátenie prestávok z dôvodu reštrikčných opatrení v doprave a zaradovanie nultých hodín do rozvrhu. Opakovane sa stretávame s novým fenoménom - v súvislosti so zvýšeným záujmom o jazykovú zdatnosť sú do rozvrhov zaradované vyučovacie hodiny cudzích jazykov navyše, takisto navyše figurujú hodiny matematiky. Vo zvýšenej miere sa tieto predmety personálne zabezpečujú externými pedagógmi.

Zároveň možno konštatovať, že v rezorte stredného školstva sa finančná situácia mierne zlepšila, tieto prostriedky však nestačia na komplexnú modernizáciu často zastaralých budov, pomáhajú riešiť predovšetkým havarijné stavy (zatekanie striech, plesne na stenách a pod.), ojedinele generálne opravy budov.

Práca mladistvých v rámci prípravy na povolanie.

Strediská a pracoviská praktického vyučovania pre žiakov SOU sú veľmi rôznorodé v závislosti od toho, pre akú profesiu sú tu žiaci pripravovaní, a od tohto faktu sa odvíja aj rôznorodý charakter ich problémov.

Všeobecne sa vyskytujúcim problémom práce mladistvých v súčasnosti je, že napriek svojej snahe jednotlivé SOU väčšinou nedisponujú dostatočnými finančnými prostriedkami na koncentrovanie (vytváranie), resp. rozširovanie vlastných stredísk praktického vyučovania.

Praktická výučba v súkromnom sektore sa vykonáva priamo vo výrobnom procese a je prispôbená aktuálnym požiadavkám trhu.

Zároveň možno konštatovať nezáujem zo strany podnikateľov o zabezpečenie odborného výcviku učňov, nakoľko nedokážu, alebo nie sú ochotní v plnom rozsahu vytvoriť adekvátne priestorové a hygienické požiadavky, kladené na prácu mladistvých. Dôvodom sú väčšinou vysoké finančné nároky na pokrytie kvalitnej praktickej výučby študentov.

Počas vykonávania ŠZD, ktorý bol zameraný prevažne na dodržiavanie platnej legislatívy na úseku ochrany zdravia mladistvých pri práci, na dodržiavanie organizačných opatrení, na používanie OOP a zaradovanie prestávok, všeobecne nebolo zisťované závažnejšie porušovanie hygienických predpisov v oblasti práce mladistvých. Vo väčšine prípadov bola miera fyzickej záťaže primeraná charakteru práce. Osnovy Ministerstva školstva určujúce rozsah, povahu práce a dĺžku pracovného času sa dodržiavali, vyhlásených rizikových prác sa študenti nezúčastňovali. Na rôzne drobné nedostatky boli zodpovední pracovníci upozorňovaní a ich odstránenie sa priebežne kontrolovalo.

Zo strany praktických lekárov pre deti a dorast pretrváva opakovaný problém neadekvátneho posúdenia správnosti výberu profesie vo vzťahu k aktuálnemu zdravotnému stavu žiaka a k možným zdravotným rizikám v budúcom povolaní.

Ojedinele sa vyskytli prípady zriadenia učňovských pracovísk bez súhlasu orgánu na ochranu zdravia.

Vysoké školy.

K 1.9.2006 je na Slovensku evidovaných 20 verejných VŠ (univerzity), 10 súkromných VŠ (o 3 viac ako v r. 2005) a 3 štátne VŠ, prislúchajúcich rezortu MŠ SR. V r. 2005 vykonávali pracovníci odboru HDM RÚVZ v SR štátny zdravotný dozor na 146 pracoviskách univerzít, pričom predmetom výkonu dozoru sú aj pracoviská, ktoré nepatria pod rezort MŠ SR (tab. č. 5).

Pretrvávajúcim dlhodobým problémom, ktorý nepriaznivo ovplyvňuje kvalitu vyučovacieho procesu, je situovanie jednotlivých katedier do nevyhovujúcich neúčelových, často provizórnych priestorov, ktoré nezodpovedajú vysokým požiadavkám, kladeným na vysokoškolskú výučbu. Modernizácia vnútorných priestorov rieši daný problém iba čiastočne.

Napriek tomu možno pozorovať snahu jednotlivých vysokých škôl o zabezpečenie takých učebných traktov pre poslucháčov, ktoré by priestorovo a dispozične plne vyhovovali potrebám tej ktorej fakulty, ako aj hygienickým požiadavkám.

Najčastejšími problémami, zisťovanými v režime práce a odpočinku študentov sú nevhodné podmienky pre domáce štúdium, nepravidelné stravovanie a pod.

Vybrané ubytovacie zariadenia pre deti a mládež.

Prehľad o hygienickej úrovni objektov vykazuje tab. č. 5.

V SR je celkovo 391 (o 22 menej ako v r. 2004) ubytovacích zariadení pre deti, žiakov a študentov špeciálnych MŠ a ZŠ, gymnázií, SOŠ, SOU, špeciálnych SŠ a VŠ (tab.č.6). Vyšší počet týchto zariadení súvisí s tým, že sa niektoré budovy v rámci adaptácie vyčlenili na ubytovacie priestory.

Celková kapacita ubytovacích zariadení je 82 886 miest. Počet ubytovaných je 73 705, čo predstavuje 88,92 % - tnú vyťaženosť ubytovacích zariadení (údaje o počte ubytovaných vysokoškolákov nemusia zodpovedať skutočnosti, nakoľko študenti prespávajú jednak na oficiálne zriadených prístelkách, ako aj bez ubytovacieho preukazu). V roku 2005 boli ubytovacie zariadenia vyťažené na 89,33 %.

Počet zariadení s prekročenou kapacitou v r. 2006 predstavoval 16, čo je oproti r. 2005 zvýšenie o 5. Z celkového počtu ubytovacích zariadení s prekročenou kapacitou (16) je najviac na úseku študentských domovov pri VŠ (8).

Nedostatky zistené v rámci výkonu štátneho zdravotného dozoru boli prevažne stavebno-technického charakteru a sú prevádzkovateľmi postupne podľa aktuálneho prísunu finančných prostriedkov odstraňované.

Pri celkovom hodnotení ubytovacích zariadení možno konštatovať, že ich kapacita je prekračovaná vo vyššej miere ako v minulom roku. Najmenší záujem o ubytovanie (najmä finančné dôvody) je zo strany študentov SOU (vyťaženosť 64,45%), na druhej strane záujem študentov VŠ o ubytovanie prevyšuje celkovú kapacitu ubytovacích zariadení (vyťaženosť 100,6 %).

Zariadenia s dlhodobou starostlivosťou

Prehľad o hygienickej úrovni objektov vykazuje tab. č. 5.

V r. 2006 bol pretrvával trend transformácie klasických detských domovov na detské domovy rodinného typu s rodinným charakterom výchovy v skupinách, čomu predchádzajú pomerne náročné rekonštrukcie budov, resp. stavebné úpravy ich vnútorného dispozičného riešenia s vytvorením samostatných bytových jednotiek. Tento spôsob organizácie samostatných výchovných skupín sa aj do budúcnosti javí ako perspektívny.

Detské domovy rodinného typu sú v posledných rokoch zriaďované aj cirkvami, ktoré disponujú väčšími finančnými prostriedkami.. Priestor na realizáciu dostávajú taktiež rôzne formy sponzorskej podpory.

V ostatných zariadeniach s dlhodobou starostlivosťou sa situácia podstatnejšie nezmenila, väčšina z nich nie v plnej miere zodpovedá stanoveným požiadavkám, predovšetkým pokiaľ ide o plošné parametre (celoplošne poddimenzované priestorové podmienky), technické vybavenie budov ako takých (zlý stav zastaralých inžinierskych sietí), ako aj vybavenie na úseku ubytovania a stravovania. Drobné ale i generálne rekonštrukcie budov sa vykonávajú za účelom zlepšenia životných podmienok detí.

2. Zhodnotenie zmennosti žiakov na školách.

Prehľad o zmennosti na ZŠ vykazuje tab. č. 7.

Na úseku ZŠ oproti predchádzajúcemu roku nastalo mierne zvýšenie v percente zmenujúcich žiakov (počítané z celkového počtu žiakov v SR v danom šk. roku). Percento zmennosti je 1,05 - v roku 2005 bolo 0,67. V šk. r. 2006/2007 chodí do druhej zmeny 5086 žiakov, čo je o 1 595 viac ako vlani.

Z celkového počtu žiakov prvých ročníkov ZŠ v SR chodí do druhej zmeny (zmenuje) viac prvákov ako v r. 2005. Zmenuje 1037 prvákov (v r. 2005 chodilo na zmeny 524 prvákov), čo je 1,99 % z celkového počtu prvákov (o 1,04% viac ako v r. 2005. Počet škôl s dvojzmenným vyučovaním ostal v roku 2006 rovnaký ako v roku 2006 (44).

Najnižšie percento zmennosti je v Žilinskom kraji (0,35 %), najvyššie v Prešovskom kraji (3,77 %). V Bratislavskom, Trenčianskom, Trnavskom a Nitrianskom kraji žiaci nezmenujú.

V roku 2006 sme zaznamenali po prvýkrát zvýšenie percenta zmenujúcich žiakov oproti minuloročným sledovaniam, kedy pretrvávalo naopak znižovanie percenta zmenujúcich.

3. Zásobovanie vodou v zariadeniach pre deti a mládež.

Požiadavky kladené na vodu, určenú na ľudskú spotrebu a kontrolu kvality vody, určenej na ľudskú spotrebu, upravuje nariadenie vlády SR č.354/2006 Z.z.

V súlade s týmto nariadením bol vykonávaný štátny zdravotný dozor v zariadeniach, zásobovaných z verejnej vodovodnej siete, ako aj v zariadeniach, zásobovaných vodou z vlastných vodných zdrojov.

Prehľad o zásobovaní pitnou vodou a jej hygienickej kvalite uvádza tab. č. 8.

Oproti r. 2005 sa počet zariadení napojených na verejný vodovod mierne znížil na 88,45 %, oproti 90,51% v roku 2005. Dôvodov je viacero, jednak znižovanie počtu zariadení MŠ a ZŠ v dôsledku ich zlučovania do jedného právneho subjektu, odpájanie zariadení od verejného vodovodu z ekonomických dôvodov, ako aj chyby v štatistickom spracovaní podkladov v jednotlivých regiónoch.

Situácia sa mierne zlepšila v zmysle poklesu zariadení zásobovaných pitnou vodou nevyhovujúcej kvality vody (pokles zo 3,56 % v r. 2005 na 3,44% v r. 2006).

Počet zariadení s donáškou vody enormne vzrástol (z 30 v r. 2005 na 509 v r. 2006).

Pitnou vodou nevyhovujúcej kvality je zásobovaných 3,44 % zariadení (zhruba rovnaký počet ako v r. 2005), pričom najvyššiu závadnosť vykazujú materské a základné školy, resp. zlúčené ZŠ a MŠ.

Nedostatočné množstvo vody sa vyskytuje viac u zariadení napojených na individuálny vodný zdroj (0,2 %). Zo zariadení napojených na verejný vodovod má nedostatočné množstvo vody 0,05 % zariadení.

Problémy v zásobovaní zariadení pre deti a mládež pitnou vodou spôsobuje nestála kvalita vody z vlastných vodných zdrojov. Sporadicky sa vyskytujú prípady, kedy voda z individuálneho vodného zdroja nezodpovedala požiadavkám vyššie citovaného nariadenia. Najčastejšie sa vyskytujúcim ukazovateľom zdravotnej závadnosti takejto vody po chemickej stránke bola absencia voľného chlóru, zvýšený obsah dusičnanov a železa, po stránke mikrobiologickej dominoval zvýšený celkový počet koliformných baktérií a pseudomonád.

Prevádzkovatelia individuálnych vodných zdrojov sú opakovane upozorňovaní na povinnosť v zmysle zákona č.126/2006 zabezpečovať kontrolu ukazovateľov kvality pitnej vody v akreditovanom laboratóriu, ako aj pravidelné preskúšanie pracovníkov, starajúcich sa o vodný zdroj, s následným vydaním osvedčenia o odbornej spôsobilosti na výkon epidemiologicky závažných činností.

V súvislosti s prípravou novej legislatívy sa zvažuje rozsah povinností a kompetencií jednotlivých obcí vo vzťahu k zabezpečeniu dostupného zdroja kvalitnej pitnej vody pre všetkých obyvateľov obce.

4. Výskyt dusičnanej methemoglobinémie

V r.2006 sa na Slovensku nevyskytol ani jeden prípad ochorenia na dusičnanovú methemoglobinémiu, čo možno považovať za veľmi pozitívny fakt.

V rámci preventívnych opatrení sa v spolupráci s gynekológom či pediatrom vyšetrujú naďalej vodné zdroje, ktoré využívajú aj tehotné ženy.

5. Stravovanie detí a mládeže.

Z celkového počtu 8 077 zariadení (ktoré okrem svojej hlavnej činnosti zabezpečujú aj stravovanie) zabezpečuje stravovanie z vlastného stravovacieho zariadenia 4105 (50,82 %) zariadení. Zariadenia, ktoré nemajú kuchyňu, stravu dovážajú (15,38%), alebo zabezpečujú stravovanie v inom zariadení (22,29 %), resp. nemajú zabezpečené stravovanie (10,86 %) - tab. č. 10/a. Celkovo možno konštatovať, že situácia je oproti minulému roku nezmenená, znížil sa však počet zariadení, ktoré nemajú zabezpečené stravovanie - o 1,25 %.

V zmysle Národného programu úradnej kontroly potravín sú vlastné stravovacie zariadenia zaradené do kategórií I. až V (tab. č. 10b). Stravovacie zariadenie a frekvencia previerok sa prehodnocuje nasledovne:

počet získaných bodov	Kategória	frekvencia previerok
menej ako 250	I.	Raz ročne až dvojročne
251 – 350	II.	polročne až ročne
351 – 450	III.	štvrtročne až polročne
451 – 550	IV.	mesačne až štvrtročne
Viac ako 551	V.	Mesačne

Do kategórie I. je zaradených 34,84% zariadení, do kategórie II. 47,11%, do kategórie III. 14,25%, do kategórie IV. 3,65% a do kategórie V. 0,15% zariadení.

Najviac zariadení (47,11%) je zaradených do II. kategórie, to znamená, že vykazujú drobné nedostatky v prevádzke.

Rovnakým spôsobom sú kategorizované aj výdajne stravy (tab. č. 10c), kde takisto najvyššie percento (49,03%) predstavujú výdajne zaradené do II. kategórie.

Prehľad o percentuálnom zastúpení stravovaných detí a mládeže vykazuje tab. č. 10/d. Z celkového počtu 1 253 203 nami registrovaných detí v SR sa stravuje 50,71% (t. j. o 0,76% viac ako vlani). Najmenej stravujúcich sa žiakov, resp. študentov sme zaznamenali na úseku VŠ (10,58 %), SOU (20,3 %), SOŠ (27,38 %), DM pri VŠ (27,45 %) a gymnázií (50,54%).

Školské stravovanie predstavuje rokmi overený, vyhovujúci systém zabezpečenia plnohodnotnej výživy deťom a mladistvým počas vyučovacieho procesu najmä vtedy, ak sú v plnej miere pri zostavovaní jedálnych lístkov rešpektované odporúčania odborníkov v oblasti výživy.

Situáciu teda možno hodnotiť ako relatívne stabilizovanú, aj keď ju naďalej nepriaznivo ovplyvňuje zlá ekonomická situácia v rezorte školstva.

V r. 2006 pokračoval trend racionalizácie prevádzky škôl a školských zariadení, ktorý má za následok okrem iného ich zlučovanie a rušenie vlastných kuchýň resp. vývarovní a zriaďovanie samostatných výdajní stravy.

Neustále zvyšovanie cien potravín taktiež znemožňuje vedúcim stravovní zostavovať optimálne jedálne lístky tak, aby vyhovovali pestrosťou a kvalitou stanoveným kritériám (OVD).

V rámci výkonu ŠZD boli podobne ako v r. 2006 zisťované nedostatky, ktoré sa týkali hlavne:

- nedostatočného vybavenia ŠJ diferencovanými pracovnými plochami a iným technologickým zariadením,
- kríženia čistej a nečistej prevádzky,
- nesprávneho odoberania a uskladnenia vzoriek stravy,
- jedálnych lístkov (niekde sa vôbec nezostavujú, inde sú zostavené nesprávne, príp. obsahujú epidemiologicky rizikové potraviny),
- nedostatkov v dodržiavaní zásad osobnej a prevádzkovej hygieny,
- chýbania skladových priestorov,
- nesprávnej manipulácie s potravinami,
- zmrazovania čerstvého mäsa,
- dodržiavania ustanovení posúdených prevádzkových poriadkov,
- chýbania meracej techniky (teplomero, vlhkomero) v skladoch potravín a chladiacich zariadeniach); v súvislosti so zavádzaním HACCP v školskom stravovaní ide o vážne nedostatky a praktická realizácia správnej výrobnéj praxe bude problematická.

V spoločných stravovacích zariadeniach pre deti a mládež sa v r. 2006 vykonával potravinový dozor v zmysle zákona NR SR č. 152/1995 Z. z. o potravinách v znení neskorších predpisov. Pri jeho výkone postupovali pracovníci odboru hygieny detí a mládeže v úzkej súčinnosti s pracovníkmi odboru hygieny výživy. Zistené výsledky sú súčasťou správy spracovanej odborom hygieny výživy.

6. Zotavovacie podujatia pre deti a mládež.

V r. 2006 evidovali pracovníci RUVZ v SR 571 letných (s počtom 78 997 rekreovaných detí) a 174 zimných (s počtom 19 857 rekreovaných detí) zotavovacích podujatí pre deti a mládež (tab. č. 11/a a 11/b).

Zotavovacie podujatia vo všeobecnosti charakterizuje nedostatok informácií o ich konaní, nakoľko sa dá predpokladať, že tak ako v minulých rokoch, ani v roku 2006 si všetci organizátori zotavovacích podujatí nesplnili oznamovaciu povinnosť pred ich zahájením. Z uvedeného vyplýva, že evidované boli nielen oznámené, ale aj náhodne zistené zotavovacie podujatia pre deti a mládež.

Oproti roku 2005 sa zvýšil počet letných podujatí o 79 a počet v nich rekreovaných detí o 11 115. Počet zimných zotavovacích podujatí sa zvýšil o 24 a počet rekreovaných detí sa zvýšil o 2 163.

Z nedostatkov zistených pri výkone ŠZD možno spomenúť napr. kríženie čistej a nečistej prevádzky, nevyhovujúce skladovanie potravín, nesprávne odkladanie vzoriek stravy a zaraďovanie epidemiologicky rizikových potravín, nedostatočnú prevádzkovú hygienu stravovacích a ubytovacích priestorov, nevhodné vybudovanie suchých záchodov a pod.

Pretrvávajúcim a dlhodobým problémom je časté striedanie jednotlivých turnusov, čo z hygienického hľadiska nie je optimálne.

Napriek tomu možno konštatovať, že úroveň zariadení, poskytujúcich detskú rekreáciu sa postupne zvyšuje aj vďaka tlaku konkurenčného prostredia a zvýšenému záujmu rodičov a detí o tieto služby, poskytované v rámci tretieho sektora.

Pre neúmerne vysoké ceny pobytov však často kapacity rekreačných zariadení nebývajú naplno využité, čo nekorešponduje so snahou umožniť čo najväčšiemu počtu detí absolvovanie озdravného, resp. rekreačného pobytu mimo miesta bydliska.

7. Zhodnotenie hygienickej situácie zariadení pre deti a mládež a životných a pracovných podmienok detí a mládeže. **(Trendy zmien od r. 1998 do r. 2006)**

Hygienická úroveň objektov a prevádzka zariadení pre deti a mládež

V dôsledku pretrvávajúcej zlej ekonomickej situácie v rezorte školstva sa pracovníci odborov HDM pravidelne stretávajú pri výkone ŠZD s problémami pri zabezpečovaní a napĺňaní ustanovení platných právnych predpisov, upravujúcich prevádzku týchto zariadení. Problém sa snažia riešiť v rámci aktuálnych finančných možností daného zariadenia, prostredníctvom poradenských konzultácií s ich zriaďovateľmi.

– V r. 2006 všetkým stanoveným požiadavkám zodpovedalo (resp. vykazovalo drobné nedostatky, ktoré pravdepodobne neovplyvňujú zdravie) 94,97 % zariadení (v r. 1998 to bolo 90% a v r. 2005 93,47 % zariadení).

Pri porovnávaní počtu MŠ a ZŠ v roku 2006 s rokom 2005 treba vziať do úvahy, že v roku 2006 došlo vo viacerých okresoch k zlúčeniu materských a základných škôl do nových právnych subjektov. V súčasnosti je celkový počet MŠ v súlade s reálnym záujmom obyvateľstva. Jednotlivé okresy zároveň hľadajú a nachádzajú možnosti efektívnej existencie predškolských zariadení pomocou iných foriem - napr. súkromné MŠ, MŠ s poldennou starostlivosťou, integrované MŠ, denné sanatória, integračné centrá a pod.

Vo všeobecnosti možno konštatovať, že k viditeľnému zlepšeniu situácie došlo na tých školách, kde vedenie aktívne pristupuje k nastoleným problémom a dokáže zabezpečiť potrebné financie.

Obce v rámci plánov strategických rozvojev poskytujú podľa svojich aktuálnych možností finančné prostriedky z rozpočtu na menšie úpravy i základnú údržbu škôl. Na generálne rekonštrukcie budov, resp. výstavbu objektov sa v najčastejšie využívajú finančné prostriedky z rozvojových fondov EÚ- PHARE. Prevádzkovatelia zariadení sa vo veľkej miere spoliehajú na prísun financií z fondov Európskej únie prostredníctvom vypracovania projektov na obnovu týchto zariadení. Za pomoci takto získaných prostriedkov sa u mnohých škôl aspoň minimálne zvýšil ich hygienický štandard.

Oproti r. 1998 stúpol počet podkladov pre rozhodovaciu činnosť orgánu na ochranu zdravia o 595 (z 1 584 v r. 1998 na 2 179 v r. 2004). V r. 2006 celkový počet posudkov, resp. rozhodnutí v rámci rozhodovacej činnosti orgánu na ochranu zdravia klesol oproti r. 2005 na 1660 a toto číslo sa približuje ich počtu z roku 1998.

- Zriaďovanie nových prevádzok klesá – v roku 1998 činil počet podaní k uvedeniu zariadenia do prevádzky v rámci novej výstavby 10 %. V r. 2003 tvoril tento počet 4%. V roku 2004 sme prestali pri sledovaní tohto ukazovateľa rozlišovať medzi novou výstavbou a rekonštrukciou objektov. Počet posudkov na uvedenia zariadenia do prevádzky tvoril v r. 2006 78,07% z celového počtu posudkov v rámci rozhodovacej činnosti, avšak v prevažnej väčšine išlo o posudky vydávané k návrhom na zmeny v užívaní stavieb, resp. generálne rekonštrukcie starých budov.

- Vo viacerých prípadoch sa vylepšil hygienický štandard objektov, resp. mikroklimatické podmienky, dobudovaním, príp. rekonštrukciou budov v rámci reálnych finančných možností.

- Hygienická úroveň prevádzok stagnuje. Chronickým problémom je chátranie existujúcich budov s klesajúcim celkovým hygienickým štandardom a pretrvávajúce nedostatky prevažne technického charakteru. Ojedinele boli pridelené finančné prostriedky niektorým školám a školským zariadeniam, čo sa premietlo do zvýšenia ich celkovej hygienickej úrovne.
- Vo väčšine zariadení s dlhodobou starostlivosťou sa situácia podstatnejšie nezmenila, mnohé z nich nie v plnej miere zodpovedajú stanoveným požiadavkám, predovšetkým pokiaľ ide o plošné parametre, dispozičné riešenie interiérov a vybavenie zariadení na úseku ubytovania a stravovania.
- K vylepšeniu tohto stavu dochádza iba v ojedinelých prípadoch, a to hlavne vďaka sponzorským finančným prostriedkom a aktivitám, resp. európskym štrukturálnym fondom.
- Na úseku zariadení so zvláštnou starostlivosťou sa zaznamenal dynamický nárast počtu zariadení, vyznačujúcich sa rôznorodosťou služieb, ako napr. autistické centrá, poradne rôzneho zamerania, centrá sociálnej pomoci, zariadenia zabezpečujúce starostlivosť o osamelých rodičov s deťmi, rehabilitačné prevádzky, ktoré pri svojej činnosti využívajú zvieratá a pod.
- V r. 2006 naďalej pokračoval trend transformácie klasických detských domovov na detské domovy rodinného typu s rodinným charakterom výchovy v skupinách, čomu predchádzajú pomerne náročné rekonštrukcie budov, resp. stavebné úpravy ich vnútorného dispozičného riešenia s vytvorením samostatných bytových jednotiek.

Výchovno-vzdelávacia činnosť

Situáciu na úseku predškolských zariadení možno hodnotiť ako uspokojivú. Stúpa počet dvojročných detí, navštevujúcich materské školy.

Zároveň sa dostáva do popredia absencia detských jasí ako predškolského kolektívneho zariadenia. Vzhľadom na uvedené skutočnosti sa enormne zvyšuje záujem o otváranie súkromných detských jasí, prípadne o opatrovateľské služby pre deti, poskytované súkromnými osobami, resp. živnostníkmi. V tejto súvislosti je potrebné poukázať na potrebu vytvorenia právnej úpravy, zaoberajúcej sa podmienkami odbornej spôsobilosti pre tieto osoby.

- Pre rok 2006 bolo charakteristické, že pokračoval trend zlučovania materských a základných škôl. Uvedené súvisí s neustále klesajúcim počtom detí, ako aj s nepriaznivou finančnou situáciou predškolských a školských zariadení.
- Počet zariadení mimoškolskej výchovy klesol oproti r. 2005 o 37.
- Školské kluby čoraz častejšie navštevujú žiaci vyšších ročníkov. Činnosť klubov je zameraná na rôzne pohybové aktivity, kladie sa dôraz na správne využívanie voľného času, nie vždy sú však situované v optimálnych priestoroch (kmeňové učebne).
- Následkom rušenia základných škôl a ich vzájomného dochádza k relatívnemu poklesu počtu pedagogických pracovníkov, čo sa v praxi prejavuje zvýšením počtu žiakov na jedného učiteľa a v dôsledku toho znížením kvality vyučovacieho procesu.
- Pretrvávajú nedostatky v pedagogickom procese (nerešpektovanie dennej a týždennej krivky fyziologickej výkonnosti pri zostavovaní rozvrhov hodín, zaradovanie nultých hodín do vyučovania, prekračovanie počtu hodín v rámci dňa, krátenie prestávok a nedodržiavanie prestávkového režimu, nerešpektovanie prestávok na jedlo a oddych), čo negatívne ovplyvňuje režim práce a odpočinku žiakov ZŠ. Pribúdajú školy - prevažne mestského typu, ktoré uprednostňujú trávenie prestávok vonku na školskom dvore, často pri hudbe.
- Bol dosiahnutý istý pokrok v hygiene pedagogického procesu a pribúdajú školy, na ktorých sa neklasifikujú výchovné predmety.

- Ako pozitívny možno hodnotiť fakt, že čoraz viac škôl sa zapája do systému integrovaného vzdelávania, t.j. včleňovanie detí a mladistvých s rôznymi formami a stupňami telesného a duševného postihnutia do bežných kolektívov, v záujme ich lepšej spoločenskej a sociálnej adaptácie. Zároveň musí byť rešpektovaný individuálny prístup k vzdelávaniu detí s mentálnym postihnutím a zabezpečený bezbariérový vstup do budov pre jedincov s telesným postihnutím.
- Od r. 1998 poklesla zmennosť žiakov ZŠ o 0,35 % (z 1,4 % v r. 1998 na 1,05 % v r. 2006). Zmennosť zostáva na rovnakej úrovni ako predošlý rok. Percento ZŠ, v ktorých je zavedené zmenné vyučovanie sa znížilo z 3,4 % v r. 1998 na 1,88 % v r. 2006).

Práca mladistvých

- Pretrvávajúcim problémom práce mladistvých v súčasnosti je, že napriek svojej snahe jednotlivé SOU väčšinou nedisponujú dostatočnými finančnými prostriedkami na koncentrovanie (vytváranie), resp. rozširovanie vlastných stredísk praktického vyučovania. Zároveň možno konštatovať nezaujímavosť zo strany podnikateľov o zabezpečenie odborného výcviku učňov, nakoľko nedokážu, alebo nie sú ochotní v plnom rozsahu vytvoriť adekvátne priestorové a hygienické požiadavky, kladené na prácu mladistvých.
- Zo strany praktických lekárov pre deti a dorast pretrváva opakovaný problém neadekvátneho posúdenia správnosti výberu profesie vo vzťahu k aktuálnemu zdravotnému stavu žiaka a k možným zdravotným rizikám v budúcom povolani.
- V rámci ŠZD sa okrem iného pozornosť sústreďovala na dodržiavanie predpisov na ochranu zdravia pri práci, objektivizáciu pracovného prostredia, používanie osobných ochranných pracovných pomôcok a stravovanie žiakov. Z nedostatkov zisťovaných na úseku práce mladistvých možno spomenúť nie celkom vyhovujúci stav pracovísk, nedostatočné vybavenie pracovísk, nedostatok osobných ochranných pracovných pomôcok.
- SOU sa transformujú na združené stredné školy, čím dochádza k poklesu počtu žiakov.
- Sporadicky vznikajú nové SPV, resp. dochádza k modernizácii SPV.

Ubytovacie zariadenia pre deti a mládež.

- Vyťaženosť ubytovacích zariadení pre deti a mládež v sledovanom období stúpila v r. 2006 na 88,92% (88 % v r. 1998).
- Počet ubytovacích zariadení s prekročenou kapacitou významne klesol z 11 % v r. 1998 na 4,1 % v r. 2006 (v r. 2005 bol tento počet 2,7 %).
- Celková kapacita ubytovacích zariadení stúpila z 81 990 v r. 1998 na 82 886 v r. 2006, t. j. o 896 miest.
- Už dlhodobejšie je zaznamenávaný znížený záujem o ubytovanie. Žiaci z finančných dôvodov uprednostňujú bývanie doma aj napriek značným časovým stratám spôsobených cestovaním. Zo strany vedenia jednotlivých škôl a ubytovacích zariadení je záujem o ubytovanie účastníkov voľného cestovného ruchu, o vytvorenie ubytovania hotelového typu, prenajímanie uvoľnených priestorov súkromným osobám na rôznu podnikateľskú činnosť (kancelárske priestory a pod.). V niektorých prípadoch sa voľné kapacity zúžitkujú na vytvorenie učebnej teoretickej a praktickej výučby pre novozriadené odbory.
- Na úseku ubytovania vysokoškolákov pretrváva prekračovanie kapacity vysokoškolských internátov, čiastočné riešenie poskytujú prístelky v jednotlivých izbách.

Zásobovanie vodou v zariadeniach pre deti a mládež

- Počet zariadení napojených na verejný vodovod stúpol o 3,45 % (z 85 % v r. 1998 na 88,45% v r. 2006).
- Počet zariadení s donáškou vody stúpol z 0,5 % v r. 1998 na 1,95 % v r. 2006.
- Počet zariadení zásobovaných vodou nevyhovujúcej kvality klesol zo 6 % v r. 1998 na 3,44 % v r. 2006, pričom ide najmä o nedodržanie mikrobiologických požiadaviek kvality vody. Oproti r. 2005 sa tento počet znížil o 0,12%.
- V sledovanom období sa počet zariadení s nedostatočným množstvom vody znížil. Ich počet je v roku 2006 na úrovni 0,06 % (v r.2005 - 0,05%).
- V odôvodnených prípadoch dochádza k odstávke dodávky vody z dôvodov neplatenia správcom vodovodov. Pomerne často sa stretávame s nedostatočnou celkovou starostlivosťou o vlastné vodné zdroje z dôvodu nedostatku finančných prostriedkov. Za neprípustné treba považovať snahu niektorých prevádzkovateľov individuálnych vodných zdrojov o úpravu pitnej vody nevyhovujúcej kvality technológiou LIFE ENERGY.

Stravovanie detí a mládeže

- Počet vlastných stravovacích zariadení pre deti a mládež stúpol v r. 1998 z 50 % na 50,82 % v r. 2006. Oproti roku 2005 tento počet poklesol - o 1,02%.
- Počet zariadení bez zabezpečeného stravovania klesol z 18 % v r. 1998 na 15,38 % v r. 2006. Počet zariadení bez zabezpečeného stravovania ovplyvňujú najmä súkromné školy, ktoré sa často zriaďujú bez stravovania. MŠ SR rieši tento problém stravovaním žiakov v štátnych školských zariadeniach Oproti r. 2005 sa však počet takýchto zariadení zvýšil na 15,38%.
- V predchádzajúcom období (od r. 1990 do r. 1997) sa počet žiakov stravujúcich sa v školských stravovacích zariadeniach znižoval. V r. 1997 sme zaznamenali mierny nárast stravníkov (o 2 %). V roku 1998 došlo opäť k poklesu počtu stravníkov z 50,3 % na 48,8 %, v roku 1999 počet opäť mierne stúpol na 52,6 % a v roku 2000 a 2001 opäť mierne poklesol na 47,8 %, resp. na 47,0 %. V r. 2002 zasa mierne stúpol na 48 %. Rovnaký počet (48 %) žiakov sa stravovalo v zariadeniach spoločného stravovania aj v r. 2003. V roku 2005 a 2006 stúplo percento stravovaných detí na 50,7 %.
S pribúdajúcim vekom klesá percento stravovaných detí, pričom tento trend je veľmi ťažké ovplyvniť výkonom ŠZD. Eviduje sa nárast počtu stravníkov zo sociálne slabších rodín, vďaka podporným finančným opatreniam zo strany štátu.
- Počas celého hodnoteného obdobia sme najmenej stravujúcich sa žiakov, resp. študentov zaznamenali na úseku VŠ, SOU, SOŠ, a DM pri VŠ. V súvislosti s nízkym počtom stravujúcich sa vysokoškolákov treba zdôrazniť, že vysokoškooláci majú pre pravidelné stravovanie vytvorené podmienky v rámci internátnych zariadení, využívanie týchto služieb je na báze dobrovoľnosti a individuálneho záujmu.
- Aj v r. 2006 sme zaznamenali nepriaznivú situáciu v oblasti zabezpečovania stravovania žiakov v rámci praktického výcviku (najmä súkromné prevádzky). Žiaci nemajú vôbec možnosť diferencovaného stravovania. Stravujú sa buď v závodných stravovacích zariadeniach alebo v bufetoch, často nemajú stravovanie zabezpečené vôbec.
- Naďalej sa zriaďujú školské bufety, k sortimentu ktorých sa odborne vyjadrujú pracovníci odd. HDM RÚVZ.

Zotavovacie podujatia pre deti a mládež

Od r. 1991 do r. 1997 dochádzalo k stálemu poklesu počtu zotavovacích podujatí a v súčasnosti klesol aj počet rekreovaných detí, najmä z finančných dôvodov. V roku 1998 došlo k nárastu počtu letných zotavovacích podujatí (o 366), počet rekreovaných detí však klesol (o 20 880). V roku 1999 pokračoval nárast počtu zotavovacích podujatí oproti

roku 1998 (letných o 22, zimných o 11). Zvýšil sa aj počet rekreovaných detí (pri letných o 38 093, pri zimných o 4 023). V roku 2000 sme zaznamenali mierny pokles zotavovacích podujatí (letných o 109, zimných o 73) aj rekreovaných detí (pri letných o 9 996, pri zimných o 2 895). V r. 2001 opäť stúpol počet letných zotavovacích podujatí (o 37), zimné však klesli (o 43). Klesol aj počet rekreovaných detí (u letných podujatí o 22 304 a u zimných o 8 095). V r. 2002 stúpol počet zotavovacích podujatí (letných o 121, zimných o 41), aj počet rekreovaných detí (pri letných o 19 168 a pri zimných o 6 192). V r. 2003 poklesol počet letných zotavovacích podujatí o 138 (detí o 24 868), počet zimných podujatí sa nezmenil, počet rekreovaných detí sa však znížil o 6 807. V roku 2004 klesol počet letných i zimných zotavovacích podujatí (letných z 589 na 579 a zimných zo 187 na 165) a súčasne poklesol aj počet rekreovaných detí (z 97 254 v lete na 95 266 a v zime z 26 813 na 18 339). V r. 2005 klesol počet letných i zimných zotavovacích podujatí (letných z 579 na 492 a zimných zo 165 na 150) a súčasne poklesol aj počet rekreovaných detí (z 95 226 v lete na 67 882 a v zime z 18 339 na 17 694). klesol Dôvodom boli stále sa zvyšujúce finančné náklady týchto podujatí. V roku 2006 sa však situácia mení k lepšiemu, oproti roku 2005 sa zvýšil počet letných podujatí o 79 a počet v nich rekreovaných detí o 11 115. Počet zimných zotavovacích podujatí sa zvýšil o 24 a počet rekreovaných detí sa zvýšil o 2 163.

Prevádzkovatelia zotavovacích podujatí si dôsledne neplnia povinnosť stanovenú zákonom o ochrane zdravia ľudí tým, že nie vždy oznamujú konanie zotavovacieho podujatia orgánu na ochranu zdravia.

Činnosť súvisiaca s podporou a ochranou zdravia detí a mládeže

V oblasti legislatívy bola činnosť hlavnej odborníčky zameraná najmä na spracovávanie návrhu zákona o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ako aj na prípravu súvisiacich nariadení vlády v rámci odboru hygieny detí a mládeže. V spolupráci s MH SR boli opakovane posudzované návrhy legislatívnej úpravy EÚ týkajúcej sa obsahu flátov v hračkách a v predmetoch určených na starostlivosť o deti.

Z koncepcnej oblasti možno spomenúť rozpracovanie návrhu smerov ďalšieho rozvoja odboru hygieny detí a mládeže, ako aj spracovanie a novelizácia špecializácie odborných činností.

V zmysle požiadavky riaditeľa ÚVZ SR sa prehodnotila činnosť krajských odborníkov odboru hygieny detí a mládeže s navrhnutím aktuálnych zmien.

Metodické vedenie a odborné usmerňovanie pracovníkov odborov HDM RÚVZ v SR bolo zamerané najmä na praktické uplatňovanie požiadaviek zákona NR SR č. 126/2006 z.z. o verejnom zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v súvislosti s prijímaním detí na zotavovacie podujatia organizované cestovnými kancelárkami.

Jednotlivé regionálne úrady verejného zdravotníctva v SR boli usmernené v problematike prevádzky domovov sociálnych služieb pre deti, súkromných opatrovateľských centier, ako aj podmienok zriaďovania a prevádzky bazénov pre dojčatá. Pozornosť sa venovala aj problematike mrazených výrobkov v školskom stravovaní. Krajským odborníkom bolo zaslané usmernenie v otázke uplatňovania legislatívy, týkajúcej sa problematiky vnútorných teplôt vykurovaných priestorov.

Osobitná pozornosť bola venovaná výkonu potravinového dozoru vykonávaného na úseku hygieny detí a mládeže, uplatňovaniu zásad správnej výrobnéj praxe v školských stravovacích zariadeniach (vrátane dezinfekcie vajec) a používaniu rôznych druhov potravín a nápojov v školskom stravovaní.

Pre účely porady riaditeľov RÚVZ v SR, konanej v dňoch 28.-29.11.2006 na Štrbskom plese boli vypracované a predložené návrhy tém z oblasti problematiky hygieny detí a mládeže.

V súvislosti so spoluprácou s WHO bola v rámci prípravy Stratégie zdravia a vývoja detí a dorastu spracovaná prezentácia, zameraná na stratégiu a zameranie činnosti odborov hygieny detí a mládeže.

- Celkovo možno konštatovať lepší vzťah a zvýšenie záujmu pedagogických a výchovných pracovníkov k otázkam ochrany vlastného zdravia, čo dokazuje aj počet škôl zapojených do projektu WHO „Škola podporujúca zdravie“.
- Realizácia projektu "Škola podporujúca zdravie" sa stala organickou súčasťou výchovy a vzdelávania, preto sa premieta do plánov práce škôl a školských zariadení. Strategické materiály zakomponované v projektoch sú nasledovné: Zdravie 21 - zdravie pre všetkých v 21 storočí, Národný program podpory zdravia, Národný program boja proti drogám, Národný akčný plán pre deti, Dohovor o právach dieťaťa, štátna politika zdravia, Koncepcia environmentálnej výchovy a vzdelávania, koncepcia štátnej rodinnej politiky a pod..

8. Mimoriadne protiepidemické opatrenia v kolektívnych zariadeniach pre deti a mládež.

Epidemiologickú situáciu v roku 2006 možno charakterizovať ako vcelku vyrovnanú. Jednotlivé RÚVZ hlásili v rámci svojich pôsobností sporadický, resp. epidemický výskyt bežných gastrointestinálnych alebo respiračných infekcií, parazitóz typu svrab a blchy, ojedinele sa vyskytli prípady hepatitídy A.

Celoslovensky bol však zaznamenaný enormný vzostup prípadov akútneho prenosného parazitárneho ochorenia pedikulózy (zavšivavenia) v predškolských a školských kolektívoch. Situácia je pomerne komplikovaná aj vzhľadom na neujasnenosť kompetencií pri realizácii preventívno-represívnych opatrení v súvislosti s týmto ochorením – školskí pracovníci sa bránia vykonávaniu preventívneho ranného filtra u detí z časových dôvodov, a pediatri odmietajú infikované deti izolovať v domácom prostredí s odôvodnením, že pedikulóza nie je ochorenie, napriek tomu, že v MKCH 10 figuruje ako samostatná nozologická jednotka pod kódom B 85.

Epidemiologická situácia na Slovensku je podrobne uvedená v správe o činnosti odboru epidemiológie.

Tab. 1. Činnosť presahujúca rámec štátneho zdravotného dozoru, osobitná činnosť a agenda

úsek činnosti	úlohy vyplývajúce z požiadaviek MZ SR, ÚVZ SR	Odborné stanoviská, expertízy	konceptná činnosť	riešené úlohy, programy a projekty/počty vyšetrených detí	odborná a metodická činnosť			účasť na odborných podujatiach	činnosť krajských odborníkov	publikačná činnosť	spolupráca s masovými komunikačnými prostriedkami	výchova ku zdraviu	iné
					5	6	7						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
zameranie činnosti odboru	16		5	10	197		19	38	9	2	8	235	6
legislatíva	21		9	10	326		3	9	1			2	2
STN			2										2
projekty a programy ochrany zdravia	87		3	90	83/11683	321	17	14	12	3	8	173	10
zariadenia pre deti a mládež	61		891	9	61/9338	1086	1939	73	68	37	39	1758	328
stravovanie detí a mládeže	13		218	2	4/909	1277	163	32	65	4	16	865	1396
poradenské centrá ochrany a podpory zdravia	5			1	3/11	207		12	17			99	342
mimo por. centier ochrany a podpory zdravia	2		6	1		18		4	16		8	505	91
správy	231		13	1	17					1		4	26
iné	19		25		1/70	70	91	56	141	17	7	164	412
S P O L U	455		1172	124	169/22011	3502	2210	213	366	57	86	3805	2615

Legenda k tab. č. 1

1. počet úloh vyplývajúcich z požiadaviek MZ SR, ÚVZ SR SR
 2. počet odborných stanovísk, expertíz
 3. počet koncepčných materiálov
 4. počet riešených úloh, programov a projektov
 5. odborná a metodická činnosť – počet konzultácií
 6. odborná a metodická činnosť – počet odborných usmerení
 7. odborná a metodická činnosť – počet porád
 8. počet účasí na odborných podujatiach
 9. počet výkonov v nadväznosti na požiadavky HO HHSR
-
10. počet publikovaných materiálov
 11. počet výkonov vykonaných v rámci spolupráce s masovokomunikačnými prostriedkami
 12. počet výkonov v rámci výchovy k zdraviu
 13. iné

Tab.2a Posudková činnosť orgánov na ochranu zdravia

por. číslo	druh zariadenia	posudková činnosť orgánu na ochranu zdravia a výkon štátnej správy na úseku ochrany zdravia (§ 27, ods. 2 zák. 272/1994 Z.z. v znení neskorších predpisov)							Zotavovacie podujatia	Iná posudková činnosť - § 27, ods.3, resp. § 21 ods. 3 zák. 272/1994 Z.z. v znení neskorších predpisov		
		1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.		8.	9.	10.
1.	detské jasle	1			1						1	26
2.	mat. školy	114	6	1	102		6		1	17	73	252
3.	ZŠ a MŠ	36	1		30		5			15	7	80
4.	zákl. školy	72	4		62	1	6	2	3	34	75	292
5.	gymnázia	10	1		9					6	14	32
6.	SOŠ	24	1		21	1	2	1		3	12	43
7.	fakulty VŠ	8	1		7					2	1	20
8.	šp. vých. zar.	7			6		1				2	9
9.	det. domovy	19			18		1			2	6	24
10.	špec. MŠ	4			4						3	6
11.	špec. ZŠ	15	1		13		1			5	16	26
12.	SOU	17	2		15	2				1	10	31
13.	špec. SŠ	2	1		1						3	8
14.	domovy soc. služ. pre deti	9			9					1	3	14
15.	DM pri SŠ	4			4							9
16.	DM pri VŠ	6	2		4							23
17.	SPV	12	2		10						1	25
18.	PPV	28	2		26			1		1		17
19.	zar. sp. strav.	113	1		91		21	1		16	63	262
20.	šk. bufety	82			80	1	2			1	2	60
21.	zar. mimošk. výchovy	16	1		14	1	1	1	1	12	1	19
22.	telovýchovné zariadenia **	19	3		15		1			2	2	29
23.	zotavovacie podujatia	16			15		1	1	154	7	3	69
24.	ostatné	96	6		88		2		16	27	20	338
SPOLU:		730	35	1	645	6	50	7	175	152	318	1714

Legenda k tab. č. 2a:

1. celkový počet posudkov v rámci rozhodovacej činnosti orgánu na ochranu zdravia
2. počet posudkov pre územnoplánovacie podklady a územné plány, ich zadania a návrhy na územné konanie. v prípadoch, ak činnosť, ktorá sa má vykonávať v objektoch uskutočnených na základe týchto podkladov a návrhov, bude podliehať výkonu ŠZD (§27, ods.2, písm. a) Zák. 272/1994 Z.z.)*, z toho:
3. z toho nesúhlasných posudkov
4. počet posudkov pre návrhy na uvedenie objektov alebo stavieb do užívania alebo návrhy na zmeny v užívaní stavieb a návrhy na uvedenie pracovných priestorov do prevádzky alebo návrhy na zmeny v ich prevádzkovaní v prípadoch, ak činnosť, ktorá sa má v objektoch, stavbách, alebo priestoroch vykonávať, bude podliehať výkonu štátneho zdravotného dozoru (§27, ods.2, písm. e) Zák. 272/1994 Z.z.)*, z toho:
5. z toho nesúhlasných posudkov
6. počet iných posudkov (v zmysle §27, ods.2, okrem písm. a) a e) zák. 272/1994 Z.z.)*, z toho:
7. z toho nesúhlasných
8. počet písomných oznámení o konaní zotavovacích podujatí (§ 13 j., ods. 9., písm. a Zák. 272/1994 Z.z.)*
9. počet posudkov vydaných v zmysle § 27, ods. 3 zák. 272/1994 Z.z.*
10. počet vyjadrení v zmysle § 21, ods. 3, písm. i zák. 272/1994 Z.z.*
11. počet iných vyjadrení a písomných konzultácií

* - Zák. 272/1994 Z.z. o ochrane zdravia ľudí v znení neskorších predpisov.

** - telovýchovné zariadenia: patria sem - telocvične pri ZŠ, SŠ, VŠ, bazény, vonkajšie telovýchovné plochy, športoviská a pod.

Tab 2b Rozhodovacia činnosť orgánov verejného zdravotníctva

por. číslo	druh zariadenia	Záväzné stanoviská (§10 ods. 3 zák. č. 126/2006 Z.z.)					Rozhodnutia (§10 ods.4 zák. č. 126/2006 Z.z.)			Vyjadrenia (§3 ods. 3 §§ 5,6 zák. č. 126/2006 Z.z.	Zot.podujatia (§28 ods. 2 písm. b zák. č. 126/2006 Z.z.	Iné
		1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.			
1.	detské jasle			2			5		1	5		2
2.	mat. školy	2	9	17		4	31	12	52	138		181
3.	ZŠ a MŠ	3	6	11			26	6	9	35		52
4.	zákl. školy	7	9	23			30	12	29	120		95
5.	gymnázia		1	10			13	2	6	11		13
6.	SOSŠ		2	7			17	2	14	27		24
7.	fakulty VŠ	2	3	6			9		3	5		9
8.	šp. vých. zar.			1			3		3	4		2
9.	det. domovy	1	1	4			11		6	9		13
10.	špec. MŠ						4		1	1		5
11.	špec. ZŠ			3			10	4	2	12		21
12.	SOU		1	2			10	1	3	14		22
13.	špec. SŠ			1			3			2		4
14.	domovy soc. služ. pre deti		1	4		1	7		2	9		11
15.	DM pri SŠ			2			4		3	3		3
16.	DM pri VŠ			2			5		1	3		13
17.	SPV			2			9			7		10
18.	PPV			1			35		1	7		10
19.	zar. sp. strav.	1		3	1		57	19	90	629		315
20.	šk. bufety			6			106	10	17	9		48
21.	zar. mimošk. výchovy			1			23	7	2	27		28
22.	telovýchovné zariadenia **	2	10	17			16	2	18	24	1	45
23.	zotavovacie podujatia		2	1			13	2		36	334	21
24.	ostatné	9	12	24	2		115	10	16	197	25	388
SPOLU:		27	57	150	3	5	562	89	279	1334	360	1335

Legenda k tabuľke č. 2b:

1. počet územnoplánovacích podkladov
2. počet územných plánov, návrhov na územné konanie
3. počet návrhov na kolaudáciu stavieb, návrhov na zmenu v užívaní stavieb
4. počet návrhov na určenie osobitného režimu obcí
5. počet návrhov na využívanie vodných zdrojov na zásobovanie pitnou vodou a úžitkovou vodou
6. počet návrhov na uvedenie priestorov do prevádzky
7. počet návrhov na zmeny v prevádzkovaní priestorov
8. počet návrhov prevádzkových poriadkov, vrátane návrhov na zmenu prevádzkových poriadkov
9. počet vyjadrení
10. počet oznámení o zotavovacích podujatiach
11. počet iných podaní

** telovýchovné zariadenia: patria sem - telocvične pri ZŠ, SŠ, VŠ, bazény, vonkajšie telovýchovné plochy, športoviská a pod.

Tab. 3a. Štátny zdravotný dozor – kontrolná činnosť

por. č.	Zariadenie	počet zariadení		celkový počet výkonov					
		1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Detské jasle	56	20	39			5		17
2.	Materské školy	2534	90	1320	61	1	39	184	666
3.	Základ. školy a mater. školy	499	14	302	43		10	35	246
4.	Základné školy	1832	118	1001	135		30	102	2482
5.	Gymnáziá	249	73	114	14		1	2	303
6.	Stredné odb. školy	363	63	137	20			4	250
7.	fakulty VŠ	146	19	57			2	1	10
8.	Špec. vých. zariadenia	64	11	13				3	10
9.	Detské domovy	117	8	58	1		3	50	22
10.	Špec. materské šk.	53	5	13					10
11.	Špec. základné šk.	217	8	70	14			7	50
12.	Stredné odb. učilištia	189	18	81	5			2	41
13.	Špec. stredné školy	48		22	3				5
14.	Domovy soc. služieb pre deti	134	18	57	5			32	23
15.	DM pri SŠ	241	18	54	1				13
16.	DM pri VŠ	98	16	20	1		1	1	11
17.	SPV	597	131	103	6		20	10	19
18.	PPV	3375	2295	215	1			15	37
19.	Zar. spol. stravovania	5505	350	2522	77	143	437	1027	807
20.	Školské bufety	830	672	303	1		42	36	117
21.	Zariad. mimoškolskej výchovy	2557	145	472	3		1		76
22.	Telovýchovné zariadenia*	4670	172	868	3		138	167	121
23.	Zotavovacie podujatia	423	300	218		7	36	79	65
24.	Ostatné	1237	484	594	11		500	130	2323
S P O L U:		26034	5048	8653	405	151	1265	1887	7724

Legenda k tab. č. 3a:

1. celkový počet zariadení, z toho:
2. počet neštátnych zariadení
3. počet kontrol
4. počet pokynov a opatrení na odstránenie zistených nedostatkov v zmysle § 21, ods. 3, písm. "d" a "e" zák. č. 272/1994 Z.z. v znení neskorších predpisov
5. počet hodnotených výsledkov analýz biologického materiálu, vrátane výkonov, ktoré nevykonali pracovníci odb. HDM (museli ich však vyhodnotiť)
6. počet hodnotených výsledkov analýz objektívizácie prostredia, vrátane výkonov, ktoré nevykonali pracovníci odb. HDM (museli ich však vyhodnotiť)
7. počet odobratých vzoriek (voda, strava, atď.)
8. počet iných výkonov

* - telovýchovné zariadenia: patria sem - telocvične pri ZŠ, SŠ, VŠ, bazény, vonkajšie telovýchovné plochy, športoviská a pod.

Tab. 3b. Štátny zdravotný dozor – kontrolná činnosť

por. č.	Zariadenie	Počet zariadení		Celkový počet výkonov						
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Detské jasle	56	20	37	3			19		17
2.	Materské školy	2534	90	1403	283	8		102	318	512
3.	Základ. školy a mater. školy	499	14	341	102	6		6	23	160
4.	Základné školy	1832	118	915	178	11		29	117	419
5.	Gymnázia	249	73	114	17	1		9	72	40
6.	Stredné odb. školy	363	63	166	29				6	141
7.	fakulty VŠ	146	19	53	5			7	2	15
8.	Špec. vých. zariadenia	64	11	20	5				4	17
9.	Detské domovy	117	8	71	25	1		35	73	37
10.	Špec. materské šk.	53	5	13						4
11.	Špec. základné šk.	217	8	76	17	1		1		31
12.	Stredné odb. učilištia	189	18	96	9	1		23	10	29
13.	Špec. stredné školy	48		9	1				2	4
14.	Domovy soc. služieb pre deti	134	18	63	13			42	13	27
15.	DM pri SŠ	241	18	73	27					30
16.	DM pri VŠ	98	16	34	8			5	1	10
17.	SPV	597	131	117	30			7	86	37
18.	PPV	3375	2295	263	40			38	85	28
19.	Zar. spol. stravovania	5505	350	2835	1070	11		905	1208	1188
20.	Školské bufety	830	672	383	85			24	5	142
21.	Zariad. mimoškolskej výchovy	2557	145	509	74	1		7	7	97
22.	Telovýchovné zariadenia*	4670	172	1182	114	1		204	257	194
23.	Zotavovacie podujatia	423	300	480	146	1	3	14	160	113
24.	Ostatné	1237	484	458	48	1	15	816	275	455
SPOLU:		26034	5048	9711	2329	44	18	2293	2724	3747

Legenda k tabuľke č. 3b:

1. celkový počet zariadení, z toho:
2. počet neštátnych zariadení
3. počet kontrol
4. počet opatrení vydaných osobou vykonávajúcou ŠZD (§37 zák. č. 126/2006 Z.z)
5. počet opatrení vydaných rozhodnutím RÚVZ (§ 32,33 zák. č. 126/2006 Z.z.)
6. počet hodnotených výsledkov analýz biologického materiálu, vrátane výkpnov, ktoré nevykonali pracovníci odb. HDM (museli ich však vyhodnotiť)
7. počet hodnotených výsledkov analýz objektivizácie prostredia, vrátane výkonov, ktoré nevykonali pracovníci odb. HDM (museli ich však vyhodnotiť)
8. počet odobratých vzoriek (voda, strava, atď.)
9. počet iných výkonov

** telovýchovné zariadenia: patria sem - telocvične pri ZŠ, SŠ, VŠ, bazény, vonkajšie telovýchovné plochy, športoviská a pod.

Tab.4a. Prehľad uplatnených sankcií

blokové pokuty uložené priamo na mieste (§ 84 zák. č. 372/1990 Zb. v znení neskorších predpisov)	počet	suma (celkom)
	176	79300
pokuty na základe priestupkového konania (§ 29 zák. č. 372/1990 Zb. v znení neskorších predpisov)	počet	suma (celkom)
pokuty v rámci výkonu rozhodnutí orgánov na ochranu zdravia (§ 79 ods. 3 zák. č. 71/1967 Zb. v znení neskorších predpisov)	počet	suma (celkom)
	12	7300
pokuty podľa § 28 zák. č. 272/1994 Z. z. v znení neskorších predpisov	počet	suma (celkom)
	20	195000
pokuty podľa § 28 zák. č. 152/1995 Z. z. o potravinách v znení neskorších predpisov	počet	suma (celkom)
	4	1800
pokuty za priestupky podľa § 29 zák. č. 152/1995 Z. z. o potravinách v znení neskorších predpisov	počet	suma (celkom)
úhrada nákladov (§ 34 zák. č. 272/1994 Z. z. v znení neskorších predpisov)	počet	suma (celkom)
	4	4878
úhrada nákladov (§ 20 zák. č. 152/1995 Z. z. o potravinách v znení neskorších predpisov)	počet	suma (celkom)
zákaz činnosti (§ 29 zák. č. 272/1994 Z. z. v znení neskorších predpisov)	počet	
	8	
zákaz prevádzky (§ 29 zák. č. 272/1994 Z. z. v znení neskorších predpisov)	počet	
	30	

Tab.4b. Prehľad uplatnených sankcií

Priestupkové konanie - blokové pokuty do 1000 Sk (§ 38 zák. č. 126/2006 Z.z. a § 84 zák. č. 372/1990 Zb.)	počet	suma (celkom)
	228	123800
Priestupkové konanie - (§ 38 zák. č. 126/2006 Z.z. a § 29 zák. č. 372/1990 Zb.)	počet	suma (celkom)
	4	8000
Pokuty v rámci výkonu rozhodnutí orgánov na ochranu zdravia (§ 79 ods. 3 zák. č. 71/1967 Zb. v znení neskorších predpisov)	počet	suma (celkom)
Iné správne delikty (§ 39 zák. č. 126/2006 Z.z.)	počet	suma (celkom)
	3	30000
Iné sankcie (§ 40 zák. č. 126/2006 Z.z.)	počet	suma (celkom)
	5	2000
Pokuty podľa § 28 zák. č. 152/1995 Z.z. o potravinách v znení neskorších predpisov)	počet	suma (celkom)
	6	13200
Pokuty za priestupky podľa § 29 zák. č. 152/1995 Z.z. o potravinách v znení neskorších predpisov	počet	suma (celkom)
Náhrada nákladov (§ 41 zák. č. 126/2006 Z.z.)	počet	suma (celkom)
Úhrada nákladov (§ 20 zák. č. 152/1995 Z.z. o potravinách v znení neskorších predpisov)	počet	

Tab.5. Prehľad o základných stavebných podmienkach a o úrovni prevádzky zariadení pre deti a mládež

Por. č.	Druh zariadenia	počet zariadení		hodnotenie zariadení								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1.	Detské jasle	56	20	46	82,14	10	17,86					
2.	Materské školy	2534	90	1284	50,67	1066	42,07	171	6,75	13	0,51	
3.	Základ.školy a mater. školy	499	14	244	48,90	228	45,69	24	4,81	3	0,60	
4.	Základné školy	1832	118	860	46,94	842	45,96	127	6,93	3	0,16	
5.	Gymnaziá	249	73	135	54,22	109	43,78	5	2,01			
6.	Stredné odb. školy	363	63	180	49,59	171	47,11	12	3,31			
7.	fakulty VŠ	146	19	71	48,63	74	50,68	1	0,68			
8.	Špec. vých. zariadenia	64	11	27	42,19	33	51,56	4	6,25			
9.	Detské domovy	117	8	77	65,81	38	32,48	2	1,71			
10.	Špeciálne mat. školy	53	5	27	50,94	26	49,06		0,00			
11.	Špeciálne zákl. školy	217	8	59	27,19	136	62,67	20	9,22	2	0,92	
12.	Stredné odb. učilištia	189	18	92	48,68	90	47,62	7	3,70			
13.	Špeciálne str. školy	48		14	29,17	32	66,67	2	4,17			
14.	Domovy soc. služieb pre deti	134	18	74	55,22	51	38,06	8	5,97	1	0,75	
15.	DM pri SŠ	241	18	100	41,49	130	53,94	10	4,15	1	0,41	
16.	DM pri VŠ	98	16	44	44,90	51	52,04	3	3,06			
17.	SPV	597	131	287	48,07	266	44,56	43	7,20	1	0,17	
18.	PPV	3375	2295	1745	51,70	1489	44,12	141	4,18			
19.	Zar. spol. stravovania **											
20.	Školské bufety	830	672	515	62,05	300	36,14	15	1,81			
21.	Zariad. mimoškolskej výchovy	2557	145	1198	46,85	1247	48,77	110	4,30	2	0,08	
22.	Telovýchovné zariadenia *	4670	172	2144	45,91	2277	48,76	245	5,25	4	0,09	
23.	Zotavovacie podujatia	423	300	203	47,99	208	49,17	11	2,60	1	0,24	
24.	Ostatné	1237	484	716	57,88	481	38,88	39	3,15	1	0,08	
SPOLU:		20529	4698	10142	49,40	9355	45,57	1000	4,87	32	0,16	

Legenda k tab. č. 5:

1. celkový počet zariadení
2. počet neštátnych zariadení (z celkového počtu)
3. počet zariadení zodpovedajúcich všetkým stanoveným požiadavkám
4. počet zariadení zodpovedajúcich všetkým stanoveným požiadavkám v percentách
5. počet zariadení s drobnými nedostatkami, ktoré pravdepodobne neovplyvňujú zdravie detí a mládeže
6. počet zariadení s drobnými nedostatkami, ktoré pravdepodobne neovplyvňujú zdravie detí a mládeže a mládeže v percentách
7. počet zariadení s nedostatkami, u ktorých možno predpokladať nepriaznivý vplyv na zdravie detí a mládeže
8. počet zariadení s nedostatkami, u ktorých možno predpokladať nepriaznivý vplyv na zdravie detí a mládeže v percentách
9. počet zariadení so závažnými nedostatkami, ktoré ohrozujú zdravie detí a mládeže
10. počet zariadení so závažnými nedostatkami, ktoré ohrozujú zdravie detí a mládeže v percentách

* - telovýchovné zariadenia: patria sem - telocvične pri ZŠ, SŠ, VŠ, bazény, vonkajšie telovýchovné plochy, športoviská a pod.

** - Úroveň zariadení spoloč. strav. sa hodnotí podľa tabuľky č. 10b), preto sa riadok č. 19 nevyplní

Tab. 6. Vybrané ubytovacie zariadenia pre deti a mládež

por. číslo	druh zariadenia	celkový počet ubytovacích zariadení	celková kapacita ubytovacích zariadení	počet ubytovaných	percento vyťaženia	počet ubytovacích zariadení s prekročenou kapacitou	
						5	6
		1	2	3	4		
1.	ubyt. zar. pri špec. MŠ	3	42	30	71,43		
2.	ubyt. zar. pri špec. ZŠ	42	2121	1446	68,18	2	
3.	DM pri gymnáziách	17	1250	916	73,28		
4.	DM pri SOŠ	129	21236	17052	80,30	3	1
5.	DM pri SOU	81	10268	6618	64,45	1	1
6.	DM pri špec. str. školách	21	1754	1151	65,62		
7.	študentské domovy pri VŠ	98	46215	46492	100,60	8	
SPOLU:		391	82886	73705	88,92	14	2

Legenda k tab. č. 6:

1. celkový počet ubytovacích zariadení
2. uviesť celkovú kapacitu ubytovacích zariadení
3. uviesť počet ubytovaných detí a mládeže (bez iných ubytovaných)
4. uviesť percento, ktoré tvorí počet ubytovaných detí a mládeže (bez iných ubytovaných) vo vzťahu k celkovej kapacite ubytovacích zariadení
5. uviesť počet ubytovacích zariadení, ktoré majú prekročenú kapacitu z dôvodu vysokého záujmu o ubytovanie zo strany detí a mládeže
6. uviesť počet ubytovacích zariadení, ktoré majú prekročenú kapacitu z dôvodu vysokého záujmu o ubytovanie zo strany iných záujemcov

Tab. 7. Prehľad o zmennosti na základných školách

okres	počet základných škôl		počet žiakov v základných školách		počet žiakov v ZŠ s dvojjmenným vyučovaním			percento zmennosti
	1	2	3	4	5	6	7	
Bratislava	169		43216	4633				
B.Bystrica	302	1	53997	4381	51	40		0,74
Kosice	340	21	78450	9111	5039	1536	307	1,96
Nitra	330		62164	6606				
Prešov	450	20	86274	10008	6252	3252	686	3,77
Trenčín	215		44605					
Trnava	250		41133	5215				
Žilina	275	2	74512	7589	1480	258	44	0,35
spolu šk. rok 2006/2007	2331	44	484351	47543	12822	5086	1037	1,05
spolu predch.šk. rok. 2005/2006	2333	44	523589	54645	11770	3491	524	0,67

Legenda k tab. č. 7:

1. celkový počet ZŠ
2. počet ZŠ s dvojjmenným vyučovaním z celkového počtu
3. celkový počet žiakov v ZŠ
4. celkový počet žiakov v prvých ročníkoch v ZŠ
5. počet žiakov v ZŠ, kde je dvojjmenné vyučovanie
6. počet žiakov ZŠ, ktorí sa dvojjmenného vyučovania fyzicky zúčastňujú
7. počet žiakov prvých ročníkov ZŠ, ktorí sa dvojjmenného vyučovania fyzicky zúčastňujú
8. percento zmennosti žiakov (vrátane žiakov prvých ročníkov), ktorí sa dvojjmenného vyučovania fyzicky zúčastňujú

Tab.8. Prehľad o zásobovaní vodou v zariadeniach pre deti a mládež

por.č. č.	druh zariadenia	počet zariadení					kvalita vody										množstvo vody				
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17			
1	Detské jasle	56	56	100,00			56								56						
2	Materské školy	2534	2161	85,28	369	4	2152	9	0,42	204	165	44,72	174	6,87	2159	2	368	1			
3	Zákl. a mater.šk.	499	440	88,18	59		436	4	0,91	42	17	28,81	21	4,21	439	1	59				
4	Základné školy	1832	1543	84,22	288	1	1538	5	0,32	161	127	44,10	132	7,21	1542	1	287	1			
5	Gymnázia	249	249	100,00			249								249						
6	Stredné odb. šk.	363	359	98,90	4		359			3	1	25,00	1	0,28	359		4				
7	fakulty VŠ	146	145	99,32	1		145			1					145		1				
8	Špec. vých. zar.	64	59	92,19	5		59			3	2	40,00	2	3,13	59		5				
9	Detské domovy	117	108	92,31	9		108			9					108		9				
10	Špec. mat. školy	53	52	98,11	1		52			1					52		1				
11	Špec. zákl. školy	217	208	95,85	9		207	1	0,48	5	4	44,44	5	2,30	208		9				
12	Stredné odb. učil.	189	183	96,83	6		183			5	1	16,67	1	0,53	183		6				
13	Špec. str. školy	48	45	93,75	3		45			3					44	1	3				
14	Domovy soc. služieb pre deti	134	124	92,54	10		124			7	3	30,00	3	2,24	124		10				
15	DM pri SŠ	241	236	97,93	5		236			5					236		5				
16	DM pri VŠ	98	97	98,98	1		97			1					97		1				
17	SPV	597	587	98,32	10		586	1	0,17	8	2	20,00	3	0,50	587		10				
18	PPV	3375	3203	94,90	172		3203			157	15	8,72	15	0,44	3203		172				
19	Zar. spol. strav.	5505	4825	87,65	671	9	4815	10	0,21	452	219	32,64	264	4,80	4823	2	670	1			
20	Školské bufety	830	817	98,43	13		817			7	6	46,15	6	0,72	817		13				
21	Zar. mimoškol. výchovy	2557	2294	89,71	263		2286	8	0,35	163	100	38,02	108	4,22	2292	2	262	1			
22	Telových. zariad.*	4670	3842	82,27	346	482	3834	8	0,21	223	123	35,55	131	2,81	3839	3	346				
23	Zotav. podujatia	423	222	52,48	188	13	222			176	12	6,38	12	2,84	222		187	1			
24	Ostatné	1237	1173	94,83	64		1173			47	17	26,56	17	1,37	1173		64				
S P O L U:		26034	23028	88,45	2497	509	22982	46	0,20	1683	814	32,60	895	3,44	23016	12	2492	5			

Legenda k tab. č. 8:

1. celkový počet zariadení
2. počet zariadení (z celkového počtu) napojených na verejný vodovod
3. počet zariadení (z celkového počtu) napojených na verejný vodovod v percentách
4. počet zariadení (z celkového počtu) napojených na individuálny vodný zdroj (rozvod vody)
5. počet zariadení (z celkového počtu) bez rozvodu vody (donáška vody)
6. počet zariadení napojených na verejný vodovod s vyhovujúcou kvalitou vody
7. počet zariadení napojených na verejný vodovod s nevyhovujúcou kvalitou vody
8. počet zariadení napojených na verejný vodovod s nevyhovujúcou kvalitou vody v percentách
9. počet zariadení napojených na individuálny vodný zdroj s vyhovujúcou kvalitou vody
10. počet zariadení napojených na individuálny vodný zdroj s nevyhovujúcou kvalitou vody
11. počet zariadení napojených na individuálny vodný zdroj s nevyhovujúcou kvalitou vody v percentách
12. počet zariadení s nevyhovujúcou kvalitou vody (verejný vodovod + individuálny vodný zdroj)
13. počet zariadení s nevyhovujúcou kvalitou vody (verejný vodovod + individuálny vodný zdroj) v percentách
14. počet zariadení napojených na verejný vodovod s dostatočným množstvom vody
15. počet zariadení napojených na verejný vodovod s nedostatočným množstvom vody
16. počet zariadení napojených na individuálny vodný zdroj s dostatočným množstvom vody
17. počet zariadení napojených na individuálny vodný zdroj s nedostatočným množstvom vody

* - telovýchovné zariadenia: patria sem - telocvične pri ZŠ, SŠ, VŠ, bazény, vonkajšie telovýchovné plochy, športoviská a pod.

Tab.9. Prehľad o výskyte ochorení na dusičnanovú methemoglobinémiu

kraj	okres	obec – miesto ochorenia:	počet ochorení				úmrčia
			1	2	3	4	5
Bratislava							
B.Bystrica							
Košice							
Nitra							
Prešov							
Trenčín							
Trnava							
Žilina							
s p o l u kraj:			0	0	0	0	0

Legenda k tab. č. 9:

1. celkový počet ochorení
2. počet ochorení (z celkového počtu) z pitnej vody
3. počet ochorení (z celkového počtu) zo stravy
4. počet ochorení (z celkového počtu) nezisteného pôvodu
5. počet úmrtí

Pozn.: * zvýšený obsah dusičnanov bol zistený aj vo vode aj v strave

Tab. 10a. Spôsob zabezpečenia stravovania detí a mládeže

por. č.	druh zariadenia	počet zar.	spôsob zabezpečenia stravovania															
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13			
1	Detské jasle	56		24	42,86	18	32,14	14	25,00									
2	Materské školy	2534	1914	75,53	482	19,02	78	3,08	1	0,04	59	2,33						
3	Zákl. a mater. školy	499	297	59,52	142	28,46	52	10,42	2	0,4	6	1,20						
4	Základné školy	1832	1002	54,69	231	12,61	486	26,53	16	0,87	97	5,29						
5	Gymnázia	249	100	40,16	18	7,23	131	52,61				0,00						
6	Stredné odb. školy	363	150	41,32	45	12,40	156	42,98	3	0,83	9	2,48						
7	Stredné odb. učilištia	189	79	41,80	33	17,46	59	31,22	5	2,65	13	6,88						
8	Fakulty VŠ	146	28	19,18	20	13,70	87	59,59			11	7,53						
9	Špec. vých. zariadenia	64	36	56,25	3	4,69	17	26,56			8	12,50						
10	Detské domovy	117	76	64,96	2	1,71	5	4,27				0,00			34	29,06		
11	Špec. mat. školy	53	5	9,43	11	20,75	36	67,92			1	1,89						
12	Špec. zákl. školy	217	52	23,96	33	15,21	107	49,31			25	11,52						
13	Špec. str. školy	48	15	31,25	3	6,25	30	62,50										
14	Domovy soc. služieb pre deti	134	94	70,15	23	17,16	10	7,46	1	0,75	3	2,24	3	2,24				
15	DM pri SŠ	241	38	15,77	31	12,86	152	63,07	2	0,83	18	7,47						
16	DM pri VŠ	98	28	28,57	11	11,22	54	55,10			5	5,10						
17	Ostatné	1237	167	13,50	136	10,99	296	23,93	1	0,08	622	50,28	15	1,21				
Spolu:		8077	4105	50,82	1242	15,38	1770	21,91	31	0,38	877	10,86	52	0,64				

Legenda k tab. č. 10a:

1. celkový počet zariadení
2. celkový počet vlastných stravovacích zariadení
3. počet vlastných stravovacích zariadení v percentách
4. počet zariadení s dovozom stravy
5. počet zariadení s dovozom stravy v percentách
6. počet zariadení, ktoré majú zabezpečené stravovanie v inom účelovom zariadení
7. počet zariadení, ktoré majú zabezpečené stravovanie v inom účelovom zariadení v percentách
8. počet zariadení, ktoré majú zabezpečené stravovanie v inom neúčelovom zariadení
9. počet zariadení, ktoré majú zabezpečené stravovanie v inom neúčelovom zariadení v percentách
10. počet zariadení, ktoré nemajú zabezpečené stravovanie
11. počet zariadení, ktoré nemajú zabezpečené stravovanie v percentách
12. počet zariadení, ktoré majú zabezpečené stravovanie formou rodinného strav. (napr. DD rodinného typu)
13. počet zariadení, ktoré majú zabezpečené stravovanie formou rodinného strav. (napr. DD rodinného typu) v %

Pozn.: Zariadenia, majú zabezpečené stravovanie formou rodinného spôsobu stravovania, ale nie sú to DD rodinného typu, uvádzajte v riadku č. 17 – „ostatné“

Tab. 10b. Kategorizácia zariadení spoločného stravovania detí a mládeže

por. č.	druh zariadenia	Počet zariadení		Kategorizácia zariadení spoločného stravovania detí a mládeže									
		1	2	I.	I.a	II.	II.a	III.	III.a	IV.	IV.a	V.	V.a
1	Detské jasle	56	24	10	41,67	14	58,33						
2	Materské školy	2534	1914	665	34,74	864	45,14	290	15,15	91	4,75	4	0,21
3	Zákl. a mater. šk.	499	297	129	43,43	109	36,70	52	17,51	7	2,36		
4	Základné školy	1832	1002	311	31,04	511	51,00	145	14,47	35	3,49		
5	Gymnázia	249	100	31	31,00	53	53,00	13	13,00	3	3,00		
6	Stredné odb. školy	363	150	45	30,00	82	54,67	21	14,00	2	1,33		
7	SOU	189	79	27	34,18	35	44,30	15	18,99	2	2,53		
8	Fakulty VŠ	146	28	9	32,14	18	64,29	1	3,57				
9	Špec. vých. zariad.	64	36	9	25,00	24	66,67	1	2,78	2	5,56		
10	Detské domovy	117	76	37	48,68	35	46,05	3	3,95	1	1,32		
11	Špec. mat. školy	53	5			5	100,00						
12	Špec. zákl. školy	217	52	21	40,38	28	53,85	3	5,77				
13	Špec. str. školy	48	15	10	66,67	5	33,33						
14	Domovy soc. služieb pre deti	134	94	38	40,43	44	46,81	11	11,70	1	1,06		
15	DM pri SŠ	241	38	13	34,21	16	42,11	9	23,68				
16	DM pri VŠ	98	28	3	10,71	15	53,57	10	35,71				
17	Ostatné	1237	167	72	43,11	76	45,51	11	6,59	6	3,59	2	1,20
Spolu:		8077	4105	1430	34,84	1934	47,11	585	14,25	150	3,65	6	0,15

Legenda k tab. č. 10b:

1. celkový počet zariadení
2. celkový počet vlastných stravovacích zariadení
- I. Počet zariadení spoločného stravovania zaradených do kategórie I. (menej ako 250 získaných bodov)
- I. a - detto v percentách
- II. Počet zariadení spoločného stravovania zaradených do kategórie II. (251 až 350 získaných bodov)
- II. a - detto v percentách
- III. Počet zariadení spoločného stravovania zaradených do kategórie III. (351 až 450 získaných bodov)
- III.a - detto v percentách
- IV. Počet zariadení spoločného stravovania zaradených do kategórie IV. (451 až 550 získaných bodov)
- IV.a - detto v percentách
- V. Počet zariadení spoločného stravovania zaradených do kategórie V. (viac ako 551 získaných bodov)
- V.a - detto v percentách

Pozn.: Zariadenia spoločného stravovania sa zaraďujú do vyššie uvedených kategórií v zmysle Národného programu úradnej kontroly potravín - potravinového dozoru.

Tab. 10c. Kategorizácia výdajní stravy v zariadeniach pre deti a mládež

por. č.	druh zariadenia	Počet zariadení		Kategorizácia výdajní stravy									
		1	2	I.	I.a	II.	II.a	III.	III.a	IV.	IV.a	V.	V.a
1	Detské jasle	56	18	8	44,44	10	55,56						
2	Materské školy	2534	482	154	31,95	248	51,45	62	12,86	18	3,73		
3	Zákl. a mater. šk.	499	142	63	44,37	69	48,59	9	6,34	1	0,70		
4	Základné školy	1832	231	70	30,30	124	53,68	33	14,29	4	1,73		
5	Gymnaziá	249	18	12	66,67	4	22,22	2	11,11				
6	Stredné odb. školy	363	45	22	48,89	19	42,22	4	8,89				
7	SOU	189	33	14	42,42	16	48,48	2	6,06	1	3,03		
8	Fakulty VŠ	146	20	9	45,00	10	50,00	1	5,00				
9	Špec. vých. zariad.	61	3			2	66,67	1	33,33				
10	Detské domovy	117	2	1	50,00	1	50,00		0,00				
11	Špec. mat. školy	53	11	4	36,36	6	54,55	1	9,09				
12	Špec. zákl. školy	217	33	14	42,42	13	39,39	5	15,15	1	3,03		
13	Špec. str. školy	48	3	2	66,67	1	33,33						
14	Domovy soc. služieb pre deti	134	23	7	30,43	7	30,43	9	39,13				
15	DM pri SŠ	241	31	3	9,68	28	90,32						
16	DM pri VŠ	98	11	5	45,45	5	45,45	1	9,09				
17	Ostatné	1045	136	67	49,26	46	33,82	23	16,91				
Spolu:		7882	1242	455	36,63	609	49,03	153	12,32	25	2,01		

Legenda k tab. č. 10c:

1. celkový počet zariadení
2. celkový počet výdajní stravy
- I. Počet výdajní stravy zaradených do kategórie I. (menej ako 250 získaných bodov)
- I. a - detto v percentách
- II. Počet výdajní stravy zaradených do kategórie II. (251 až 350 získaných bodov)
- II. a - detto v percentách
- III. Počet výdajní stravy zaradených do kategórie III. (351 až 450 získaných bodov)
- III.a - detto v percentách
- IV. Počet výdajní stravy zaradených do kategórie IV. (451 až 550 získaných bodov)
- IV.a - detto v percentách
- V. Počet výdajní stravy zaradených do kategórie V. (viac ako 551 získaných bodov)
- V.a - detto v percentách

Pozn.: Výdajne stravy sa zaraďujú do vyššie uvedených kategórií v zmysle Národného programu úradnej kontroly potravín - potravinového dozoru.

Tab. 10d.Vytáženost' zariadení spoločného stravovania pre deti a mládež a percentuálne zastúpenie stravujúcich sa detí a mládeže

por. č.	druh zariadenia	počet detí a mládeže v zariadeniach	počet stravujúcich sa detí a mládeže	percento stravujúcich sa detí a mládeže
		1	2	3
1	Detské jasle	1371	1371	100,00
2	Materské školy	122990	118416	96,28
3	Základné a materské školy	102219	58374	57,11
4	Základné školy	429130	258503	60,24
5	Gymnázia	101596	51342	50,54
6	Stredné odb. školy	141277	38679	27,38
7	Stredné odb. učilišťa	68244	13852	20,30
8	Fakulty VŠ	142431	15075	10,58
9	Špec. vých. zariadenia	2124	2124	100,00
10	Detské domovy	4406	4359	99,93
11	Špec. mat. školy	706	676	95,75
12	Špec. zákl. školy	16382	10111	61,72
13	Špec. str. školy	3839	2190	57,05
14	Domovy soc. služieb pre deti	5176	4960	95,83
15	DM pri SŠ	20381	15676	76,91
16	DM pri VŠ	45105	12380	27,45
17	Ostatné	45826	27352	59,69
Spolu:		1253203	635440	50,71

Legenda k tab. č. 10d:

1. uviesť počet detí a mládeže vo všetkých zariadeniach daného druhu
2. uviesť celkový počet detí a mládeže zo zariadení daného druhu stravujúcich sa v stravovacích zariadeniach bez ohľadu na to, že sa stravujú aj v stravovacích zariadeniach patriacich iným druhom zariadení (zahŕňajú sa sem aj prípady, v ktorých sa strava dováža)
3. uviesť percento, ktoré tvorí počet stravujúcich sa detí a mládeže zo zariadení daného druhu (kolónka č.2) vo vzťahu ku celkovému počtu detí a mládeže v zariadeniach daného druhu (kolónka č. 1)

Tab. 11a Prehľad o letných zotavovacích podujatiach pre deti a mládež

por. číslo	druh zotavovacieho podujatia	počet			
		1	2	3	4
1	zotavovacie podujatie	379	357	22	42992
2	školy v prírode	165	152	13	30714
3	iné	27	22	5	5291
S p o l u:		571	531	40	78997

Legenda k tab. č. 11a:

1. celkový počet letných podujatí (nie turnusov)
2. počet letných podujatí písomne oznámených orgánu na ochranu zdravia (§13j ods. 9 písm. a/ zák. NR SR č. 272/1994 Z. z. o ochrane zdravia ľudí v znení zák. NR SR č. 514/2001 Z. z.), resp. § 28 ods. 2 písm. b zák. č. 126/2006)
3. počet letných podujatí písomne neoznámených orgánu na ochranu zdravia (§13j ods. 9 písm. a/ zák. NR SR č. 272/1994 Z. z. o ochrane zdravia ľudí v znení zák. NR SR č. 514/2001 Z. z.), resp. § 28 ods. 2 písm. b. zák. č. 126/2006 Z.z.)
4. počet rekreovaných detí

Tab. 11b Prehľad o zimných zotavovacích podujatiach pre deti a mládež

por. číslo	druh zotavovacieho podujatia	počet			
		1	2	3	4
1	zotavovacie podujatie	79	70	8	11208
2	školy v prírode	41	39	2	5478
3	iné	54	23	31	3171
S p o l u:		174	132	41	19857

Legenda k tab. č. 11b:

1. celkový počet zimných podujatí (nie turnusov)
2. počet zimných podujatí písomne oznámených orgánu na ochranu zdravia (§13j ods. 9 písm. a/ zák. NR SR č. 272/1994 Z. z. o ochrane zdravia ľudí v znení zák. NR SR č. 514/2001 Z. z.), resp. § 28 ods. 2 písm. b. zák. č. 126/2006 Z.z.)
3. počet zimných podujatí písomne neoznámených orgánu na ochranu zdravia (§13j ods. 9 písm. a/ zák. NR SR č. 272/1994 Z. z. o ochrane zdravia ľudí v znení zák. NR SR č. 514/2001 Z. z.), resp. § 28 ods. 2 písm. b. zák. č. 126/2006 Z.z.)
4. počet rekreovaných detí

Epidemiológia

Analýza epidemiologickej situácie v Slovenskej republike

za rok 2006

Z poverenia riaditeľa ÚVZ SR

vypracovali pracovníci RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

- z programu EPIS a podkladov všetkých RÚVZ v SR
- z analýzy ÚVZ SR boli prevzaté celé kapitoly týkajúce sa chrípky, meningokokových infekcií, polyradikuloneuritídy, osýpok, ako aj niektoré výsledky kontroly očkovania k 31.8.2005
- z analýzy RÚVZ hl. mesta Bratislava – kapitola infekcie vyvolané vírusom HIV,
- z analýzy NRC pre TBC Vyšné Hágy.

Demografická situácia v Slovenskej republike za rok 2005

K 31.12.2005 mala Slovenská republika 5 389 180 obyvateľov. Oproti roku 2004 je to vzostup o 0,08%. Z toho bolo 2 773 308 žien (51,46%), čo predstavuje vzostup o 0,07% a 2 615 872 mužov (48,54%), čo tiež predstavuje vzostup o 0,09%. V roku 2005 pripadalo na 1 000 mužov 1 060 žien.

V roku 2005 bol zaznamenaný prirodzený prírastok obyvateľstva o 955 osôb (tzn. 0,18/1 000 obyv.) a tiež prírastok sťahovaním obyvateľstva o 3 403 osôb (tzn. 0,63/1 000 obyv.). Znamená to, že celkový prírastok obyvateľstva predstavoval 4 358 osôb (tzn. 0,81/1 000 obyv.).

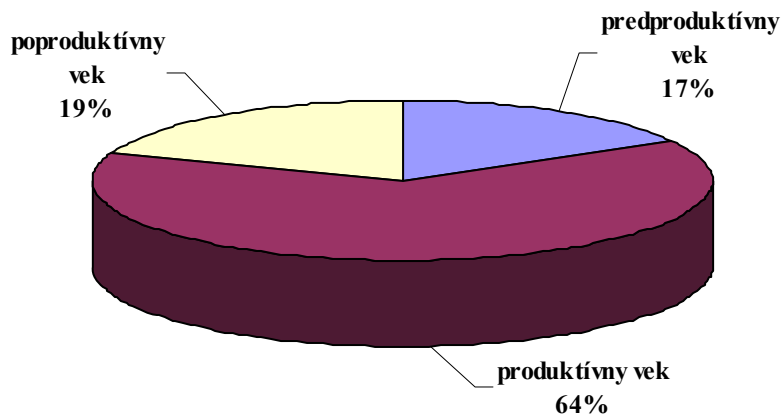
Štruktúra obyvateľstva podľa základných vekových skupín bola k 31.12.2005 takáto:

- predproduktívny vek (0-14 ročný) – 894 308 obyvateľov, t.j. 16,59%
- produktívny vek (15-59 muži/54 ženy) – 3 454 415 obyvateľov, t.j. 64,10%
- poproduktívny vek (60⁺ muži/55⁺ ženy) – 1 040 457 obyvateľov, t.j. 19,31%.

Počet obyvateľov v predproduktívnom veku poklesol o 2,67% oproti predchádzajúcemu roku, ale počet obyvateľov v produktívnom veku vzrástol o 0,31%. Nárast počtu obyvateľov bol zaznamenaný aj v poproduktívnom veku a to o 1,78%.

Graf 1

Štruktúra obyvateľstva k 31.12.2005 Slovenská republika



V roku 2005 bol priemerný vek 37,41. U žien 38,96 a u mužov 35,78.

Index starnutia dosiahol v roku 2005 hodnotu 116,34, zatiaľ čo v predchádzajúcom roku 111,24. U žien dosiahol index starnutia hodnotu 160,16 a u mužov 74,60. Pre porovnanie bol index starnutia v predchádzajúcom roku 152,45 u žien a 71,99 u mužov.

Počet živonarodených detí v roku 2005 bol 54 430, tzn., že v porovnaní s rokom 2004 stúpol o 1,27%. Hrubá miera pôrodnosti predstavovala 10,10/1 000 obyv., zatiaľ čo v predchádzajúcom roku bola 9,98/1 000 obyv.

Mŕtvonarodenosť v roku 2005 bola 3,57/1 000 narodených detí (živo aj mŕtvo). Pre porovnanie, v roku 2004 bolo 3,91 mŕtvonarodených/1 000 narodených detí (živo aj mŕtvo).

Rok 2005 priniesol mierny nárast dojčenskej úmrtnosti. Dojčenská úmrtnosť v roku 2005 bola 7,20/1 000 novorodencov, zatiaľ čo v roku 2004 bola 6,79/1 000 novorodencov.

V roku 2005 zomrelo v Slovenskej republike 53 475 osôb, z toho 25 324 žien (47,35%) a 28 151 mužov (52,64%). V porovnaní s rokom 2004 počet zomretých žien stúpol o 776 a počet zomretých mužov stúpol o 847. Hrubá miera úmrtnosti dosiahla hodnotu 9,93/1 000 obyv., zatiaľ čo v predchádzajúcom roku bola 9,63/1 000 obyv.

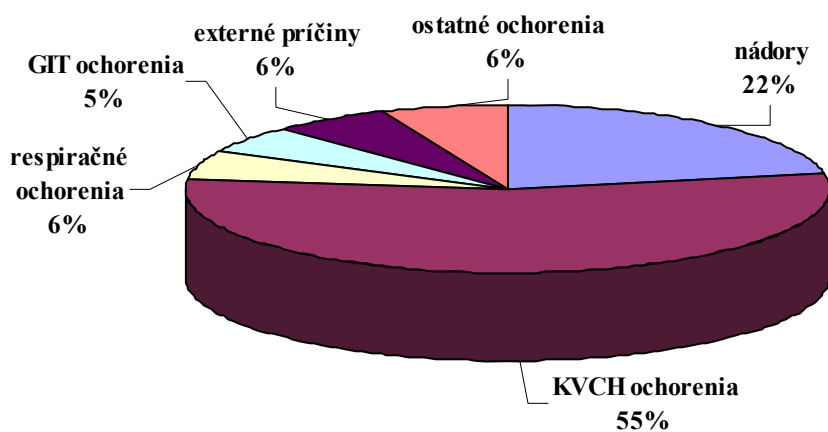
Štruktúra zomretých podľa základných vekových skupín bola k 31.12.2005 takáto:

- predproduktívny vek (0-14 ročný) – 566 obyvateľov, t.j. 1,06%
- produktívny vek (15-59 muži/54 ženy) – 10 061 obyvateľov, t.j. 18,81%
- poproduktívny vek (60⁺ muži/55⁺ ženy) – 42 848 obyvateľov, t.j. 80,13%.

Najčastejšou príčinou smrti boli kardiovaskulárne ochorenia, nasledujú nádory, za nimi ostatné ochorenia, ďalej externé príčiny, respiračné ochorenia a gastrointestinálne ochorenia. Kardiovaskulárne ochorenia sa na celkovom počte zomretých podieľali 54,5% (v roku 2004-54,3%), nádory 22,2% (v roku 2004-22,3%). Zomretí na ostatné ochorenia predstavovali 6,4% (v roku 2004-6,7%). Externé príčiny (úrazy, otravy) spôsobili 5,9% úmrtí (v roku 2004-tiež 5,9%). Respiračné ochorenia sa na celkovom počte zomretých podieľali 5,8% (v roku 2004-5,7%) a zomretí na gastrointestinálne ochorenia tvorili 5,2% (v roku 2004-5,1%).

Graf 2

**Podiel jednotlivých skupín dg. na úmrtiach,
Slovenská republika, 2005**



V texte boli použité:

1. údaje zo Zdravotníckej ročenky okresov Banská Bystrica a Brezno za rok 2005 – spracovanej Regionálnym úradom verejného zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici, 2006
2. údaje spracované RÚVZ B.Bystrica, podľa Úradu vlády, SPICE a IVO, 2006

Ú v o d

Charakteristika epidemiologickej situácie v roku 2006

Za rok 2006 hodnotíme situáciu vo výskyte infekčných ochorení v SR ako priaznivú.

Skupina alimentárnych nákaz

V roku 2006 bolo v skupine alimentárnych ochorení zaznamenané 3 ochorenia na brušný týfus, z ktorých 1 končilo úmrtím. V vo všetkých prípadoch sa jednalo o importované nákazy 2x z Číny, jeden krát sa nedalo zistiť, všetky tri prípady boli zaznamenané u cudzincov.

V analyzovanom roku bolo zaznamenaných 8 790 ochorení na salmonelózu, čo predstavuje chorobnosť 163,1/100.000 obyvateľov. Výskyt je o 27% nižší ako v roku 2005 a o 41% nižší ako je 5 ročný priemer. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický. Zaznamenaných bolo 23 epidémií, v ktorých ochorelo 457 osôb. V jednom prípade bolo hlásené úmrtie na salmonelovú septikémiu.

Na dyzentériu ochorelo 470 osôb, čo predstavuje chorobnosť 8,72/100.000 obyvateľov, čo je o 8% nižší výskyt ako v roku 2005 a o 42% nižší ako je 5 ročný priemer. Charakter výskytu bol sporadický a rodinný.

V skupine iných bakteriálnych črevných infekcií sa zaznamenal výskyt 4377 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 81,22/100.000 obyvateľov. Znamená to o 24% vyšší výskyt ako v roku 2005 a o 74% vyšší výskyt ako v priemere za ostatných 5 rokov. V etiológii ochorení dominoval *Campylobacter* – 63,9%. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný a tiež epidemický, zaznamenalo sa 5 epidémií, v ktorých ochorelo 2670 osôb.

V skupine iných bakteriálnych otráv potravinami bolo hlásených 733 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 13,60/100.000 obyvateľov, čo je 2,6 násobný vzostup oproti r. 2005 a tiež 2,6 násobný vzostup oproti 5 ročnému priemeru. Nezaznamenali sme však botulizmus ani v jednom prípade. Charakter výskytu bol sporadický, ale aj epidemický, zaznamenaných bolo 20 epidémií, v ktorých ochorelo 721 osôb.

V skupine iných protozoárných infekcií bolo zaznamenaných 106 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 1,97/100.000 obyvateľov. Charakter výskytu bol sporadický.

U hnačiek spôsobených vírusmi bolo hlásených 1404 ochorení s chorobnosťou 26,05/100.000 obyvateľov, čo je 3,3 násobný vzostup oproti predchádzajúcemu roku. V etiológii ochorení dominovali Rotavírusy – 45,9%. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický, v 18 epidémiách ochorelo 687 osôb.

V skupine hnačiek a gastroenteritíd pravdepodobne infekčného pôvodu bolo hlásených 4248 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 78,82/100.000 obyvateľov. Oproti roku 2005 je to pokles o 4% a oproti 5 ročnému priemeru vzostup o 14%. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný a epidemický, v 45 epidémiách ochorelo 1052 osôb.

Vírusové hepatitídy

V roku 2006 bolo na Slovensku zaznamenaných 659 akútnych vírusových hepatitíd, čo je o 6,9% menej ako v roku 2005.

Na tomto počte sa podieľali nasledovné typy vírusových hepatitíd: VH-A 462 prípadov, t.j. 70,1%, 123 prípadov VH-B, t.j. 18,7%, 31 prípadov VH-C, t.j. 4,7%, 1 prípad VH-E, t.j. 0,15%, 5 prípadov VH spôsobenej CMV, t.j. 0,8% a 37 prípadov ochorení, ktoré sa etiologicky nepodarilo objasniť, t.j. 5,6%.

V tejto skupine dominoval výskyt VHA, ktorých bolo roku 2006 SR hlásených 462 prípadov (chor. 8,57/100 000), čo je o 12,6% menej ako v roku 2005 a o 25% menej ako je 5-ročný priemer. Druhou najfrekventovanejšou skupinou boli VHB, ktorých bolo v roku 2006 zaznamenaných celkom 123 prípadov ochorenia (chor. 2,3/100.000), čo je len o 1 prípad menej ako v r. 2005 - pokles o 0,8%. Oproti 5 ročnému priemeru bola chorobnosť nižšia o 9%.

V skupine nákaz VHC sa vyskytlo v roku 2006 31 prípadov ochorenia (chor. 0,58/100.000), čo je o 24% viac ako v roku 2005. Oproti 5 ročnému priemeru je to o 23% menej. Ďalej bol zaznamenaný 1 prípad ochorenia na VHE (chor. 0,02/100.000) u dospelého muža – študenta z Nepálu, 5 prípadov (chor. 0,09/100.000) akútnych vírusových hepatítid spôsobených CMV a 37 prípadov ochorenia na VH etiologicky neobjasnených (chor. 0,68/100.000) s maximom v kraji Nitrianskom (12 prípadov, chor. 1,69). Oproti roku 2005 je to vzostup o 19%, oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 10%.

Okrem akútnych foriem ochorenia na VH bolo v tejto skupine nákaz hlásených celkom 264 prípadov chronických ochorení (chor. 4,95/100.000), čo je o 86% viac ako v predchádzajúcom roku.

Chronická VH-B (B 18.1) bola hlásená 28x (chor. 0,52), čo je o 22,5% menej ako v predchádzajúcom roku. Početnejšiu skupinu tvoria chronické C hepatitídy, ktorých sa v roku 2006 vyskytlo 239 (chor. 4,43), čo je o 117,3% viac ako v predchádzajúcom roku.

Respiračné nákazy

V skupine vzduchom prenosných ochorení bolo spolu zaznamenaných 20 324 ochorení a 4 nosičstvá *Corynebacterium diphtheriae*. V tejto skupine sa jednalo o pertussis 30x (chor. 0,56), scarlatínu 260x (chor. 4,83), erysipelas 765x (chor.14,2), herpes simplex 132x (chor.2,45), herpes zoster 3226x (chor. 59,86), rubeolu 2x (chor. 0.04), parotitídu 17x (chor. 0,32), varicellu 14391x (chor. 257,04), infekčnú mononukleózu 765x (chor. 14,2), legionelózu 4x (chor. 0,07) a tuberkulózu 732x (chor. 13,59).

V tejto skupine ochorení bolo zaznamenaných 11 exitov – všetky na TBC. Potešujúce je, že v tejto skupine ochorení u diagnóz preventabilných očkovaním sa nevyskytlo ani jedno ochorenie na morbilli a výskyt rubeoly a parotitídy bol ojedinelý. Osobitne sme sledovali skupinu ochorení na chrípku a chrípke podobné ochorenia. V priebehu celého roka bolo hlásených 1446284 ochorení, chor. 26869,7. Oproti roku 2005 je to vzostup o 7,8%.

Neuroinfekcie

V skupine neuroinfekcií bolo zaznamenaných 402 ochorení a to 36 prípadov (chor. 0,7) na meningokokovú meningitídu, 115 ochorení (chor. 2,14) na bakteriálnu meningitídu, 22 ochorení (chor. 0,41) na zápal mozgových plien vyvolaný inými a nešpecifikovanými príčinami, 1 ochorenie (chor. 0,02) na vnútroľbkový absces, 19 ochorení (chor. 0,35) na polyradikuloneuritídu, 7 ochorení (chor. 0,13) na zápal mozgu a miechy, 153 ochorení (chor. 2,84) na vírusovú meningitídu, 24 ochorení (chor. 0,45) na iné a nešpecifikované encefalitídy, 6 ochorení (chor. 0,11) na iné a nešpecifikované infekcie nervovej sústavy, 12 ochorení (chor. 0,22) na iné vírusové encefalitídy a 8 ochorení (chor. 0,15) na Creutzfeldt-Jacobovu chorobu. Závažné sú najmä diagnózy, ktoré skončili exitom, spolu 19 pacientov a to u diagnóz: meningoková meningitída – 3x, bakteriálna meningitída – 9x, zápal mozgových plien vyvolaný inými príčinami – 1x, polyradikuloneuritída – 1x, CJCH – 5x.

Zoonózy a nákazy s prírodnou ohniskovosťou

V skupine ochorení na zoonózy a nákazy s prírodnou ohniskovosťou bolo zaznamenaných spolu 1307 ochorení, z toho 49 ochorení (chor. 0,9) na tularémiu, 22 (chor. 0,41) na leptospirózu, 12 (chor. 0,22) na listeriózu, 732 (chor. 13,58) na lymeskú borreliózu zachytenú v rôznych štádiách ochorenia, 91 ochorení (chor. 1,69) na kliešťovú encefalitídu, 75 ochorení (chor. 1,39) na toxokarózu, 6 (chor. 0,11) na tenidózu, 303 (chor. 5,62) na toxoplazmózu, 5 (chor. 0,09) na trichinelózu, 7 (chor. 0,13) na ornitózu a 10 ochorení (chor. 0,19) na maláriu. Aj v tejto skupine ochorení boli zaznamenaných 5 exitov a to na leptospirózu 1x, listeriózu 3x, ornitózu 1x.

Nákazy kože a slizníc

V skupine ochorení kože a slizníc bolo nahlásených 1195 ochorení, z toho 3x sa jednalo o plynovú flegmónu (chor. 0,06) a 1192x o svrab (chor. 22,14). V tejto skupine úmrtie zaznamenané nebolo.

Iné infekcie inde nezaradené

V tejto skupine nákaz bolo hlásených 71 ochorení na streptokokové septikémie, chorobnosť 1,32/100.000, čo je o 36,5% viac ako v predchádzajúcom roku a 942 ochorení na iné septikémie, chor. 17,48/100.000, čo je o 9,9% nárast oproti roku 2005.

Nákazy prenášané pohlavným stykom

V skupine nákaz prenášaných pohlavným stykom hodnotíme syfilis ako ochorenie so stúpajúcim výskytom, keď 225 ochorení zaznamenaných v r. 2006 predstavuje vzostup oproti r. 2005 o 34% a oproti 5-ročnému priemeru o 36%.

Choroby vyvolané vírusom HIV

V roku 2006 bolo u občanov SR vykázaných 27 nových prípadov infekcie HIV, čo predstavuje oproti roku 2005 vzostup o 22,2% a oproti päťročnému priemeru vzostup o 49,6%. Hlásené boli 4 prípady AIDS a jedno úmrtie HIV infikovaného pacienta. Od začiatku sledovania bolo u slovenských občanov a rezidentov zistených celkom 185 prípadov HIV infekcie, z toho v 44 prípadoch nákaza prešla do AIDS a 29 chorých na AIDS zomrelo. Ďalší 5 HIV infikovaní zomreli bez prechodu nákazy do AIDS. Infekcia HIV bola doteraz zistená u 95 (z toho v roku 2006 u 8) cudzincov, u ktorých bol HIV status vyšetrovaný z rôznych dôvodov v SR.

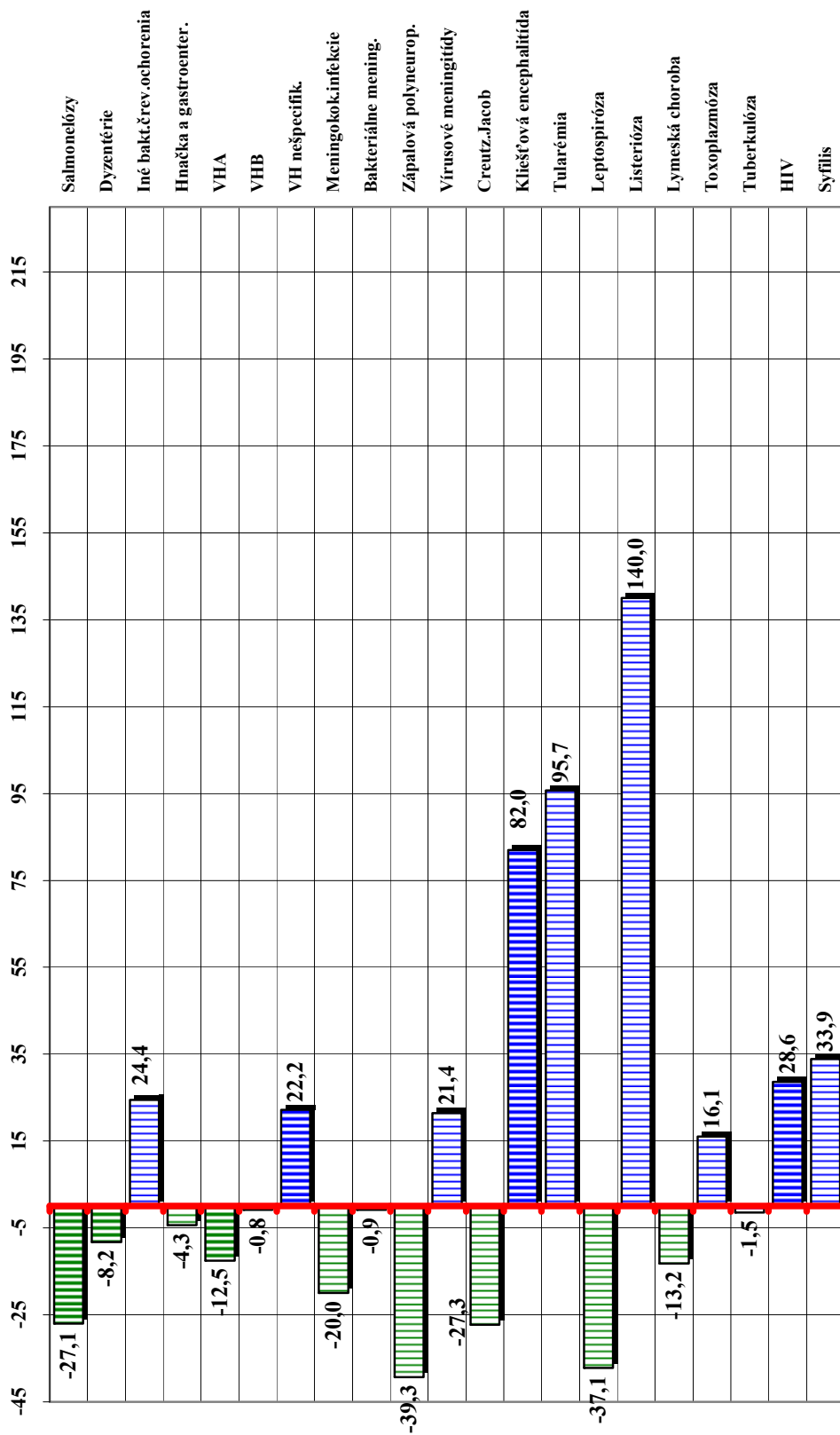
Nozokomiálne nákazy

V roku 2006 bolo zo zdravotníckych zariadení v Slovenskej republike nahlásených spolu 5 052 nozokomiálnych nákaz, čo je nárast oproti 2005 o 3,9%. Pri počte 1 033 375 hospitalizovaných pacientov to predstavuje proporciu 0,49%, čo je len zlomok predpokladaného skutočného výskytu NN v zdravotníckych zariadeniach v SR.

**Výskyt vybraných prenosných ochorení v Slovenskej republike v roku 2006
a porovnávacie indexy**

Kód MKCH	Ochorenie	Rok 2006	Rok 2005	Index 2006/05	Priemer 2005/01	Index 2006/P	Chor. 2006/100 000	Priemer chor.05-01/100 000
		abs	abs.	rel.	abs.	rel.		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
A 01	Brušný týfus	3	1	3,00	0,8	3,75	0,06	0,01
A 02	Salmonelózy	8 790	12050	0,73	14848,2	0,59	163,10	275,99
A 03	Bacilová dyzent.	470	512	0,92	811	0,58	8,72	15,07
A 04	Iné bak.črev.inf.	4377	3518	1,24	2516,4	1,74	81,21	46,77
A 05	Iné bak. otrav. potravinami	733	281	2,61	282,8	2,59	13,60	5,26
A 05.1	Botulizmus	0	0	0,00	0,6	0,00	0,00	0,01
A 09	Hnačka a gastro.	4248	4439	0,96	3740	1,14	78,82	69,52
B 15	Ak.hepatitída A	462	528	0,88	614,4	0,75	8,57	11,42
B 16	Ak.hepatitída B	123	124	0,99	133	0,92	2,28	2,47
B 17.1	Ak.hepatitída C	31	25	1,24	40,2	0,77	0,58	0,75
B 17.8, B 19	Nešpecifikované akútne VH	37	31	1,19	41	0,90	0,68	0,76
A 37.0	Pertussis	21	17	1,24	24,8	0,85	0,39	0,46
A 38	Scarlatina	260	419	0,62	474	0,55	4,83	8,81
B 01	Varicella	14391	18967	0,76	18770	0,77	267,04	348,88
B 02	Herpes zoster	3226	3263	0,99	3252,8	0,99	59,86	60,46
B 05	Morbilli	0	0	0,00	4,2	0,00	0,00	0,08
B 06	Rubeola	2	1	2,00	2,8	0,71	0,04	0,05
B 26	Parotitída	17	10	1,70	15,8	1,08	0,32	0,29
B 27	Inf. mononukl.	765	786	0,97	901	0,85	14,20	16,75
J 10	Chrípka	1446284	1341995	1,08	1668284	0,87	26869,7	31008,69
A 39	Meningokok.inf.	36	45	0,80	47,2	0,76	0,67	0,88
G 00	Bakt. meningit.	115	116	0,99	119,8	0,96	2,14	2,23
G 61	Zápal.polyneurop.	19	28	0,68	30,6	0,62	0,35	0,61
A 40, A 41, B 37.7,P 36, O 85	Septikémie	1041	944	1,10	640,4	1,63	19,31	11,90
A 48.0	Plyn. flegmóna	3	7	0,43	6,4	0,47	0,06	0,12
A 86,85	Iné a nešpecif. encefal.	24	38	0,63	30,4	0,79	0,45	0,57
A 87	Vírus.meningit.	153	126	1,21	136,8	1,12	2,84	2,54
A 21	Tularémia	49	23	2,13	43,8	1,12	0,9	0,81
A 81	Creutz. Jacob	8	11	0,73	5,6	1,43	0,15	0,10
A 27	Leptospiroza	22	35	0,63	28,2	0,78	0,41	0,52
A 32	Listerióza	12	5	2,40	6,4	1,87	0,22	0,12
A 69.2, G 63.0, M 01.2	Lymeská choroba	732	843	0,87	697,6	1,05	13,58	12,97
A 84.1	Kliešťová encef.	91	50	1,82	66,2	1,37	1,69	1,23
B 58	Toxoplazmóza	303	261	1,16	245	1,24	5,62	4,55
B 86	Scabies	1192	1233	0,97	1681	0,71	22,14	31,25
A15-19	Tuberkulóza	732	743	98,5	919	0,80	13,59	17,08
A51-53	Syfilis	225	168	1,34	165,6	1,36	4,18	3,08
B 24	HIV/AIDS	27	21	1,29	13,6	1,99	0,50	0,25
Z 20.3	Kontakt a ohroz. besnotou	865	1118	0,77	1222,8	0,71	16,05	22,73

**Porovnanie výskytu prenosných ochorení v SR v roku 2006 oproti r.2005
(pokles a vzostup v %)**



Charakteristika epidemiologickej situácie v roku 2006

II.1. Skupina alimentárnych nákaz

II.1.1 Brušný týfus a paratyfus – A 01 – ochorenia

V roku 2006 boli zaznamenané 3 ochorenia na brušný týfus (chor. 0,06/100.000) a to v okresoch:

- Dunajská Streda hlásil 2 importované ochorenia u dospelých osôb – utečencov zo záchranného tábora v Rohovciach. Jednalo sa o import z Číny.
- Bratislava – hlásil ochorenia u asi 40 ročnej ženy neznámej totožnosti (pravdepodobne čínskej národnosti) neovládajúcej slovenský jazyk. U pacientky prítomná horúčka a paréza DK, ktorá sa v priebehu 24 hodín rozvinula do kvadruparézy. Ochorenie končilo úmrtím. U pacientky bola z hemokultúry opakovane izolovaná *Salmonella typhi*. V systéme EPIS je pre nezistený vek ženy ochorenie zaradené do vekovej skupiny 0 ročných.

V roku 2006 ubudli z evidencie bacilonosičov 3 osoby z okresu Ilava – typ D1, z okresu R.Sobota typ A1 (žena) a z okresu Zvolen defektný typ (žena). Vo všetkých prípadoch sa jednalo o úmrtie.

Prehľad evidovaných bacilonosičov brušného týfu na Slovensku v r.2006:

Kraje	A1	C1	C4	D1	D6	E1	E1/A	E1/D	F1	J	T28	T46	defek.	nový	bez Vi.ant.	Spolu BT	paratyfy
BA	1	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0
TT	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3
TN	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1
NR	2	0	1	4	0	0	4	0	1	0	1	1	0	1	1	16	1
ZA	2	0	0	2	2	2	1	0	5	0	0	0	0	0	0	14	1
BB	2	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	1	0	0	6	0
PV	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	1
KI	0	0	0	3	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	6	0
SR	12	0	2	14	2	8	6	1	7	1	1	1	1	2	1	59	7

Jedná sa o 11 mužov a 55 žien vo vekových skupinách: 45-54 =2, 55-64 = 4, 65 + = 60. Nové bacilonosičstvo nebolo zistené.

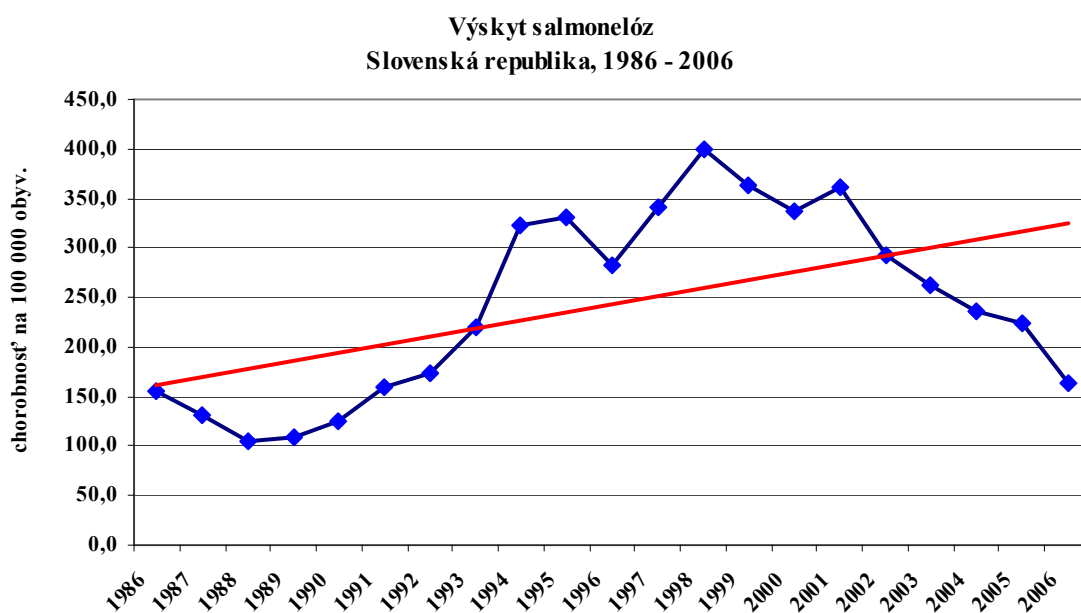
II.1.2 Salmonelózy – A 02

V priebehu roka 2006 bolo hlásených 8790 ochorení (chor. 163,1/100.000), čo je oproti roku 2005 pokles o 27% a oproti 5 ročnému priemeru pokles o 41%.

V priebehu roka bolo zaznamenaných aj 271 nosičstiev.

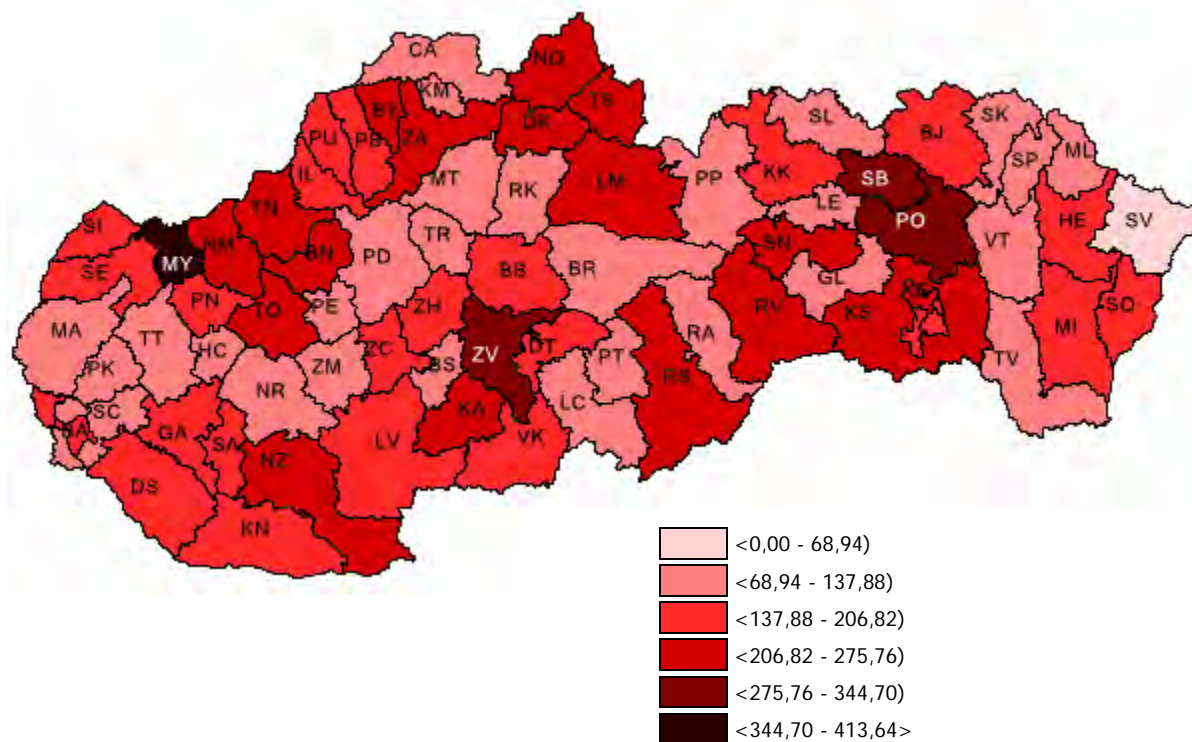
Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Trenčianskom kraji – 181,58 a najnižšia chorobnosť v Bratislavskom kraji – 134,08.

Graf 1



Mapa 1

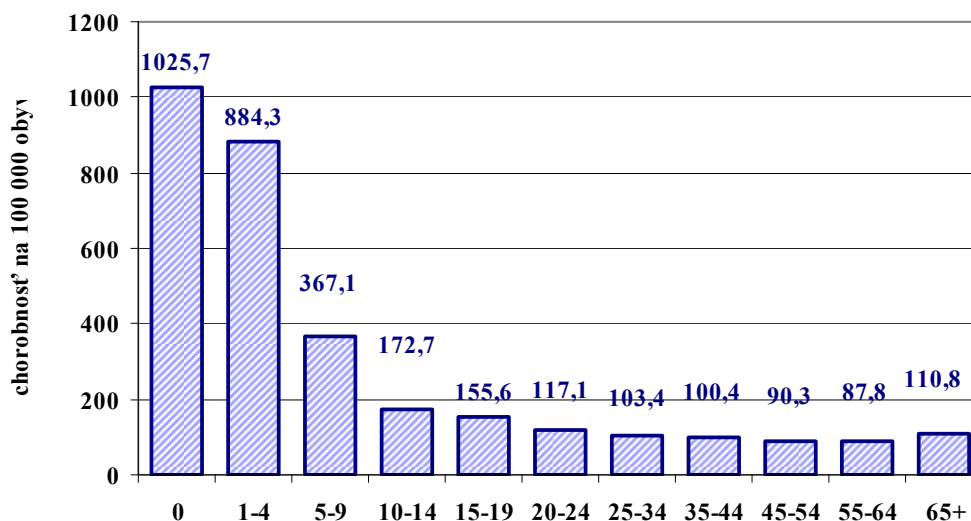
Výskyt salmonelóz v SR podľa okresov v r.2006



Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom vekovo špecifická chorobnosť bola najvyššia u 0 ročných detí – 995,30 a 1- 4 ročných detí – 888,49. Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná u 55-64 ročných – 88,17.

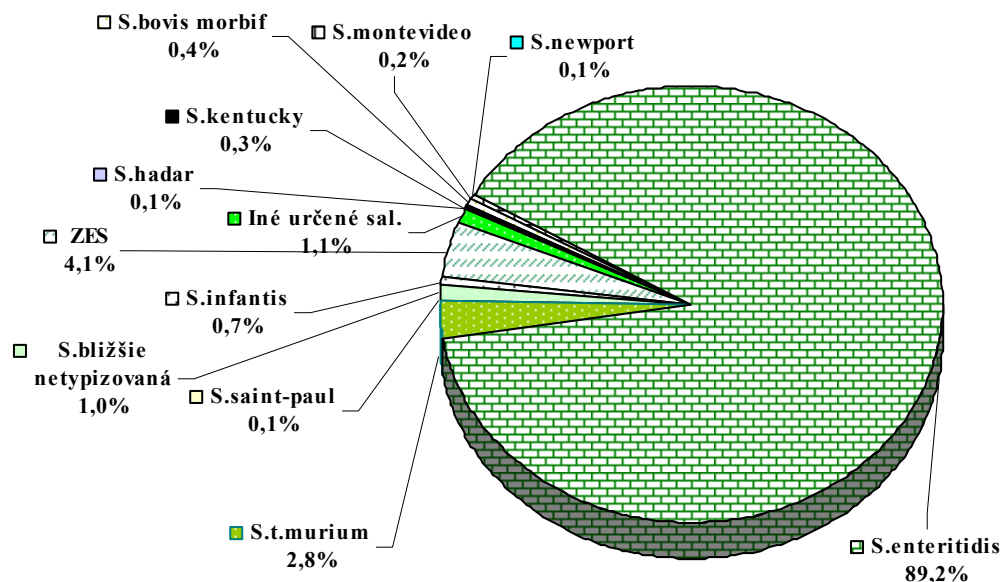
Graf 2

Salmonelóza
Vekovošpecifická chorobnosť, SR 2006



Graf 3

Rozdelenie salmonelóz podľa etiólgie
Slovenská republika 2006



Sezonalita: výskyt ochorení bol hlásený počas celého roka, s maximom od júna do októbra – 5334 ochorení, t.j. 61%.

V etiológii ochorení sa najčastejšie uplatnila *S.enteritidis* a to v 7596 prípadoch, t.j. 86,4%.

V etiológii nosičstiev sa tiež najčastejšie uplatnila *S.enteritidis* a to v 247 prípadoch, t.j. 91,1%.

Tab.II.1.1 Salmonelózy – frekvencia izolovaných typov od chorých a vylučovateľov v roku 2006 na Slovensku

Typ	OCHORENIE		VYLUČOVANIE		SPOLU	
	Freq.	Perc.	Freq.	Perc.	Freq.	Perc.
S.agona	5	0,06	0	0,00	5	0,06
S.anatum	1	0,01	0	0,00	1	0,01
S.arizona	1	0,01	0	0,00	1	0,01
S.bareilly	1	0,01	0	0,00	1	0,01
S.bližšie neurčená	83	0,94	4	1,48	87	0,96
S.blockley	2	0,02	0	0,00	2	0,02
S.bowis morbificans	30	0,34	3	1,11	33	0,36
S.brandenburg	1	0,01	0	0,00	1	0,01
S.branderup	2	0,02	0	0,00	2	0,02
S.bredeney	2	0,02	0	0,00	2	0,02
S.derby	2	0,02	1	0,37	3	0,03
S.duisburg	1	0,01	0	0,00	1	0,01
S.emek	2	0,02	0	0,00	2	0,02
S.enteritidis	7549	85,88	244	90,04	7793	86,01
S.enteritidis PT 13	4	0,05	0	0,00	4	0,04
S.enteritidis PT 13a	12	0,14	2	0,74	14	0,15
S.enteritidis PT 21	1	0,01	0	0,00	1	0,01
S.enteritidis PT 6	1	0,01	0	0,00	1	0,01
S.enteritidis PT 8	29	0,33	1	0,37	30	0,33
S.essen	3	0,03	0	0,00	3	0,03
S.fayet	1	0,01	0	0,00	1	0,01
S.gallinarum	1	0,01	0	0,00	1	0,01
S.goldcoast	1	0,01	1	0,37	2	0,02
S.hadar	10	0,11	1	0,37	11	0,12
S.heidelberg	6	0,07	0	0,00	6	0,07
S.hindmarsk	1	0,01	0	0,00	1	0,01
S.chester	1	0,01	0	0,00	1	0,01
S.cholerae suis	2	0,02	0	0,00	2	0,02
S.indiana	2	0,02	0	0,00	2	0,02
S.infantis	55	0,63	5	1,85	60	0,66
S.isangi	1	0,01	0	0,00	1	0,01
S.java	5	0,06		0,00	5	0,06
S.kentucky	23	0,26	3	1,11	26	0,29
S.kottbus	1	0,01	0	0,00	1	0,01
S.lindenburg	3	0,03	0	0,00	3	0,03
S.malstatt	1	0,01		0,00	1	0,01
S.mbandaka	1	0,01	0	0,00	1	0,01
S.montevideo	21	0,24	0	0,00	21	0,23
S.mowanjum	1	0,01	0	0,00	1	0,01
S.newport	8	0,09	0	0,00	8	0,09
S.ohio	1	0,01	0	0,00	1	0,01

S.othmarshen	1	0,01	0	0,00	1	0,01
S.portland	1	0,01	0	0,00	1	0,01
S.reading	1	0,01	0	0,00	1	0,01
S.richmond	1	0,01	0	0,00	1	0,01
S.saint diego	1	0,01	0	0,00	1	0,01
S.saint paul	8	0,09	0	0,00	8	0,09
S.sendai	1	0,01	0	0,00	1	0,01
S.schwarzengrund	2	0,02	0	0,00	2	0,02
S.skupiny C	15	0,17	1	0,37	16	0,18
S.stanley	3	0,03	0	0,00	3	0,03
S.thompson	1	0,01	1	0,37	2	0,02
S.tsevie	1	0,01	0	0,00	1	0,01
S.tshiongwe	1	0,01	0	0,00	1	0,01
S.typhimurium	221	2,51	4	1,48	225	2,48
S.typhimurium DT 104	11	0,13	0	0,00	11	0,12
S.typhimurium DT 120	1	0,01	0	0,00	1	0,01
S.typhimurium DT 20a	2	0,02	0	0,00	2	0,02
S.typhimurium DT 41	3	0,03	0	0,00	3	0,03
S.virchow	13	0,15	0	0,00	13	0,14
ZES	624	7,10	0	0,00	624	6,89
Spolu	8790	100	271	100	9061	100

Importované nákazy boli zaznamenané v 31 prípadoch (6x z Bulharska, 5x z ČR, 4x z Afriky, 3x z Grécka, 3x z Egypta, 3x z Chorvátska, 3x z nesusediacich štátov Európy, 2x z Maďarska, 1x z Ruska a 1x z Rakúska).

Mimočrevná lokalizácia salmonel bola zaznamenaná v 34 prípadoch a to:

- z moču – 16
- z rany – 6
- z abscesu – 3
- z hemokultúry – 2
- z nosa – 2
- z perigenitálneho ložiska – 1
- z plúrneho výpotku – 1
- zo spúta – 1
- z pošvy – 1
- zo žľáz – 1

Prehľad mimočrevných izolácií salmonel

Typ salmonely	HK	spútum	moč	rana	absces	tampón z nosa	pošva	žľaz	perigenitálne ložisko	plúrný výpotok	Spolu
S.enteritidis	2	1	14	6	1	1	1	1	1	1	29
S.lindenburg						1					1
S.infantis			1								1
S.paul					1						1
S.typhimurium			1		1						2
SPOLU:	2	1	16	6	3	2	1	1	1	1	34

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný a epidemický. Zaznamenaných bolo 429 malých epidémií s počtom chorých od 2 do 9 prípadov a v nich ochorelo 1402 osôb. Väčších epidémií bolo 23 a v nich ochorelo 457 osôb (od 10 do 68 ochorení).

Tab.č.II.1.2 Prehľad salmonelóz v epidemiologickej súvislosti na Slovensku v r.2006

P.č.	Miesto – okres	Čas	Počet ochor./vyl./exp.	Etiologický agens	Faktor prenosu	
					potvrdený	suspektný
1.	Okr. Bardejov – Fričkovce - ZŠ	27.2.-2.3.	13/0 20 exp.	S.enteritidis		francúzsky krémeš
2.	Tvrdošín – NsP -5 oddelení „NN“	9.2.-26.2.	13/1/ exp.	S.enteritidis fág.21 c	nezistený (kontaminované potraviny)	
3.	Žilina – rodinná oslava	16.4.-19.4.	14/ exp.17	S.enteritidis		majonézový zem. šalát a vypr.rezeň
4.	Okr. Bánovce n/Bebr. – Striebornica, svadba	6.5.-9.5.	22/1/ exp. 92	S.enteritidis PT 8	zákusky	
5.	Okr. Tvrdošín – Čimhová - Liesek ZJ - PD	12.5.-13.5.	10/-/ exp. 72	S.enteritidis		zemiakový šalát s majonézou (surové vajcia)
6.	Nové Mesto n/Váhom - MŠ	27.5.-28.5.	11/-/ exp.133	S.enteritidis PT 8		špenát. polievka, francúzske zemiaky
7.	Okr. Považská Bystrica Sebešťanová, rodinná oslava	28.5.-29.5.	11/-/ exp.13	S.enteritidis		zemiakový šalát s domácou majonézou (surové vajcia)
8.	Okr. Námestovo – Lokca - rodinná oslava	11.6.-12.6.	17/-/ exp.19	S.enteritidis		zemiakový šalát s domácimi vajcami
9.	Okr. Žiar n/Hron. Kremnica - rodinná oslava	12.6.	17/-/ exp.23	S.enteritidis	zemiak. šalát z domácich vajec	
10.	Spišská Nová Ves – MŠ+DJ	4.6.-13.6.	12/-/ exp.209	S.enteritidis	neobjasnený	
11.	Okr. Sabinov - Brezovica – rod. oslava	17.6.-20.6.	21/-/ exp.27	S.enteritidis		rôzne druhy zákuskov
12.	Okr. Žiar n/Hronom – MŠ	1.7.-3.7.	16/ exp.33	S.enteritidis		krémeš z obchod. siete
13.	Okr. Košice –okolie Družstev. pri Hornáde hostinec Čarda,	8.7.-15.7.	68/ exp.163	S.enteritidis		vajcia, šunka, kuracie mäso
14.	Okr. B.Bystrica – rešt. „U Katky“	20.7.	22/2 exp.29	S.enteritidis		dukátové buchtičky s krémom
15.	Okr. Košice–okolie Košické Olšany niekoľko rodín	26.8-7.9.	26 exp.33	S.enteritidis	ovčí syr zakúpený v „Olšanke“ s.r.o.	
16.	Okr. Žilina - Stránske-rod. zabíjačka	3.9.-4.9.	25/ exp.35	S.enteritidis	zabíjačkové produkty	
17.	Okr. Myjava – Brezová p. Bradlom vývarovňa	6.9.-7.9.	23/ exp.120	S.enteritidis		bravčové na paprike s cestovinou
18.	Okr. Trenčín – Doľ. Poruba ZŠ + MŠ, vývarovňa Hílek	9.9.-11.9.	13/ exp.58	S.enteritidis		drožďová pomazánka
19.	Okr. Nové Zámky – Strekov – svadba	28.8.-4.9.	24/ exp.180	S.enteritidis		zákusky z domácich vajec

20.	Okr. Šaľa – Neded, rodinná epidémia	2.10.-4.10.	10/-/ exp.13	S.typhi murium DT 104		zákusky z domácich vajec
21.	Sabinov – rešt. Grand	29.9.-30.9.	23/1/ exp.150	S.enteritidis		pečené kuracie stehná, prsia, cestovina
22.	Košice – Garbiarska ul. Dom dôchodcov	16.10.–10.11.	35/5/ exp.257	S.enteritidis	dovážaná strava sekundárne kontaminovaná	
23.	Nové Mesto n.V. - Materská škola	9.11.-12.11.	11/0/ exp.134	S.enteritidis PT 13a		(špenátová pol., karbonátky z rybieho filé, zem. kaša)

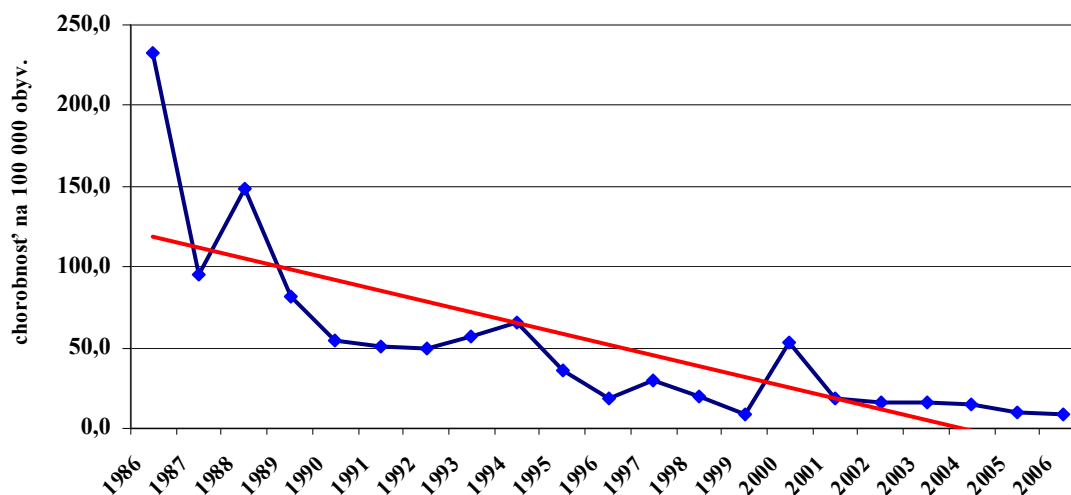
Na salmonelovú septikémiu bolo hlásené aj 1 úmrtie z okresu Myjava u 65 ročného muža. Pacient bol prijatý pre ťažký priebeh salmonelózy na interné oddelenie, následne preložený na ARO so septicko-toxickým šokom. Pacient bol opakovane dialyzovaný pre renálne zlyhanie, napriek intenzívnej terapii na 13. deň hospitalizácie exitoval na septický šok pri salmonelovej infekcii.

II.1.3 Bacilová dyzentéria – A 03

V priebehu roka 2006 bolo hlásených spolu 470 ochorení (chor. 8,72/100.000). Oproti roku 2005 je to pokles o 8% a oproti 5 ročnému priemeru pokles o 42%. Ochorelo 232 mužov a 238 žien.

Graf 4

Výskyt shigellóz
Slovenská republika, 1986 - 2006

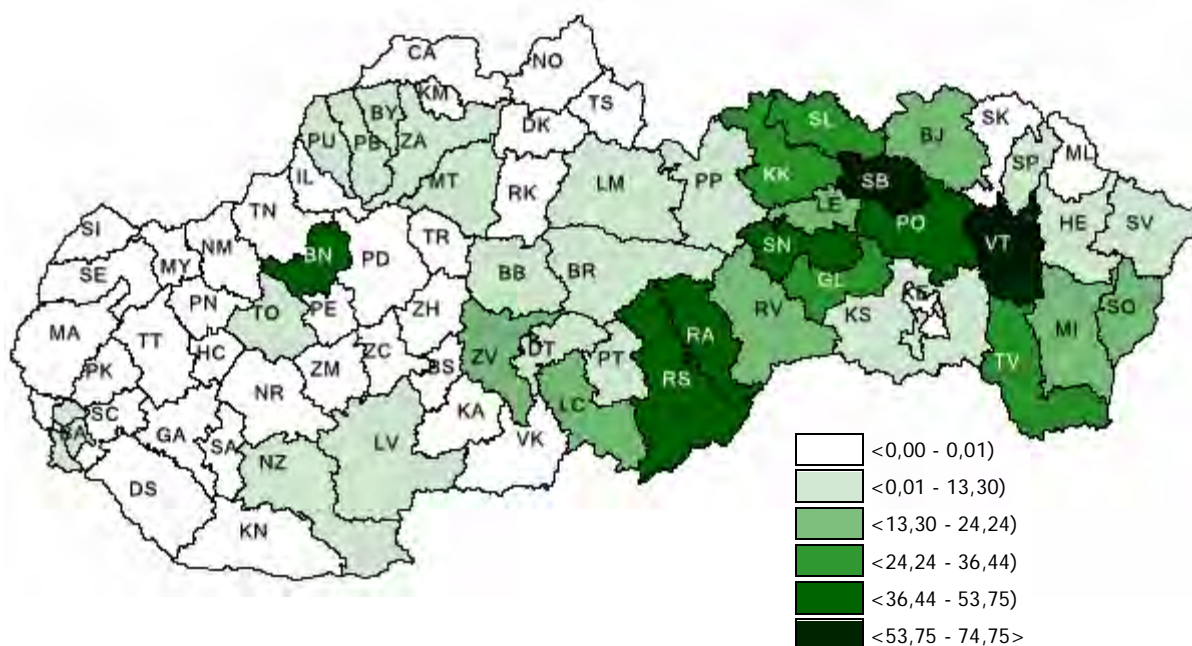


Okrem hnačkových ochorení spôsobených šigelami bolo zaznamenaných 12 nosičstiev (Košícký kraj – 7, Prešovský – 4, Banskobystrický – 1).

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR okrem Trnavského, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Prešovskom kraji – 28,05.

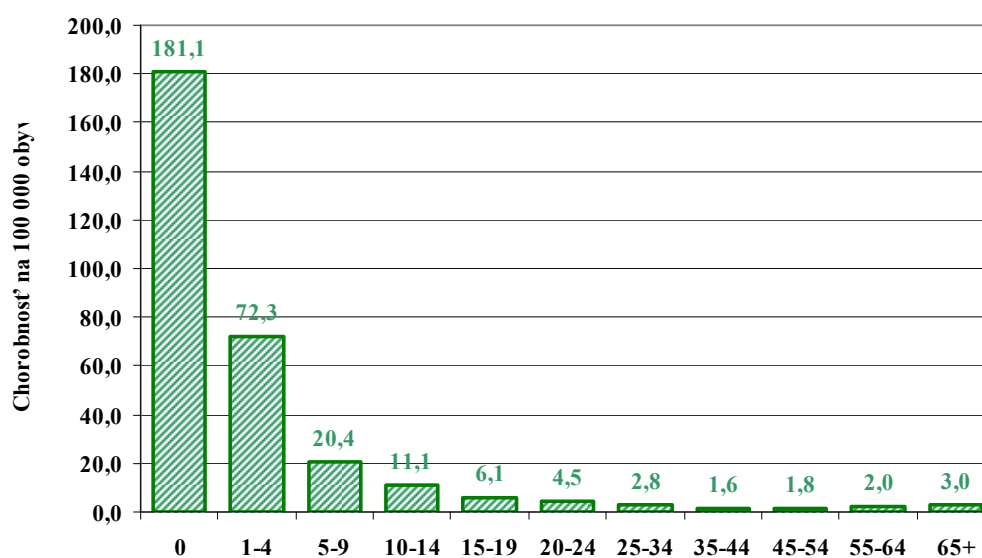
Mapa 2

Výskyt dyzentérie v SR podľa okresov v r.2006



Graf 5

Shigelózy
Vekovošpecifická chorobnosť, SR 2006



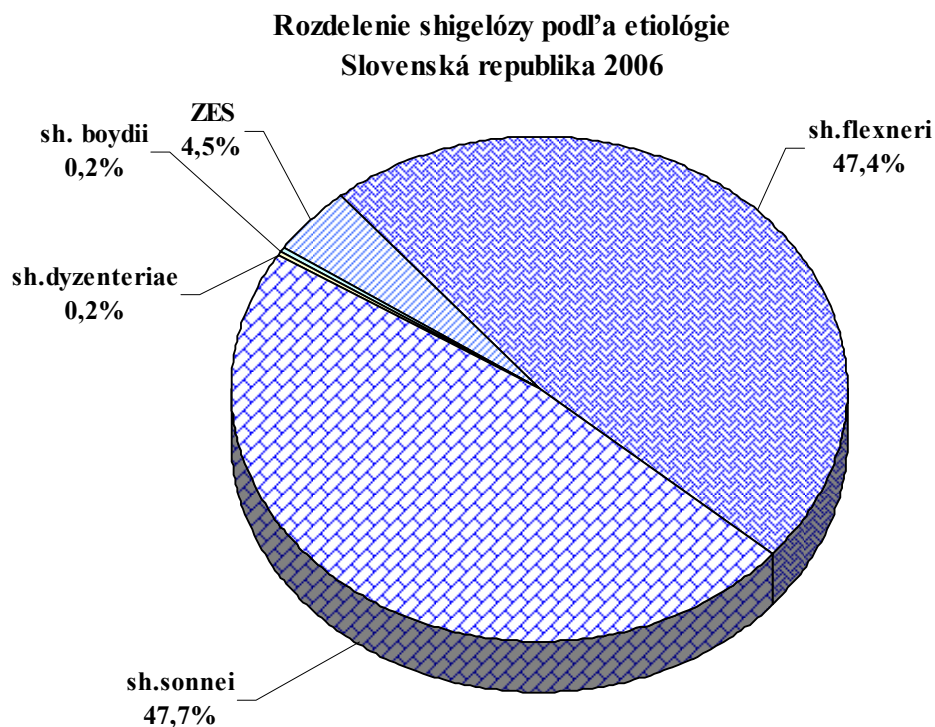
Ochorenia boli hlásené v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola u 0 ročných detí – 181,11 a 1-4 ročných detí – 72,32.

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka, s maximom výskytu v letných a jesenných mesiacoch – august až október, kedy sa vyskytlo spolu 224 prípadov (t.j. 47,7%).

V etiológii sa uplatnila: *Sh.sonnei* – 224 x (46,5%), *Sh.flexneri* 223x (46,3%), *Sh.dyzenteriae* – 1x (0,2%), *Sh.boydii* – 1x (0,2%), iné šigely – 1x (0,2%).

Nešpecifikovaná šigelóza bola zaznamenaná v 1 prípade (0,2%), v epidemiologickej súvislosti – kultivačne nevyšetrených bolo 9 prípadov (1,9%) a epidemiologickej súvislosti kultivačne negatívnych bolo 22 prípadov (4,5%).

Graf 6



Rozdelenie podľa kolektívov:

- ZŠ – 77
- OU + SŠ – 13
- predškolské zariadenie – 9
- osobitná škola – 7
- VŠ – 7
- ÚSS pre deti – 4
- zdravotnícke zariadenie – 4
- ÚSS pre dospelých – 1
- mimo kolektívu – 360

Importované nákazy boli zaznamenané v 8 prípadoch (3x z Egypta, 3x z Ázie, 1x z Afriky, 1x z ČR).

Charakter výskytu bol sporadický a rodinný.

Úmrtie na túto diagnózu nebolo hlásené.

II.1.4 Iné bakteriálne črevné infekcie – A 04

V priebehu roka 2006 bolo hlásených spolu 4377 ochorení (chor. 81,21/100.000). Oproti roku 2005 je to vzostup o 24% a oproti 5 ročnému priemeru je to vzostup o 74%. Ochorelo 2270 mužov a 2107 žien.

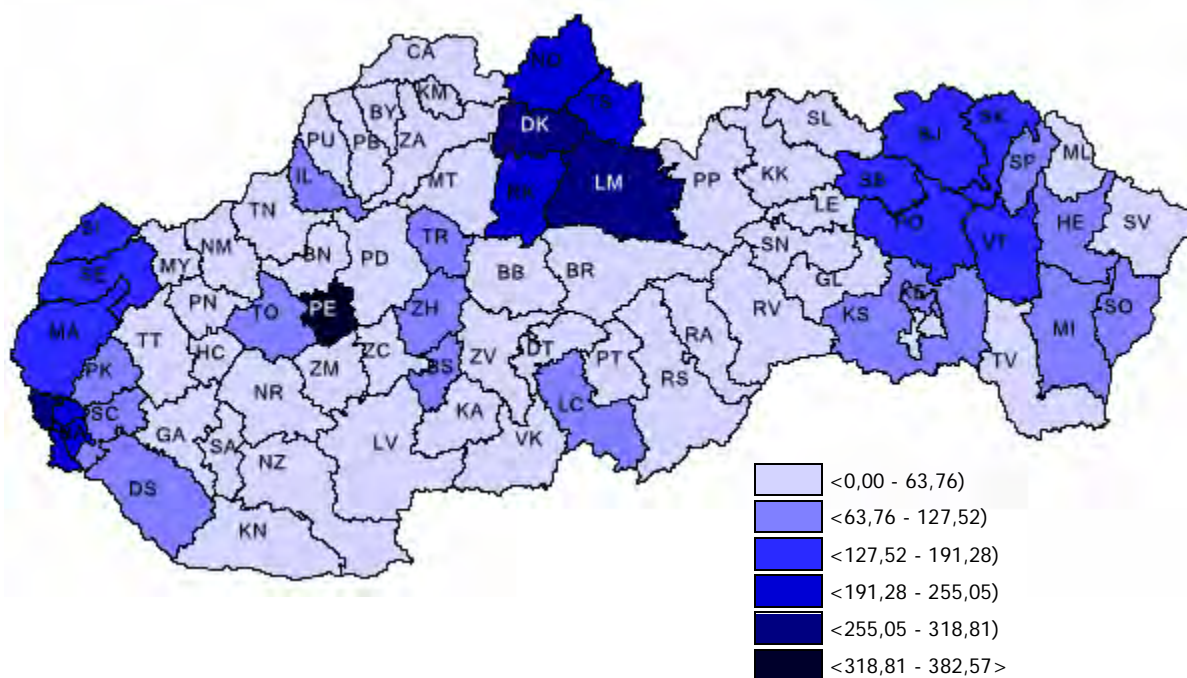
Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (206,23), ktorá 2,5 násobne prevyšovala chorobnosť SR. Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Banskobystrickom kraji (22,98).

Graf 7



Mapa 3

Výskyt bakteriálnych črevných infekcií v SR v r.2006



Vekovo špecifická chorobnosť bola najvyššia u 0 ročných detí (1696,54) a 1-4 ročných detí (549,43).

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom výskytu v októbri (573 prípadov). V letných mesiacoch – jún, júl a august sa vyskytlo 32,6% celoročného výskytu (1427 prípadov).

V etiológii sa uplatnili:

Campylobacter – 2797

E.coli – 935

Nešpecifikované bakteriálne infekcie – 241

Citrobacter – 137

Yersinia - 76

Proteus – 65

Enterobacter – 38

Pseudomonas – 35

Klebsiella – 22

Iný určený mikroorganizmus – 9

Staph. aureus – 7

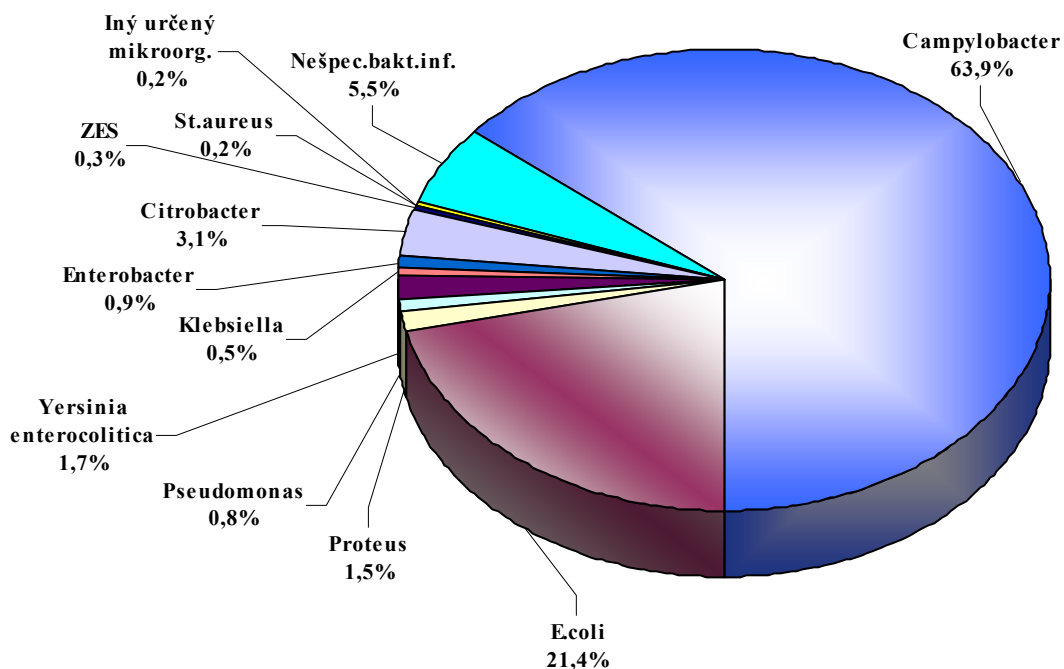
V epid. súvislosti – kultivačne negat – 13

V epid. súvislosti kultivačne nevyšetrený – 2

V percentuálnom vyjadrení bolo *kampylobakterom* spôsobených 63,9% ochorení, *E.coli* – 21,4%, *inými baktériami* – 9,2% a *nešpecifikovaných* bolo 5,5% ochorení.

Graf 8

Rozdelenie iných bakteriálnych črevných infekcií podľa etiológie
SR 2006



Rozdelenie podľa kolektívov:

- ZŠ – 498
- predškolské zariadenia – 189
- OU + SŠ – 191
- ÚSS pre dospelých - 66
- VŠ – 72
- zdravotnícke zariadenie – 22
- ÚSS pre deti – 12
- osobitná škola – 2
- neudané – 8
- mimo kolektívu – 3317

Importované nákazy boli zaznamenané v 12 prípadoch (3x z Egypta, 2x z Bulharska, 2x z Rakúska, 2x z Chorvátska, 1x z Afriky, 1x z ČR, 1x z nesusediacich štátov Európy).

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný ale aj epidemický: Zaznamenaných bolo 5 epidémií, v ktorých spolu ochorelo 267 osôb, t.j. 6,1%.

Úmrtie na túto diagnózu nebolo hlásené.

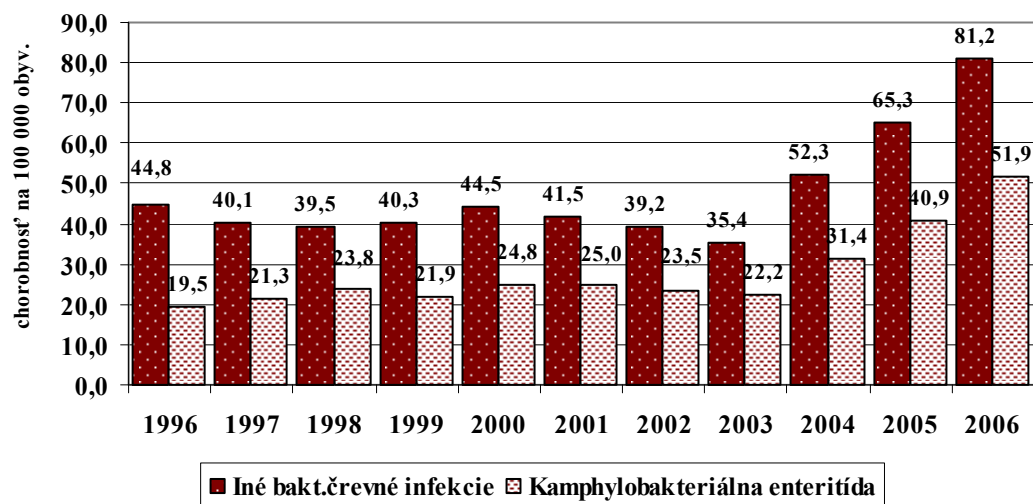
Prehľad epidémií:

Tab.č.II.1.3 Prehľad iných bakteriálnych črevných infekcií v epidemiologickej súvislosti na Slovensku v r.2006

P.č.	Kraj – okres	Čas	Počet ochor./ exp.	Etiologický agens	Faktor prenosu	
					Potvrdený	Suspektný
1.	TC – okr. Partizánske – stravníci fy Walker	17.-19.5.06	178/800	Bacillus cereus, Klebsiella sp. Enterobacter sp. Pseudomonas sp.		strava podávaná v zariadení Walker
2.	TC - Považská Bystrica – NsP odd. interné, neurologické, psychiatrické	8.-18.6.06	20/320	Proteus, Enterobacter, Citrobacter, E.coli		strava pripravená v nemocničnej kuchyni
3.	BC - Lučenec – DD a DSS	5.-21.8.06	35/94	E.coli, E.coli haem., Citrobacter, Enterobacter, Str. agalactiae, Candida, Klebsiella, Pseudomonas		kontakt
4.	BC - Lučenec – NsP LDCH oddelenie	6.-12.8.06	8/36	E.coli h., Proteus, Citrobacter, Klebsiella, Enterobacter, Morganella morgani		kontakt
5.	TA – okr. Senica DD v Senici	3.10.-7.10.20	26/376	Citrobacter		kolienka s vajcom

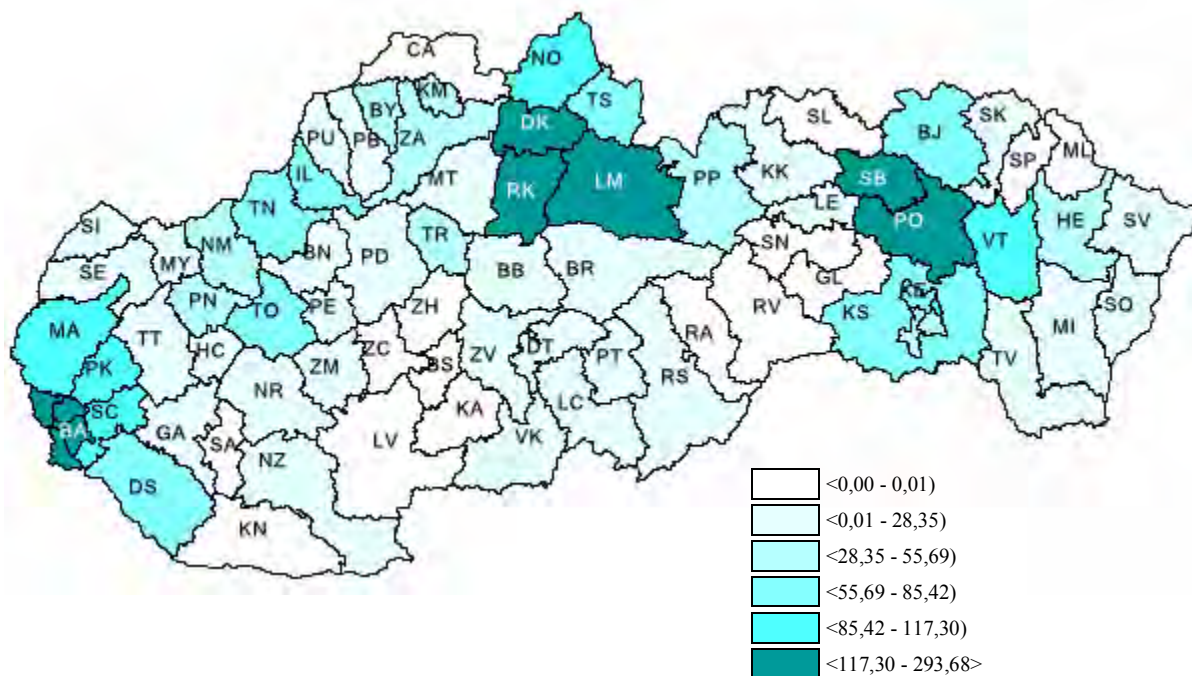
Graf 9

Porovnanie chorobnosti na kamphylobakteriálne enteritídy
a iných bakteriálnych črevných infekcií
Slovenská republika, 1996 - 2006



Mapa 4

Výskyt kamphylobakteriálnej enteritídy (A 04.5) v SR podľa okresov v r.2006

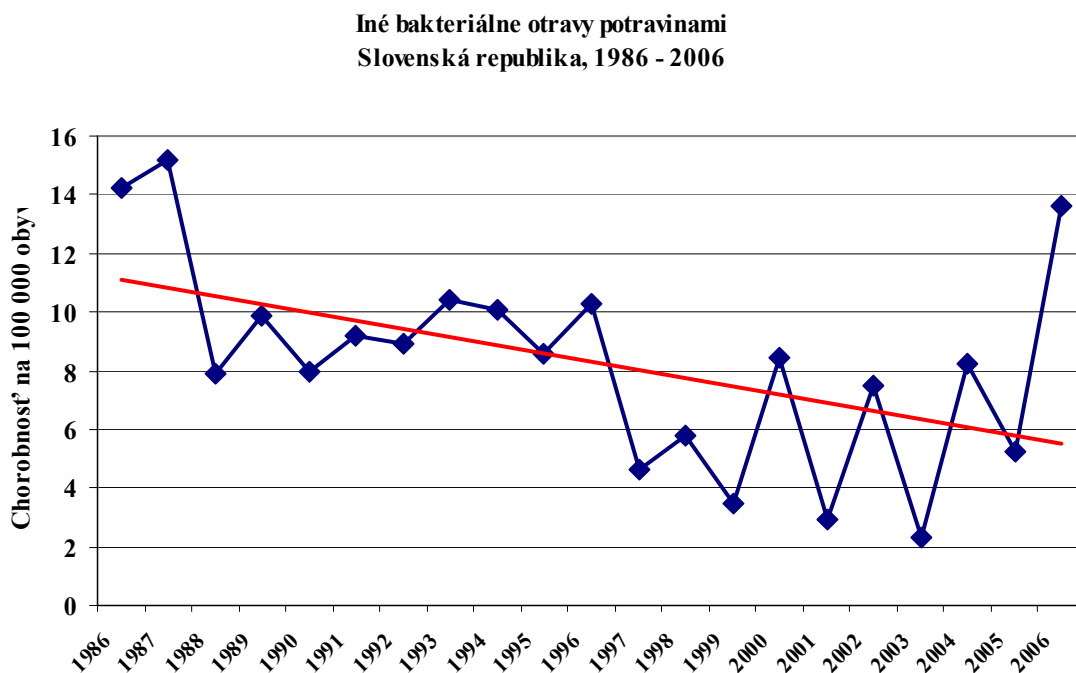


II.1.5. Iné bakteriálne otravy potravinami – A 05

V roku 2006 bolo zaznamenaných 733 ochorení (chor. 13,60/100.000). Oproti roku 2005 je to 2,6 násobný vzostup a oproti 5 ročnému priemeru je to taktiež 2,6 násobný vzostup. Ochorelo 447 mužov a 286 žien.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR okrem Bratislavského, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Trenčianskom – 43,14 a Trnavskom – 32,84.

Graf 10



Vekovo špecifická chorobnosť bola najvyššia u 5-9 ročných detí (36,99) a 10-14 ročných detí (24,26).

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom výskytu v mesiaci január – 364 ochorení (49,7%).

V etiológii sa uplatnili: *Staphylococcus aureus* – 454x (61,9%) a *Bacillus cereus* – 77x (10,5%), iných špecif. bakteriálnych alimentárnych intoxikácií bolo 10 (1,4%) a nešpecifikovaných alimentárnych intoxikácií bolo 192 (26,2%).

Charakter výskytu bol sporadický, ale aj epidemický. Zaznamenaných bolo 20 epidémií, v ktorých spolu ochorelo 721 osôb (t.j. 98,4%).

Úmrtie na túto diagnózu nebolo hlásené.

Tab.č.II.1.4 Prehľad iných bakteriálnych otráv potravinami v epidemiologickej súvislosti na Slovensku v r.2006

P.č.	Kraj – okres	Čas	Počet ochor./ exp.	Etiologický agens	Faktor prenosu	
					Potvrdený	Suspektný
1.	TC – Myjava – zariadenie spoločného stravovania AREPO	19.-20.1.06	259/1160	Sp. aureus		zmiešaná strava zo zariadenia
2.	TA - Trnava- zariadenie rýchleho občerstvenia KEBAB DONNER	2.-3.1.06	14/.	Sp. aureus	Kebab	
3.	ZI - Ružomberok – ŠJ pri ZŠ v Ružomberku	19.1. – 20.1.06	91/318	B. cereus		zmiešaná strava
4.	ZI - Tvrdošín – návštevníci chaty v Tvrdošíne	1.-3.2.06	26/90	Sp. aureus		strava zo zariadenia
5.	TA - Dunajská Streda – zamestnanci fy EUROFORM PRO	6.4.06	25/63	Sp. aureus		strava podávaná v reštaurácii GRANDBAR
6.	TA - Trnava – zamestnanci fy PEUGEOT	4. 2.06	20/605	Sp. aureus	kurací rezeň v cestíčku, zemiaková kaša	
7.	TA - Trnava – DO Križovany nad Dudváhom	24.-25.4.06	10/113	Sp. aureus	praženica	
8.	ZI - Martin – SOUS hokejbalový turnaj	3.-4.6.06	17/50	nezistený		sekaná sviečková s knedľou
9.	TA - Trnava – fy Manville Slovakia, s.r.o., strava dovážaná zo ŽOS Trnava	3. – 4.7.06	19/150	Sp. aureus		nitrianske br. stehno, halušky mexický guláš s ryžou
10	NI - Šaľa – účastníci plaveckého kurzu v Diakovciach	21. – 23.6.2006	10/23	Sp. aureus	dukátové buchtičky	
11	TA - Trnava – závod Peugeot v Zavare	8.–9.8.06	46/751	St. aureus	kurací smotanový perkelt, halušky	
12	TA - Piešťany- bufet DONNER – Kebab	5.-10.8.06	15/.	St.aureus	Kebab	
13	NI - Nitra – MŠ Platanová ulica	12.-13.9.06	16/85	negat	neobjasnený	
14	NI - Nové Zámky - účastníci Školy v prírode v Liptovskom Jáne	16.9.06	28	B.cereus	párky	
15	TA - Trnava - Automobilka PSA PEUGEOT	18.-21.8.06	17/158	St.aureus	restovaná kuracia pečienka s ryžou	
16	ZI - Liptovský Mikuláš - Škola v prírode v Liptovskom Jáne	20.9.06	20/36	B.cereus		tvorohová pomazánka
17	NI - Nové Zámky – ZŠ + MŠ Úľany nad Žitavou	21.-22.9.06	34/101	negat.	vyprážený karfiol	

18	NI - Nitra – zariadenie opatrovateľskej služby na ul. J.Kráľa	29.-30.10.06	10/35	Proteus mirabilis	pečeňový syr	
19	KI - Spišská Nová Ves – banícka štvrť Krompachy	24.11.06	33/.	nezistený		šunka
20	TA - Trnava- pracovníci fy PEUGEOT	12.–13.12.06	11/33	Staph. aureus	neobjasnený	

II.1.6 Iné protozoárne črevné infekcie – A 07

V priebehu roka 2006 bolo hlásených 106 ochorení (chor. 1,97/100.000), čo je oproti roku 2005 o 20,5% viac.

Ochorelo 45 mužov a 61 žien.

Ochorenia boli hlásené z krajov: Žilinského – 39, Prešovského – 38, Košického – 25, Nitrianskeho – 3 a Trenčianskeho – 1.

Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 1-4 ročných detí -17,47 (36 prípadov).

V etiológii sa uplatnili: *Lambie* – 92x (86,80), *Balantidium coli* – 1x (0,9%), iných špec. protozoárnych črevných chorôb bolo 8 (7,5%) a nešpec. protozoárnych črevných chorôb bolo 5 (4,7%).

Charakter výskytu bol sporadický. Úmrtie na túto diagnózu nebolo hlásené.

II.1.7 Vírusové a iné nešpecifikované črevné infekcie – A 08

V roku 2006 bolo hlásených 1404 ochorení (chor. 26,05/100.000), čo je 3,3 násobný vzostup oproti roku 2005.

Ochorelo 684 mužov a 720 žien.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Trenčianskom kraji – 66,46 a Nitrianskom kraji 40,37.

Ochorenia sa vyskytovali v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 0 ročných detí – 382,55 a 1-4 ročných detí – 164,05.

Maximum ochorení bolo zaznamenaných v mesiaci október – 321, t.j. 22,9 % z celkového výskytu.

V etiológii sa uplatnili: *Rotavírusy* – 644x (45,9%), *Norwalk vírus* 323x (23,0%) a *Adenovírusy* – 26x (1,8%).

Nešpecifikovaných vírusových črevných infekcií bolo 410 (29,2%) a iná špecifikovaná črevná infekcia bola 1 (0,1%).

Importované nákazy boli zaznamenané v 2 prípadoch a to z Bulharska.

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický, zaznamenaných bolo 18 epidémií, v ktorých spolu ochorelo 687 osôb, t.j. 48,9%.

Úmrtie na túto diagnózu nebolo hlásené.

Tab.č.II.1.5 Prehľad vírusových a iných nešpecifikovaných črevných infekcií v epidemiologickej súvislosti na Slovensku v r. 2006

P.č.	Kraj – okres	Čas	Počet ochor./exp.	Etiologický agens	Faktor prenosu	
					Potvrdený	Suspektný
1.	BC - Žiar nad Hronom, NsP Žiar n/Hr.	7.-18.6.06	25/126	E.coli, Proteus mirabilis		Ruky a predmety bežného používania
2.	TC – Prievidza, NsP Bojnice–neurolog. odd	9.-16.6.2006	15/77	Pravdepodobne vírusová etiológia	Z domu zavlečená enteroviróza	
3.	TC - Prievidza - nemocnica Bojnice, ODCH	10.-13.6.2006	8/40	E.coli	Neobjasnený	
4.	NI - Nitra - FN Nitra viacero oddelení	2.-22.6.2006	104/829	Rotavírusy Adenovírusy	Kontakt	
5.	ZI - Liptovský Mikuláš – NsP psychiatrické oddelenie	4.-10.8.2006	22/56	Negat.	Neobjasnený	
6.	ZI - Liptovský Mikuláš – NsP Interné oddelenie	16.-23.8.2006	16/.	Norwalk vírus	Neobjasnený	
7.	PV - Kežmarok - NsP novorod. a pôrod odd.	18.9. - 9.10.2006	16/191	Rotavírus	Neobjasnený	
8.	TC - Trenčín - FNsp - psych odd. FN	3.-12.10.2006	20/79	Norwalk vírus	Neobjasnený	
9.	TC - Trenčín - Nové Mesto/V. ZŠ v Starej Turej	15.-19.10.2006	271/896	Norwalk vírus	Neobjasnený	
10	NI - Nitra – dom pre osamelých rodičov	19.-23.11.06	10/18	Negat.	Neobjasnený	
11	NI - Nitra – FN odd. plastickej chirurgie	16.-24.11.06	5/22	Negat	Neobjasnený	
12	NI - Zlaté Moravce – obec Ladice + interné odd. Zlaté Moravce	13.-22.10.06	7/18	Negat	Kontakt	
13	NI - Zlaté Moravce – odd. ODCH	13. – 15.11.06	4/34	Negat	Kontakt	
14	TA - Trnava – DD Kalinčiakova ulica	10.-13.12.06	16/45	Norovírusy	Neobjasnený	
15	BL – Bratislava – FNsp neurologická klinika Staré Mesto	22.3. – 5.4.06	52/.	Negat	Neobjasnený	
16	BL – Pezinok – DSS Báhoň	27.3.-3.4.06	29/164	Negat	Neobjasnený	
17	NI – Zlaté Moravce – Reedukačný domov pre matky s deťmi	22.-23.7.06	9/28	Negat.	Neobjasnený	
18	TA – Piešťany – stravníci spoločného stravovania	26.5.-29.5.06	58/1780	Negat.	Neobjasnený	

II.1.8 Hnačka a gastroenteritída pravdepodobne infekčného pôvodu – A 09

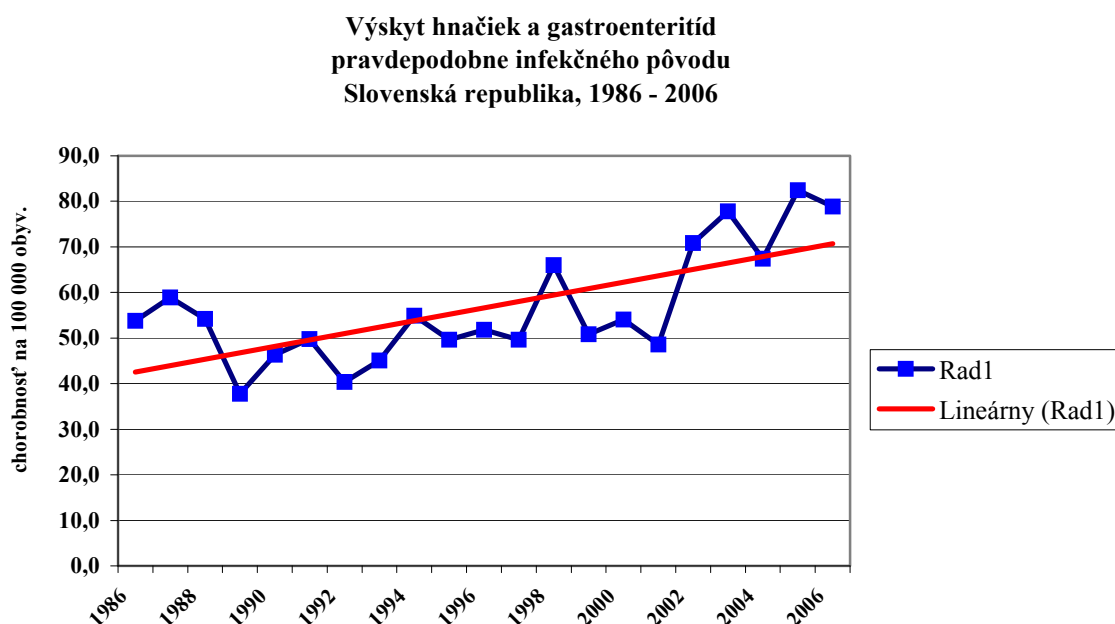
V roku 2006 bolo hlásených 4248 ochorení (chor. 78,82/100.000). Oproti roku 2005 je to pokles o 4% a oproti 5 ročnému priemeru vzostup o 14%.

Ochorelo 1931 mužov a 2317 žien.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Košickom – 137,44, Banskobystrickom – 134,83 a Prešovskom kraji – 104,43 a najnižšia chorobnosť v Žilinskom kraji – 12,81.

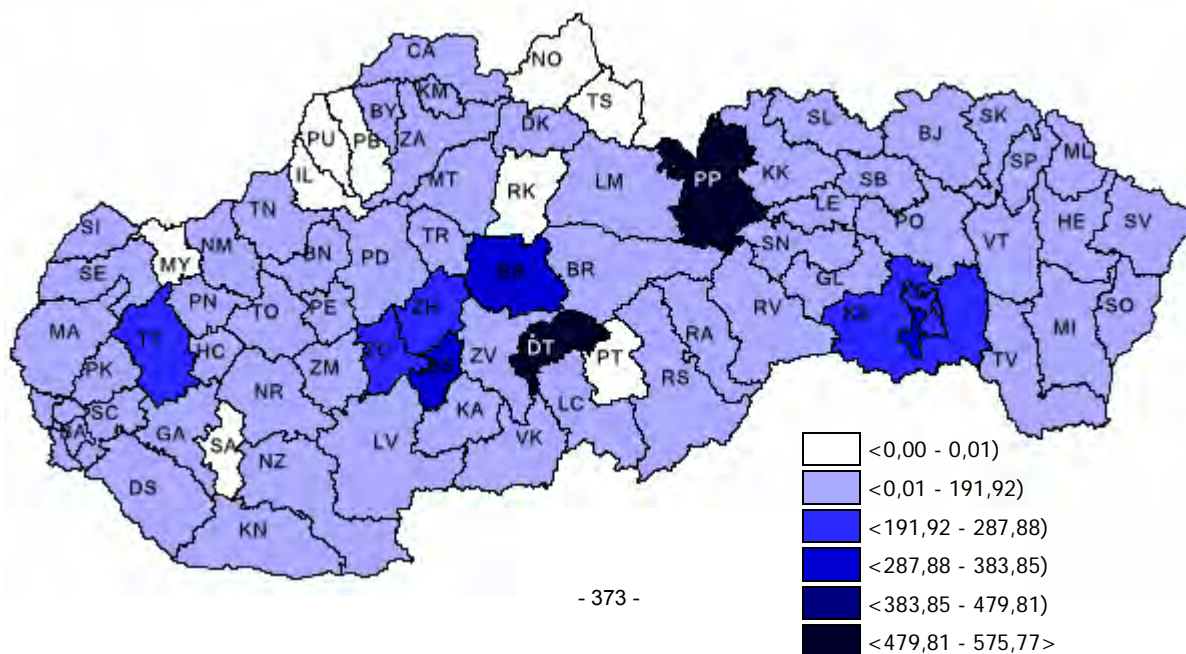
Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou u 0 ročných detí – 336,35 a 1-4 ročných detí – 313,06 a najnižšou chorobnosťou u 35-44 ročných – 45,35.

Graf 11



Mapa 5

Výskyt hnačkových ochorení pravdepodobne infekčnej etiológie (A 09) v SR podľa okresov v r.2006



Výskyt bol rozložený počas celého roka s maximom výskytu v mesiaci júl – 759 prípadov (17,9%).

Zaznamenaná bola 1 importovaná nákaza z Chorvátska.

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný ale aj epidemický, zaznamenaných bolo 45 epidémií, v ktorých ochorelo 1052 osôb, t.j. 24,8%. Úmrtie na túto diagnózu nebolo hlásené.

Tab.č.II.1.6 Prehľad hnačkových ochorení pravdepodobne infekčnej etiológie v epidemiologickej súvislosti na Slovensku v r. 2006

P. č.	Kraj – okres	Čas	Počet ochor./ exp.	Etiologický agens	Faktor prenosu	
					Potvrdený	Suspektný
1.	BC - Banská Bystrica – domov dôchodcov, Horná ul.	15.-20.2.20	10/35	nezistený	Neobjasnený	
2.	ZI - Žilina – zamestnanci Hypertesco a.s.	16.-18.1.20	22/96	Pseudomonas aeruginosa, koliformné baktérie, kvasinky		voda z barelov, francúzska polievka, pekingské kurča s hranolkami
3.	NI - Nitra – MŠ na Piaristickej ul. v Nitre	10.-13.1.20	13/143	negat.		strava zo zariadenia
4.	KI - Košice – účastníci plesu právnikov – hotel Slovan	29.-31.1.20	93/500	negat		strava podávaná na plese
5.	BC - Žiar nad Hronom – DD + DSS	19.-24.4.20	11/150	E.coli	prinesená strava + kontakt	
6.	KI - Košice – DSS Kmeťova ul.	4.-5.5.20	13/74	Pseudomonas, Citrobacter, Proteus, Enterobacter, E.coli		zmiešaná strava zo zariadenia
7.	TA - Trnava - stravníci záv. jedálne Chemolak-Smolenice	3.-4.6.20	21/169	negat.	Neobjasnený	
8.	NI - Nitra - študenti Piaristického gymnázia v NR	9.-10.6.20	8/29	negat.	Neobjasnený	
9.	KI - Rožňava - skauti z Nemecka	28.6.20	11/11	negat.		voda zo studničky
10.	BC - Rimavská Sobota - DDa DSS Tisovec	16. - 23.5. 06	31/96	negat.	Neobjasnený	
11.	ZI - Martin - MŠ Priehradná ulica	7.-8.6.2006	13/26	nezistený		kontakt
12.	NI - Levice - MŠ – Demandice	20-24.6. 06	11/21	nezistený	Neobjasnený	
13.	BL - Bratislava – FNŠP Staré Mesto, Interná klinika	3.-6.6.2006	6/.	nezistený	neobjasnený	

14	BL - Bratislava - FNsP Staré Mesto, Neurologická klinika	11.-12.6.06	9/.	nezistený	Neobjasnený
15	TC - Prievidza – letný tábor v rekreač. zariadení AREA MEDICA v Hornej Vsi	5.-6.7.06	18/121	negat.	Neobjasnený
16	NI - Komárno – DSS pre mentálne postihnutých Nová Stráž	28.6.-6.7.06	48/108	norovírusy	Neobjasnený
17	BC - Brezno – zotavovacia akcia v jaskyni Bystrá	8.-9.6.06	19/46	negat.	Neobjasnený
18	PV - Prešov – geriatrické odd. NsP	6.-11.7.06	10/50	negat.	Neobjasnený
19	PV - Bardejov, hotel Ozón	19.-21.7.06	19/440	negat.	Neobjasnený
20	PV - Poprad – ŠvP v Tatranskej Lomnici	20.-21.7.06	10/81	negat.	Neobjasnený
21	TA - Galanta – Dom dôchodcov Sereď	4.-9.8.06	19/181	E.coli, coliformné baktérie	Neobjasnený
22	KI - Trebišov Dom dôchodcov Streda nad Bodrogom	12.-22.8.06	17/42	negat.	Neobjasnený
23	ZI - Dolný Kubín – pracovný tábor	august 2006	11/28	negat.	Neobjasnený
24	NI - Komárno – Interné odd. Všeobecná nemocnica	2. – 13.8.06	11/38	negat.	Neobjasnený
25	NI - Komárno – Dom dôchodcov Hurbanovo	21.-25.7.06	29/90	negat.	Neobjasnený
26	TC - Trenčín – Slovenské liečebné kúpele Trenčianske Teplice	3.-4.8.06	30/300	negat	strava podávaná v kúpeľoch
27	BC - Detva – fy GASTROSPOL	14.-15.7.06	178/495	negat.	kôprová omáčka, hov. mäso, knedľa
28	NI - Nové Zámky – FNsP doliečovacie odd.	17.8.06	5/.	negat.	Neobjasnený
29	NI - Topoľčany - DD a DSS Nitrianska Streda	8.-11.9.06	25/46	nezistený	Neobjasnený
30	TA - Trnava – Špeciálna ZŠ na Bethovenovej ulici - oslava	1.- 4.9.06	32/63	nezistený	Neobjasnený
31	PV - Prešov - FNsP, interné oddelenie	13.-17.10.06	9/58	negat.	Neobjasnený
32	PV - Stará Ľubovňa – Dom dôchodcov	7.10.06	13/164	negat.	Neobjasnený
33	NI - Zlaté Moravce - NsP odd. ODCH	13.-15.11.06	4/34	negat.	Neobjasnený

34	KI - Rožňava Psychiatrická liečebňa Plešivec	23.- 30.11.06	19/116	negat.	domáce zákusky
35	TC - Prievidza - Gymnázium PD	27.11.-6.12.06	52/800	negat.	Nezistený
36	BL - Pezinok - Psychiatrická nemocnica	27.8.-30.8.06	7/.	TR neboli odobraté	Neobjasnený
37	NI - Komárno - Psychiatrická liečebňa Hronovce	IV. 2006	22	negat.	Neobjasnený
38	NI - Komárno - Psychiatrická liečebňa Hronovce	VI. 2006	18	negat.	Neobjasnený
39	NI - Komárno - Psychiatrická liečebňa Hronovce	IX. 2006	9	negat.	neobjasnený
40	PV - Poprad - DD + Penzión na ul. Komenského	V.-VI. 2006	26/149	negat.	strava zo zariadenia
41	PV - Poprad - účastníci turistického kurzu z Lučeneca	VI. 2006	26/63	negat.	voda z povrchového toku
42	PV - Poprad - NsP neurologické oddelenie	VI. 2006	22/102	negat.	Nezistený
43	PV - ŠvP v Tatranskej Štrbe	V. 2006	10/85	negat.	Nezistený
44	PV - Svidník - NsP doliečovacie oddelenie	II. - III. 2006	10/.	negat.	Nezistený
45	TC - Prievidza - Gymnázium Nedožerského ulica	27.11.- 6.12.06	52/800	pravdepodobná vírusová etiológia	Nezistený

II. Skupina vírusových hepatítid

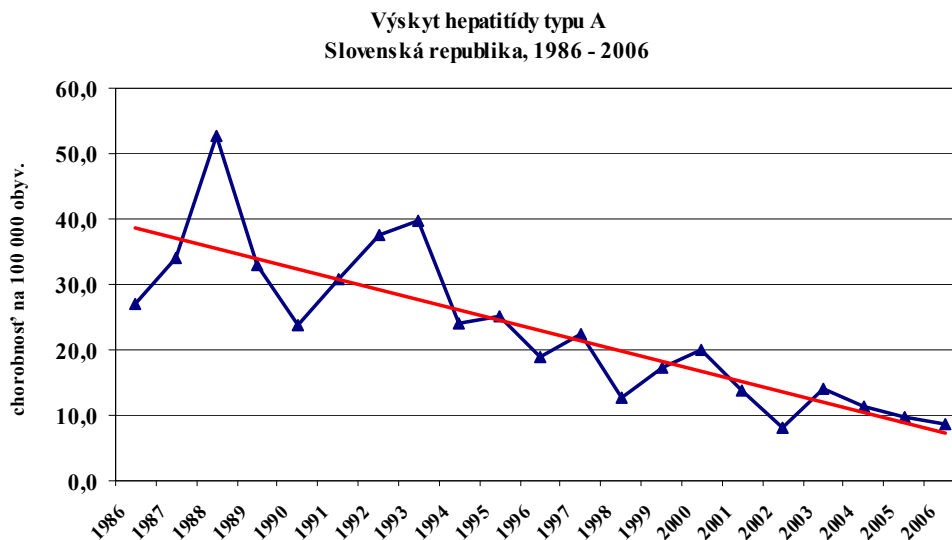
V roku 2006 bolo na Slovensku zaznamenaných 659 akútnych vírusových hepatítid, čo je o 6,9% menej ako v roku 2005.

Na tomto počte sa podieľali nasledovné typy vírusových hepatítid: VH-A 462 prípadov, t.j. 70,1%, 123 prípadov VH-B, t.j. 18,7%, 31 prípadov VH-C, t.j. 4,7%, 1 prípad VH-E, t.j. 0,15%, 5 prípadov VH spôsobenej CMV, t.j. 0,8% a 37 prípadov ochorení, ktoré sa etiologicky nepodarilo objasniť, t.j. 5,6%.

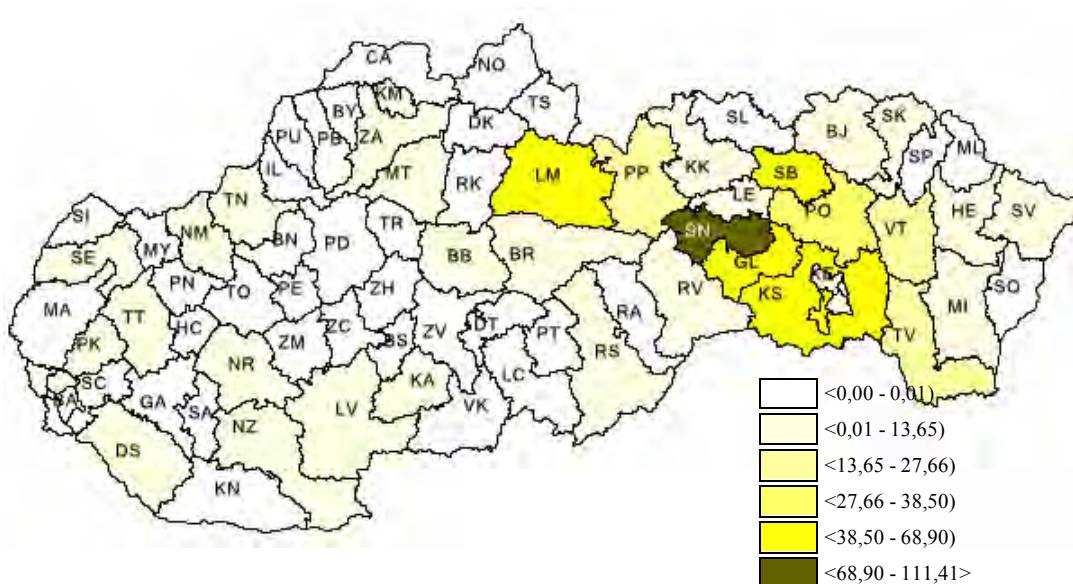
II.2.1 Akútna vírusová hepatítida typu A – B 15

V roku 2006 bolo v SR hlásených 462 prípadov (chor. 8,57/100 000), čo je o 12,6% menej ako v roku 2005 a o 25% menej ako je 5-ročný priemer.

Graf 12



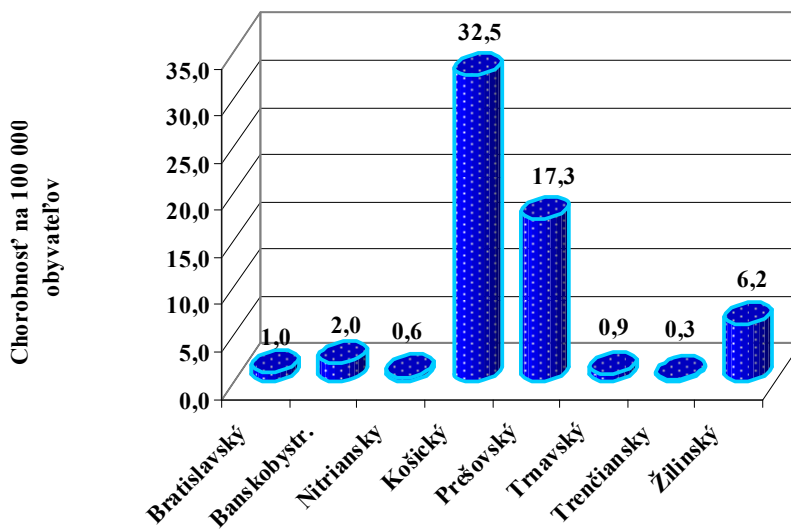
Mapa 6



Z okresov hlásil najvyššiu chorobnosť okres Spišská Nová Ves.

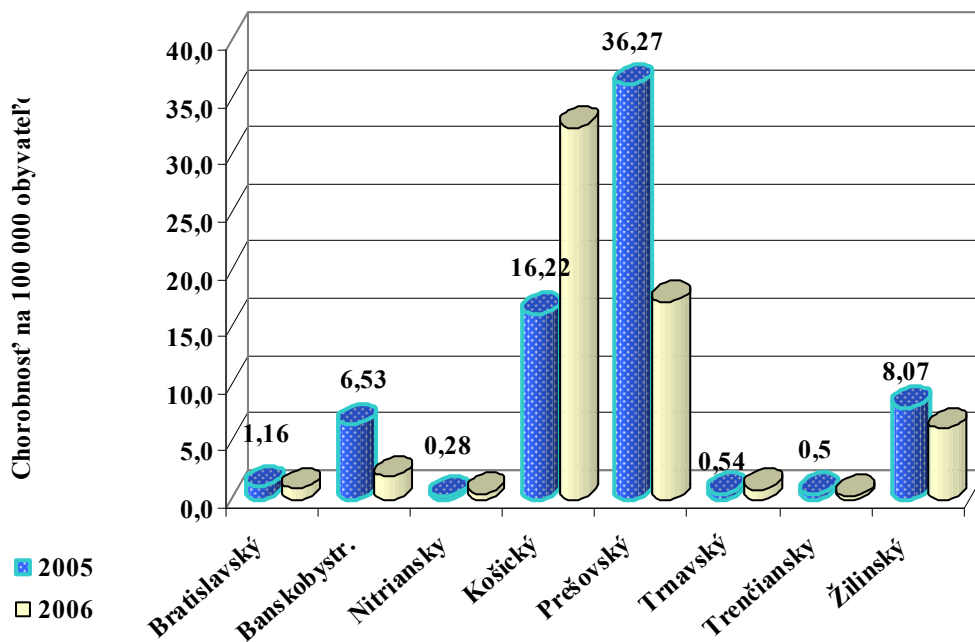
Graf 13

Výskyt VH-A v roku 2006 podľa krajov Slovensko



Graf 14

Výskyt VH-A v rr. 2005 -2006 Slovensko

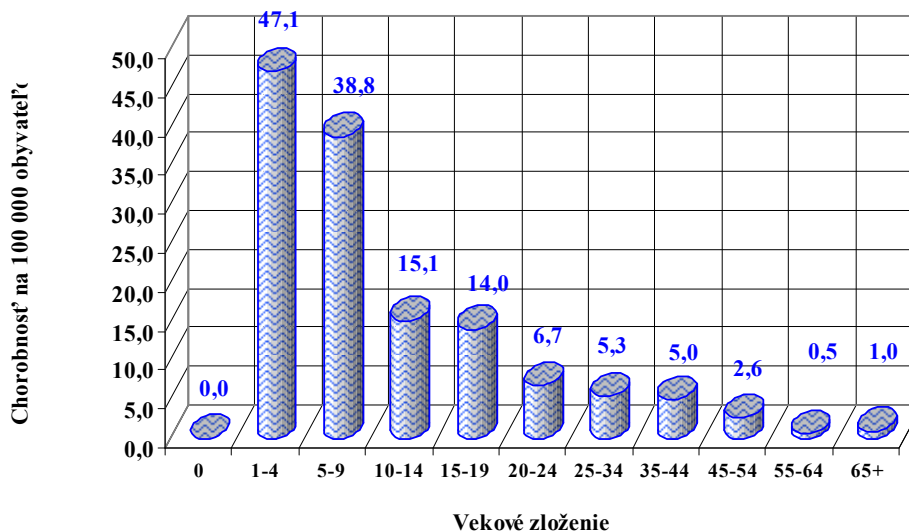


Výskyt bol zaznamenaný v 40 okresoch SR, 38 okresov bolo bez výskytu.

Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť sa zaznamenala vo vekovej skupine 1-4 ročných detí (47,1) a 5-9 ročných (38,8). Ochorenia sa vyskytli vo všetkých vekových skupinách s výnimkou 0 ročných detí.

Graf 15

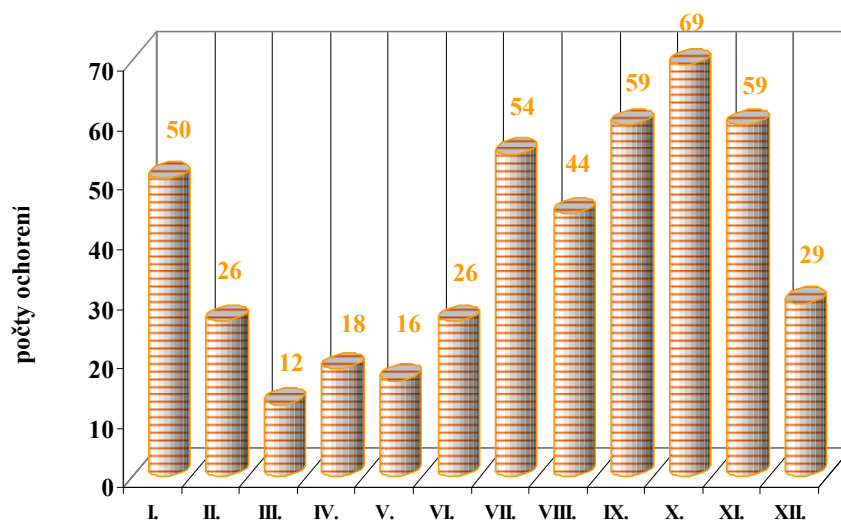
Vírusová hepatitída typu A
vekovo-špecifická chorobnosť
SR 2006



Z hľadiska sezonality bol vrchol výskytu zaznamenaný v októbri (69 prípadov), pričom výskyt výrazne stúpol už v júli a pretrvával do novembra.

Graf 16

Výskyt hepatitídy typu A podľa sezonality
Slovensko - 2006



V týchto mesiacoch ochorelo 61,7% všetkých chorých.

Vyskytlo sa 7 prípadov importovaných nákaz, pričom v roku 2005 bola zaznamenaná len 1 importovaná nákaza. Ochorenia boli zavlečené 3x z Egypta, 1x z Francúzska, Chorvátska, Bulharska a Rakúska.

Oproti r. 2005 poklesol výskyt u osôb, ktorí majú v anamnéze aplikáciu i.v. drog. Zaznamenal sa len 1 prípad ochorenia.

Výskyt ochorení mal charakter proťahovaných epidémií, v ktorých ochorelo 208 osôb, t.j. 45% z celkového výskytu. Výskyt prebiehal nezávisle v 20 lokalitách 3 krajov. V ohniskách výskytu v Košickom a Prešovskom kraji sa ochorenia šírili prevažne kontaktom v podmienkach nízkeho hygienického štandardu. V okrese Liptovský Mikuláš zostal prenos neobjasnený.

V ohniskách nákazy bolo chránených celkom 8987 osôb, z toho imunoglobulínom 1688 osôb, očkovacou látkou 6891 osôb, imunoglobulínom + očkovacou látkou 408 osôb.

Po postexpozičnom očkovaní ochorelo 29 osôb (t.j. 0,32% z celkového počtu očkovaných osôb) z toho 25 po podaní očkovacej látky, 4x po podaní gamaglobulínu.

Tabuľka chránených osôb proti VH-A pred a post expozične.

Tab.II.2.1 Preexpozičná imunizácia

Kraj	Počet chránených	Z toho počet ochorení
Banskobystrický	78	0
Bratislavský	0	0
Nitriansky	0	0
Košický	0	0
Prešovský	765	0
Trnavský	0	0
Trenčiansky	2	0
Žilinský	96	0
S p o l u	941	0

Tab.II.2.2 Postexpozičná imunizácia

Kraj	Imunoglobulín		Očkovacia látka		Imunoglobulín + očkovacia látka		S p o l u	
	Chránených	Z toho počet ochorení	Chránených	Z toho počet ochorení	Chránených	Z toho počet ochorení	Chránených	Z toho počet ochorení
Banskobystrický	-	-	113	-	152	-	265	-
Bratislavský	-	-	-	-	-	-	-	-
Nitriansky	-	-	-	-	-	-	-	-
Košický	876	-	4228	15	-	-	5104	15
Prešovský	742	4	1749	10	256	-	2747	14
Trnavský	12	-	-	-	-	-	12	-
Trenčiansky	-	-	-	-	-	-	-	-
Žilinský	58	-	801	-	-	-	859	-
S p o l u	1688	4	6891	25	408	-	8987	29

Profesionálna nákaza bola zaznamenaná 1x u zdravotnej sestry z okresu Prešov, ktorá pracuje v DFN Košice, proti VH-A neočkovaná.

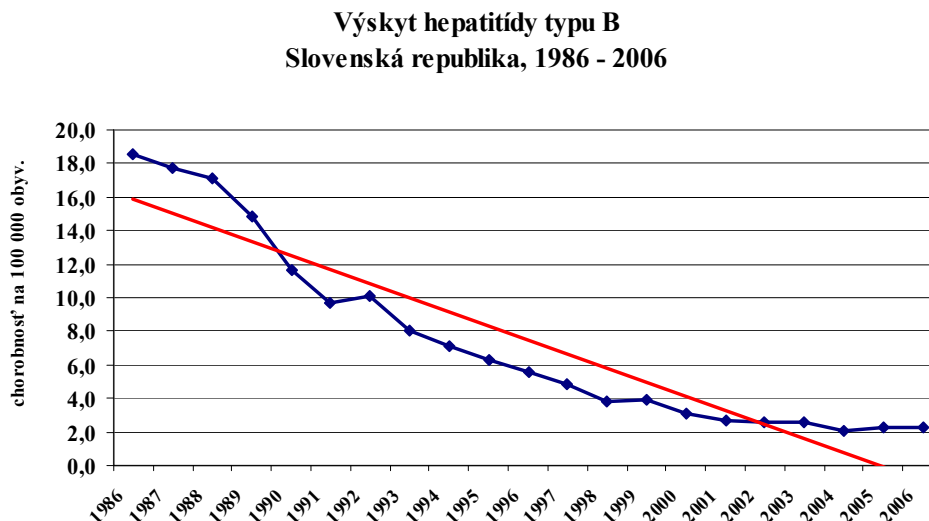
Tab.II.2.3 Prehľad VH-A v epidemiologickej súvislosti na Slovensku v r. 2006

P.č.	Kraj / Okres	Čas	Počet	Susp. faktor prenosu
1.	KI- Košice m. – Luník IX.	VII. – X. 2006	29	Nízka životná úroveň, znečistené okolie
2.	KI – Trebišov, obec Zemplínska Teplica	9.8. – 3.12.06	7	Neobjasnený
3.	KI – Košice okolie, obec Čaňa	2.11. – 1.12.06	11	Neobjasnený
4.	KI – S.N.Ves, lokalita Vilčurňa	VII. 2006	37	Znečistené prostredie
5.	KI- S.N.Ves, obec Letanovce	IV. – VII. 2006	6	Neobjasnený
6.	KI- S.N.Ves, obec Smižany	VII.-IX.2006	20	Neobjasnený
7.	KI- Gelnica, obec Jaklovce	.	9	Neobjasnený
8.	PV- Prešov, obec Malý Slivník	5.11.05 – 24.1.06	10	Kontakt
9.	PV- Prešov, rod. epidémia	.	5	Kontakt
10.	PV- rómska komunita Kendice	3.1. – 20.3.06	5	Kontakt
11.	PV- obec Lemešany	12.6. – 13.7.06	4	Kontakt
12.	PV - Prešov, lokalita St. Tehelňa	10.9.- 27.11.06	5	Kontakt
13.	PV - Vranov, obec Hanušovce n/T.	18.9. – 16.11.06	8	Kontakt
14.	PV - Vranov, obec Banské	12.11. – 6.12.06	4	Kontakt
15.	PV – Sabinov-mesto	22.12. 05 – 17.7.06	12	Kontakt
16.	PV - Bardejov	2006	8	Kontakt
17.	PV - Bardejov	2006	3	Kontakt
18.	ZI - okr. LM, obec L.Porúbka	VI.2006	8	Neobjasnený
19.	ZI - okr., LM, rómska usadlosť Palúdzka	2006	9	Neobjasnený
20.	ZI - Liptovský Mikuláš – rómska bytovka na Sládkovičovej ul. LM	2006	8	Neobjasnený

II.2.2 Akútna vírusová hepatitída typu B – B 16

V roku 2006 bolo zaznamenaných celkom 123 prípadov ochorení na VH-B (chor. 2,3/100.000), čo je len o 1 prípad menej ako v r. 2005. Pokles o 0,8%. Oproti 5 ročnému priemeru bola chorobnosť nižšia o 9%.

Graf 17

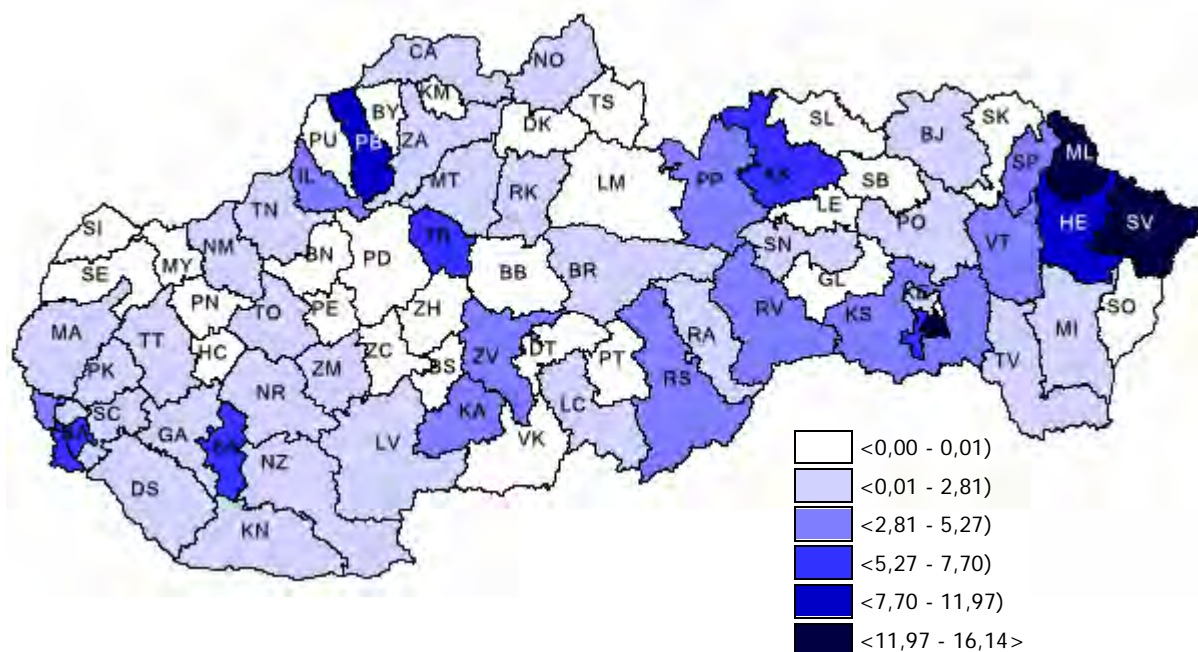


Z topologického hľadiska bola najvyššia chorobnosť zaznamenaná v Bratislavskom (4,0), Prešovskom (3,5) a Košickom kraji (3,24).

Ochorenia sa vyskytli v 51 okresoch SR.

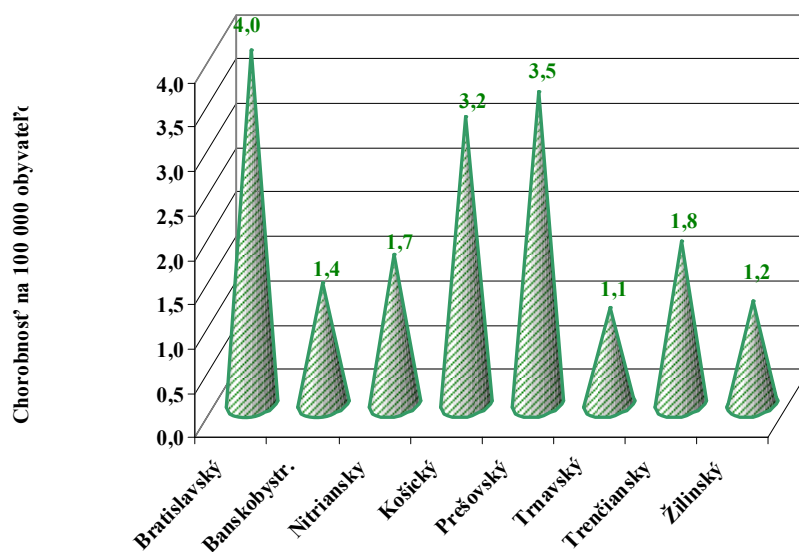
Mapa 7

Výskyt hepatitídy typu B (B 16) v SR podľa okresov vr.2006



Graf 18

Výskyt VH-B v roku 2006 na Slovensku podľa krajov

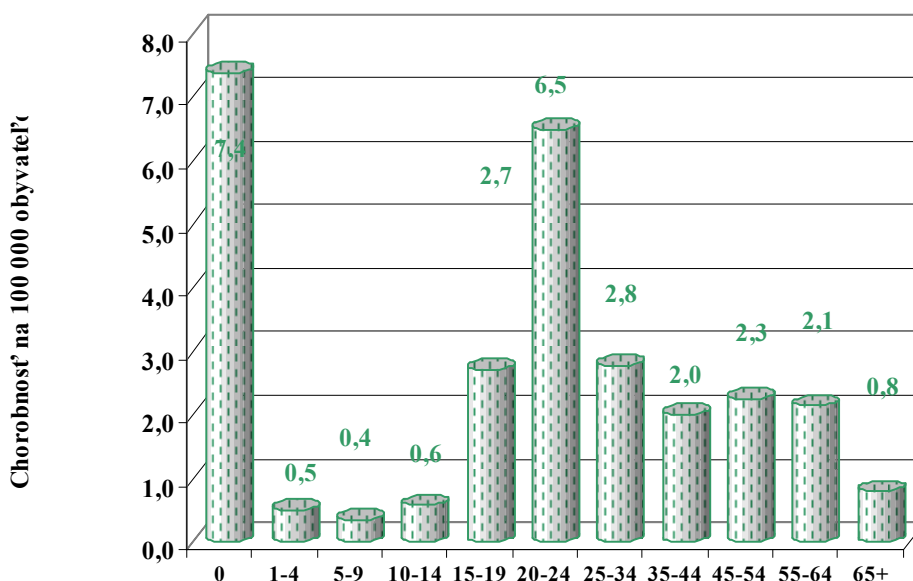


Najvyšší výskyt bol zaznamenaný v okrese Medzilaborce (16,1), Košice IV (14,1) a Snina (12,18).

Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná vo vekovej skupine 0 ročných detí (7,4) pri výskyte 4 prípadov ochorenia, 2. najvyššou postihnutou skupinou sú mladí dospelí vo vekovej skupine 20-24 ročných (6,5) pri výskyte 29 prípadov.

Graf 19

**Vírusová hepatitída typu B
vekovošpecifická chorobnosť
SR 2006**



Ochorelo 69 mužov (56,1%) a 54 žien (43,9%).

V kategórii adolescentov a mladých dospelých do 34 rokov veku ochorelo 73 osôb, t.j. 59,3%, podobne ako v roku 2005 (58,4%).

8 prípadov ochorenia bolo zaznamenaných po očkovaní, 6x u kompletne očkovaných, 2x u čiastočne očkovaných pre vek. V skupine 0 ročných ochoreli 4 deti:

- V Banskobystrickom kraji ochorelo 7 mesačné dieťa HBsAg pozitívnej matky z okresu Lučenec, ktoré bolo očkované dvomi dávkami vakcíny ENGERIX B a to pri narodení a 2. dávkou 3 mesiace po 1. dávke. Hyperimúnnny gamaglobulín pri narodení podaný nebol. Dieťa ochorelo 3 mesiace po podaní 2. dávky. Ochorenie malo ľahký klinický priebeh. Pri epidemiologickom šetrení zistené, že obaja rodičia dieťaťa sú HBsAg pozitívni.

- V Košickom kraji ochorelo 7 mesačné dieťa z okresu Rožňava. Dieťa bolo v rámci pravidelného očkovania očkované 2 dávkami očkovacej látky ENGERIX a ochorelo 3 mesiace po podaní 2. dávky. Dieťa má v anamnéze parenterálne zákroky v DFN v Košiciach. Rodičia dieťaťa sú HBsAg negatívni, dieťa pri narodení tiež HBsAg negatívne.

- V Košickom kraji v okrese Michalovce ochorelo 5 mesačné dieťa rómskeho pôvodu, proti VH-B neočkované. Dieťa bolo opakovane choré.

- V Prešovskom kraji v okrese Kežmarok ochorelo 9 mesačné dieťa rómskeho pôvodu proti VH-B riadne očkované.

Okrem 3 popísaných ochorení po očkovaní bolo zaznamenaných ďalších 5 ochorení po očkovaní v nasledovných prípadoch:

- V okrese S.N.Ves ochorelo 3 ročné rómske dieťa riadne očkované proti VH-B, matka HBsAg pozitívna.
- V okrese Michalovce ochorelo 7 ročné dieťa – chovankyňa detského domova Michalovce, proti VH-B očkovaná 3 dávkami očkovacej látky, v r.1998 a 1999, pri podaní 1. dávky očkovacej látky podaný aj hyperimúnnny gamaglobulín HEPATECT.
- V okrese Humenné ochorel chovanec DSS Podskalka, napriek kompletnému očkovaníu ENGERIXOM v r. 2003.
- V okrese Humenné ochorela dospelá žena, kompletne očkovaná proti VH-B 3 roky pred ochorením, vtedy ako kontakt s ochorením svojej dcéry, ktorú opatruje.
- 8. prípad ochorenia po očkovaní bol zaznamenaný v Žilinskom kraji u 57 ročného invalidného dôchodcu, ktorý bol očkovaný 5 rokov pred ochorením. V anamnéze má 5 mesiacov pred ochorením parenterálne zákroky a operáciu ciev DK na chirurgickej klinike FN.

V roku 2006 podobne ako v roku 2005 bolo zaznamenané 1 **úmrtie** na VH-B a to z okresu Bratislava III. u 58 ročného muža na akútnu vírusovú hepatitídu typu B (dg. B 16). Pacient s anamnézou Ca pulmonum po chemoterapii bol dňa 26.5.2006 preložený z I. internej kliniky, pracovisko Kramáre na KIGM za účelom liečby akútnej vírusovej hepatitídy typu B. Prvé príznaky sa u pacienta objavili 11.5.2006 (slabosť, únava, tmavší moč) a dňa 19.5.2006 bola zistená HBsAg pozitívita. Počas hospitalizácie na KIGM i napriek terapii progreduje hepatálna insuficiencia a dochádza k rozvoju hepatálnej encefalopatie. Napriek komplexnej terapii stav pacienta nepriaznivo progreduje, prehĺbuje sa kóma a 7.6.2006 bol konštatovaný exitus. Príčina smrti: toxická encefalopathia pri subfulminantnom zlyhaní pečene a VHB. Pitva nebola vykonaná. Epidemiologická anamnéza: opakované hospitalizácie a operačné výkony v súvislosti so základnou diagnózou.

Smrtnosť na VHB je 0,8%-ná.

Analýza prípadov ochorení na VH-B vzhľadom na epidemiologickú anamnézu parenterálnych zákrokov je podrobne uvedená v tabuľke. Z tejto je zrejmé, že v 55 prípadoch bola anamnéza negatívna (44,7%). 12 pacientov má v anamnéze i.v.podávanie drog (9,8%), z nich 6 má okrem drog aj inú pozitívnu anamnézu – tetovanie a úrazy. 14 pacientov má v anamnéze časté ambulantné zákroky, 12 operačné výkony, 5 zubné ošetrovanie, 7 pacientov má v anamnéze len tetovanie, 14 pacientov hospitalizáciu. V 3 prípadoch ochoreli sexuálni partneri HBsAg pozit osôb, 1x HBsAg pozitívna matka.

Tab. II.2.4 Analýza akútnych VH-B vzhľadom na druh anamnézy - rok 2005

Veková skupina	VH-B spolu	Z toho pozit anamnéza						negat. anam.
		hospit.	ambul.	kúpele	soc.zar	drogy	iné	
0	4	2	-	-	-	-	1	1
1-4	1	-	-	-	-	-	-	1
5-9	1	1	-	-	-	-	-	-
10-14	2	-	-	-	-	-	1	1
15-19	11	-	2	-	-	1	3	5
20-24	29	4	2	-	-	3	5	15
25-34	25	2	5	1	-	2	6	9
35-44	15	1	4	-	-	-	2	8
45-54	17	3	6	-	-	-	2	6
55-64	13	5	1	-	-	-	-	7
65+	5	3	-	-	-	-	-	2
S p o l u	123	21	20	1	-	6	20	55

Rozdelenie podľa povolania:

- dieťa – 10
- študent – 7
- dôchodca – 14
- robotník – 12
- potravinár – 6
- pedagogický pracovník – 3
- zdravotnícky pracovník – SZP – 1
- iné povolanie – 39
- nezamestnaný – 31

Z popisu je pozoruhodný podiel chorých u nezamestnaných – 31, t.j. 25%.

Rozdelenie podľa kolektívov:

- predškolské zariadenie – 1
- ZŠ – 3
- OU + SŠ – 3
- osobitná škola – 1
- VŠ – 3
- ÚSS pre deti – 2
- mimo kolektív – 110.

Profesionálna nákaza nebola v tejto skupine nákaz zaznamenaná.

Importované nákazy boli zaznamenané v 3 prípadoch u dospelých osôb dlhodobo pobývajúcich v Česku, Švajčiarsku a Taliansku.

Preventívne očkovanie proti VH-B sa vykonávalo v rámci základného očkovania. Ročník narodenia 2004 je zaočkovaný na 99,0%.

Očkovanie 11 ročných proti VH-B je vykonané u roč. narodenia 1993 na 99,4%, u ročníka narodenia 1994 na 98,9%.

Zaočkovanosť zdravotníckych pracovníkov, ktorí podliehali očkovaniu je vykonané na 88,1%. Študenti LF sú preočkovaní v priemere na 61,4%, študenti SZŠ na 94,5%, študenti nadstavbových štúdií zdravotníckeho zamerania na 93%, študenti iných fakúlt zdravotníckeho zamerania na 82,1%.

Zaočkovanosť pacientov zaradených do dialyzačného programu je vykonaná na 98,2%.

Zaočkovanosť novorodencov HBsAg pozitívnych matiek je vykonaná na 98,6% u ročníka narodenia 2006 (do 31.8.) a ročníka 2005 na 98,2%.

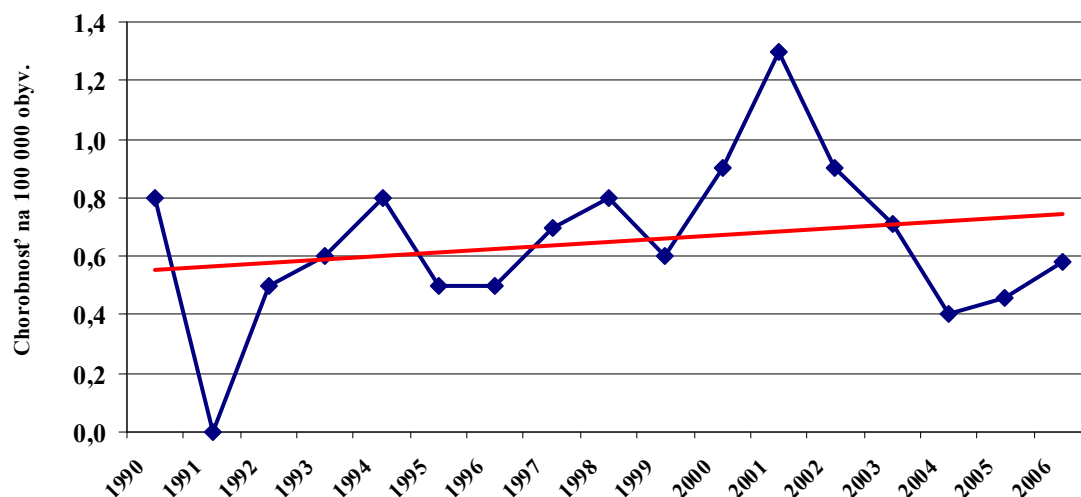
II.2.3 Akútna vírusová hepatitída typu C – B 17.1

V tejto skupine nákaz sa vyskytlo v roku 2006 31 prípadov ochorení (chor. 0,58/100.000), čo je o 24% viac ako v roku 2005. Oproti 5 ročnému priemeru je to o 23% menej.

Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch SR s maximom v kraji Trnavskom – 9 prípadov (chor. 1,62) a Nitrianskom – 7 prípadov (chor. 0,99).

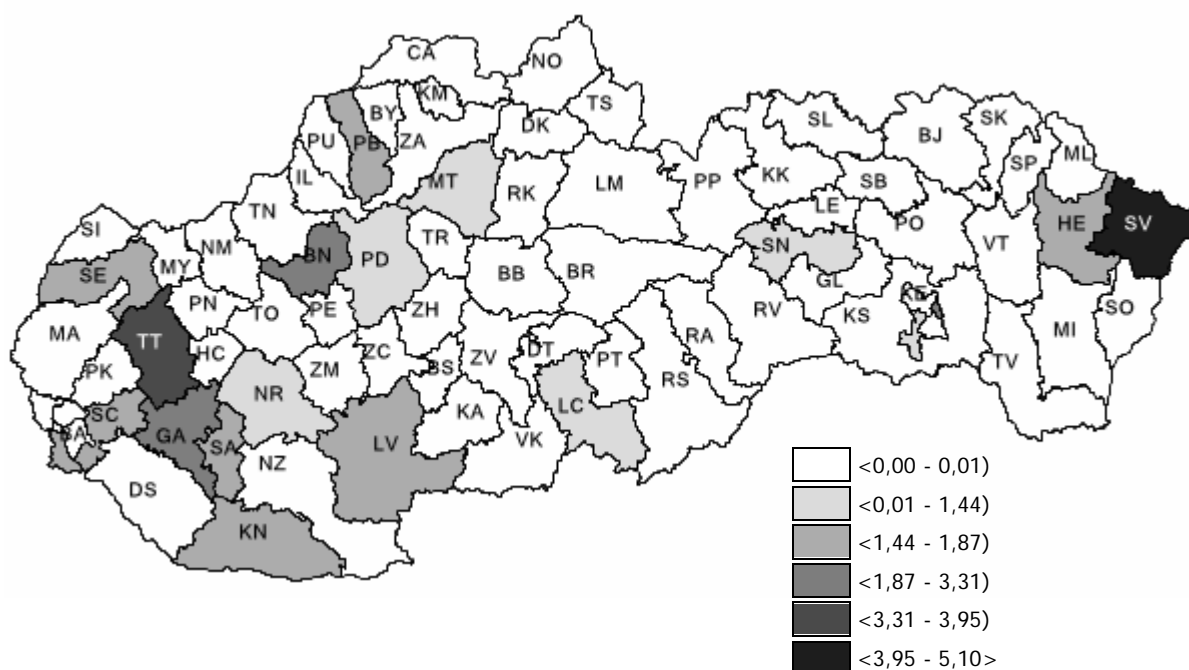
Graf 20

Výskyt hepatitídy typu C
Slovenská republika, 1990 - 2006



Mapa 8

Výskyt hepatitídy typu C (B17.1) v SR podľa okresov v r.2006



Ochorenia sa vyskytli v 19 okresoch SR s maximom v okrese Snina – 2 prípady (chor. 5,1).

Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná vo vekovej skupine 15-19 ročných (1,72), 20-24 ročných (1,34).

Ochorelo 18 mužov (58,1%) a 13 žien (41,9%).

Rozdelenie výskytu z hľadiska povolania:

- nezamestnaný – 14
- dôchodca – 4
- študent – 3
- dieťa – 1
- iné povolanie – 9

Z analýzy je opäť pozoruhodná proporcia výskytu u nezamestnaných 45,2%.

Analýza epidemiologickej anamnézy je prezentovaná v tabuľke. Z tejto je zrejmé, že u 41,9% prípadov v anamnéze figuruje i.v. užívanie drog, z toho v 2 prípadoch aj tetovanie a piercing a v 1 prípade aj sexuálny kontakt s HCV pozitívnou osobou.

Úmrtie na VH-C nebolo zaznamenané.

Pozoruhodná je kazuistika 1 prípadu ochorenia u dieťaťa z okresu Snina vo veku 8 rokov, ktoré bolo dlhodobo liečené na infekciu spôsobenú CMV vírusom (od r. 2003) a v r. 2006 ochorelo na VH-C.

Tab.II.2.5 Analýza akútnych VH-C vzhľadom na druh anamnézy – rok 2005

Veková skupina	VH-C spolu	Z toho pozit anamnéza						Negat. anam.
		hospit.	ambul.	Kúpele	soc.zar	drogy	iné	
0	-	-	-	-	-	-	-	-
1-4	-	-	-	-	-	-	-	-
5-9	1	-	-	-	-	-	1	-
10-14	-	-	-	-	-	-	-	-
15-19	7	-	-	-	-	4	-	3
20-24	5	-	-	-	-	4	1	-
25-34	6	-	-	-	-	3	3	-
35-44	2	-	-	-	-	1	1	-
45-54	5	4	-	-	-	1	-	-
55-64	1	1	-	-	-	-	-	-
65+	4	2	1	-	-	-	-	1
S p o l u	31	7	1	-	-	13	6	4

II.2.4 Akútna vírusová hepatitída typu E – B 17.2

V roku 2006 bol zaznamenaný 1 prípad ochorenia (chor. 0,02/100.000) u dospelého muža – študenta z Nepálu. Jednalo sa o ikterickú formu ochorenia potvrdenú laboratórne. Študent žije v Bratislave a ochorel po návrate z návštevy domova. Posledné ochorenie na VH-E bolo v SR hlásené v roku 2003.

II.2.5 Akútna vírusová hepatitída spôsobená cytomegalovírusom – B 25.1

V priebehu roka 2006 bolo hlásených 5 prípadov (chor. 0,09/100.000) akútnych vírusových hepatítid spôsobených CMV a to 3x v okrese Prešov, 1x v okrese Čadca a 1x v okrese Trebišov. Ochorenia sa vyskytli vo vekových skupinách: 0 ročný (7 mesačné dieťa) – 1, 15-19 = 1, 20-24 = 1, 25-34 = 1.

II.2.6 Nešpecifikovaná vírusová hepatitída – B 17.8 + B 19

V roku 2006 bolo v tejto skupine nákaz hlásených 37 prípadov ochorení (chor. 0,68/100.000) s maximom v kraji Nitrianskom (12 prípadov, chor. 1,69). Oproti roku 2005 je to vzostup o 19%, oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 10%.

Ochorenia sa vyskytli vo všetkých vekových skupinách od 5 ročných a vyššie s maximom vo vekovej skupine 15-19 ročných a 20-24 ročných – po 6 prípadov, chor. 1,47 resp. 1,34.

Rozdelenie podľa kolektívov:

- ZŠ – 3
- OU + SŠ – 5
- VŠ – 3
- zdravotnícke zariadenie – 1
- mimo kolektív – 25

Rozdelenie podľa povolania:

- dieťa – 3
- študent – 8
- zdravotnícky pracovník – SZP – 1
- robotník – 3
- poľnohospodársky pracovník – 1
- dôchodca – 2
- nezamestnaný – 6
- iné povolanie – 13

Rozdelenie podľa epidemiologickej anamnézy:

Tab.II.2.6 Analýza nešpecifikovaných vírusových hepatítid vzhľadom na druh anamnézy - rok 2006

Veková skupina	VH-nešpec. spolu	Z toho pozit anamnéza						negat. anam.
		hospit.	ambul.	kúpele	soc.zar	drogy	iné	
0	-	-	-	-	-	-	-	-
1-4	-	-	-	-	-	-	-	-
5-9	1	-	-	-	-	-	-	1
10-14	2	-	-	-	-	-	-	2
15-19	6	-	2	-	-	-	-	4
20-24	5	1	-	-	-	-	-	4
25-34	6	-	-	-	-	-	1	5
35-44	7	-	2	-	-	-	-	5
45-54	4	-	1	-	-	-	-	3
55-64	4	-	1	-	-	-	-	3
65+	1	-	-	-	-	-	-	1
S p o l u	36	1	6	-	-	-	1	28

V jednom prípade sa pravdepodobne jednalo o importovanú nákazu z Ázie. Vo všetkých vykazovaných prípadoch sa jedná o VH, u ktorých bol laboratórne vylúčený typ A,B,C.

II.2.7 Chronické vírusové hepatitídy – B 18

V tejto skupine nákaz bolo hlásených celkom 264 prípadov ochorení (chor. 4,95/100.000), čo je o 86% viac ako v predchádzajúcom roku.

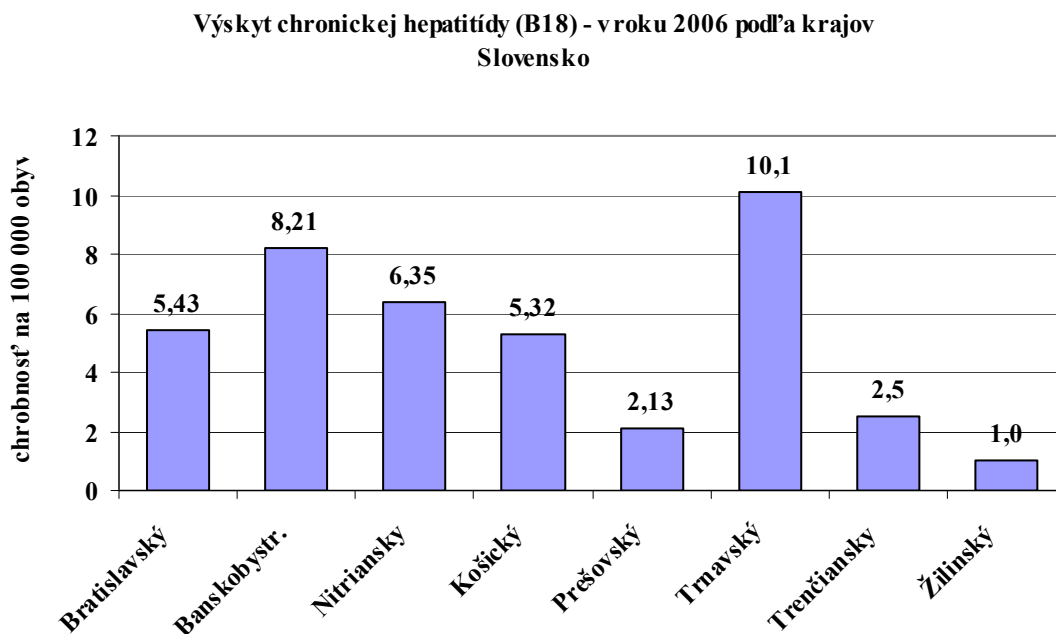
Chronická VH-B (B 18.1) bola hlásená 28x (chor. 0,52), čo je o 22,5% menej ako v predchádzajúcom roku. Najviac prípadov bolo hlásených z Košického kraja (chor. 1,17).

V anamnéze chronických VH-B hepatitíd bolo uvedené:

- operácia + transfúzia – 2
- bronchoskopia – 1
- dispenzarizovaný nosič HBsAg – 3
- sanitárka na det. Odd. proti VH-B očkovaná – 1
- onko ochorenie + amputácia DK – 1
- opakované hospitalizácie + transfúzie - 1
- DM + operácia – 1
- matka s chronickou VH-B – 1
- hospitalizácia – 5
- drogy, tetovanie – 3
- negat anamnéza - 9

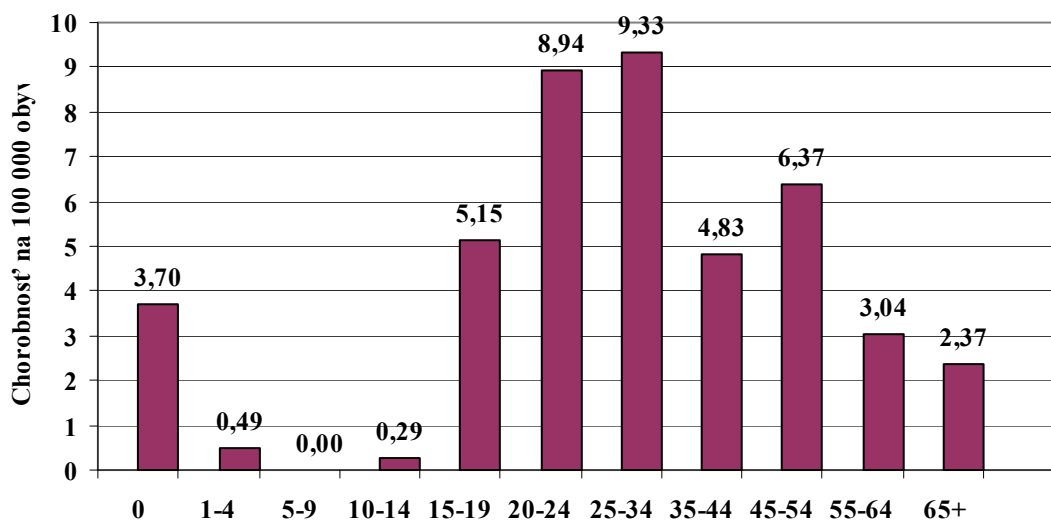
Početnejšiu skupinu tvoria chronické C hepatitídy, ktorých sa v roku 2006 vyskytlo 239 (chor. 4,43), čo je o 117,3% viac ako v predchádzajúcom roku. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Trnavskom kraji – 55 prípadov (chor, 9,92), v kraji Banskobystrickom – 48 prípadov (chor. 7,3), ďalej v kraji Nitrianskom (5,8) a Bratislavskom (5,3).

Graf 21



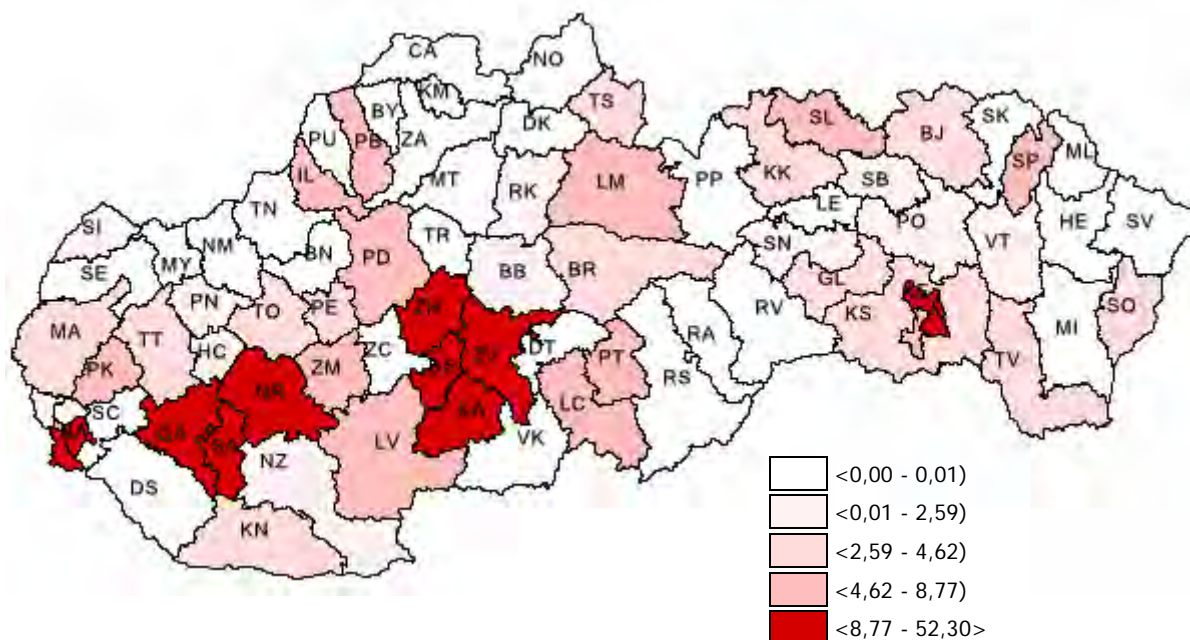
Graf 22

Chronická vírusová hepatitída (B18)
vekovo-špecifická chorobnosť
SR 2006



Mapa 9

Výskyt chronickej vírusovej hepatitídy v SR podľa okresov v r.2006



Chronické VH-C sa vyskytli vo všetkých vekových skupinách s výnimkou 5-9 ročných s maximom vo vekovej skupine 25-34 ročných (8,44) a 20-24 ročných (8,27). Ochorelo 159 mužov a 109 žien.

V anamnéze chronických VH-C hepatítid bolo uvedené:

- i.v. drogy – 107
- tetovanie – 2
- drogy + tetovanie - 1
- hospitalizácia – 23
- ambulantný zákrok – 1
- gynekologická operácia + transfúzia – 3
- sexuálny kontakt s HCV pozit partnerom – 4
- opakované transfúzie – 10
- dialýza – 3
- dárkyňa krvi, pracovníčka OKB – 1
- darca krvi - 2
- operácia – 15
- parenterálne zákroky – 2
- zlomenina DK – 1
- pôrod – 2
- biopsia pečene – 1
- st.p. VH + choelcystektómia – 1
- prekonanie VH-C – 1
- zdrav. sestra (možná pracovná expozícia) - 1
- zistené pri preventívnej prehliadke – 12
- iné – 5
- negat anamnéza – 41

1 prípad ochorenia končil **úmrťou** v okrese Prievidza u dospelého muža, ktorý má v anamnéze v minulosti dlhodobý pobyt v Rusku. Manželka chorého iný anamnestický údaj na možnú akvizíciu vírusu popiera. Prijatý bol na hospitalizáciu s týždeň trvajúcimi bolesťami žalúdka, TT 37° C, triaškami, tmavým močom a ikterom. Prijatý bol ako susp. pankreatitída. Vyšetrenie HBsAg ELISA je negat., anti HAV IgM negat., HCV RNA PCR vysokopozitívne. Postupne došlo k multiorgánovému zlyhávaniu s následným exitom. Pacient bol v predchorobí liečený antireumatikami pri asi 2 ročnej pozitívite HCV. Napriek tomu nebol pacient sledovaný v žiadnej hepatálnej poradni ani na RÚVZ hlásený. Pitva ochorenie na hepatitídu C potvrdila. Pozitívita HCV zistená už v r. 2001, pacient nebol liečený ani dispenzarizovaný.

II.2.8 Novozistené nosičstvo HBsAg – Z 22.5

V priebehu roka bolo hlásených 402 prípadov novozisteného nosičstva HBsAg zo všetkých krajov SR s maximom v kraji Košickom (141 prípadov) a Prešovskom (105 prípadov).

Nosičstvo HBsAg bolo zistené vo všetkých vekových skupinách s výnimkou 5-9 ročných detí s maximom vo vekovej skupine 25-34 ročných – 159 prípadov, chor. 17,65 a vo vekovej skupine 35-44 ročných – 74 prípadov, chor. 9,93.

Nosičstvo bolo zistené u 190 mužov a 212 žien.

13x bolo zistené nosičstvo pri darovaní krvi, 100x u gravidných žien, 69x pri iných preventívnych prehliadkach, v ostatných prípadoch počas hospitalizácie alebo ambulantných vyšetreniach v rámci diferenciálnej diagnostiky.

V epidemiologickej anamnéze sa 2x zistil možný import z Ázie, 3x i.v. aplikácia drog, 1x kontakt s HBsAg pozit partnerom.

II.3 Skupina respiračných ochorení

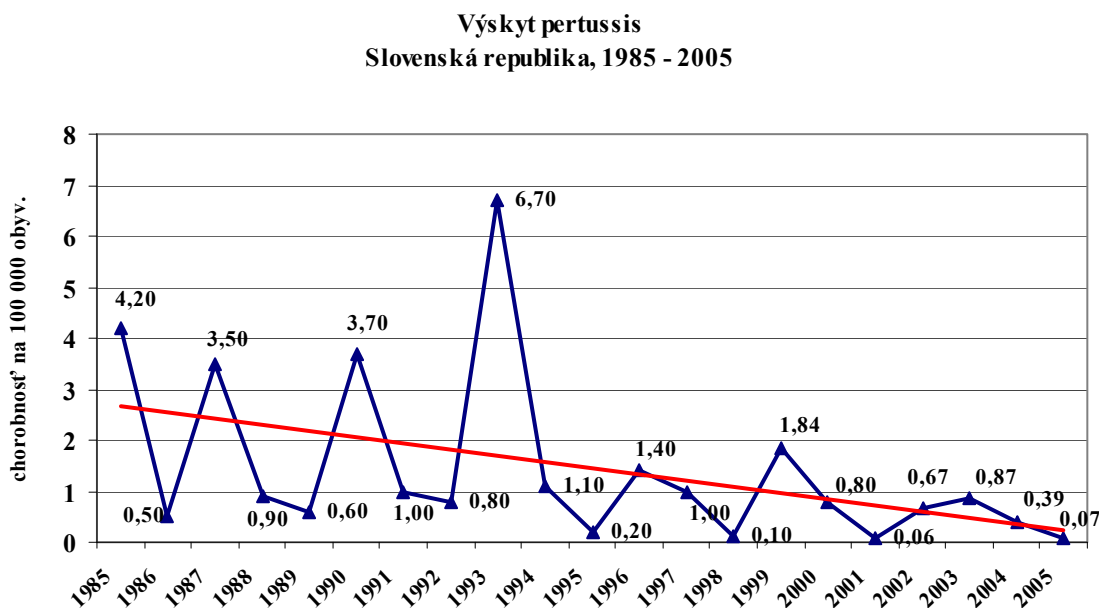
II.3.1 Diftéria – záškrt – A 36

Ochorenie sme nezaznamenali. Zaočkovanosť proti diftérii vykonáva pediatrický úsek spolu s očkovaním proti pertussis, tetanu, hemofilovým infekciám a vírusovej hepatitíde B. V kontrolovaných ročníkoch je na dobrej úrovni a pohybuje sa v rozmedzí od 99,3 do 99,0%. Zaznamenaných bolo 5 nosičstiev *Corynebacterium diphtheriae* typ *gravis* netoxický kmeň všetky z Prešovského kraja. Vo všetkých prípadoch sa jednalo o riadne očkované osoby vo veku od 4 – 25 rokov.

II.3.2 Pertussis – divý kašeľ – A 37

V priebehu roka 2006 bolo hlásených spolu 30 ochorení, z toho 21 na pertussis (chor. 0,39/100.000) a 9 prípadov na parapertussis (chor. 0,17/100.000). Oproti roku 2005 je výskyt vyšší o 24%, oproti ročnému priemeru je výskyt nižší o 15%. Ochorenia sa vyskytli vo vekových skupinách od 0 do 19 rokov s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou vo vekovej skupine 15-19 ročných (3,19), jedno ochorenie sa vyskytlo u pacienta vo vekovej skupine 45-54 rokov. Ochorenia prebiehali počas celého roka s maximom výskytu v júni (9 prípadov) a to v krajoch: Bratislavský – 1, Nitriansky – 5, Trnavský – 15, Trenčiansky – 4, Žilinský – 5.

Graf 23



Ochorelo 11 mužov a 19 žien s typickými klinickými príznakmi štekavého záchvatovitého kašľa. Sérologicky bolo potvrdených 28 ochorení, u 2 ochorení z okresu Partizánske tento údaj chýbal.

Očkovanie proti pertussis bolo vykonané u 27 pacientov, u 2 pacientov očkovanie vykonané nebolo (1x vzhľadom na vek dieťaťa a 1x pre kontraindikáciu – očkované bolo len DiTe) a 1x údaj o očkovaní chýbal.

1 ochorenie bolo vykazované ako importovaná nákaza u 17 ročného študenta zo Žilinského kraja po pobyte v Anglicku.

V NRC pre diagnostiku pertussis a parapertussis v Banskej Bystrici bolo v priebehu roku zaslaných 21 párových vzoriek krvi pri podozrení na ochorenie na pertussis. Všetky vzorky boli vyšetrené na pertussis a parapertussis aglutináciou, z nich 1x bolo potvrdené ochorenie na pertussis. Metódou PCR bolo vyšetrených 45 výterov, z nich 1 vzorka bola pozitívna na pertussis.

V rámci imunologického prehľadu bolo v roku 2002 odobratých 3 637 vzoriek sér, z nich bolo doposiaľ vyšetrené 2145 vzoriek, metódou ELISA IgG bolo vyšetrených 1962 vzoriek a hraničné hodnoty malo 96 vzoriek. Ostatné vzorky sa postupne dovyšetровávajú.

Výsledky vyšetrení uvádza nasledujúca tabuľka:

Veková skupina	Počet vzoriek	Z toho		Z vyšetovaných vzoriek		
		Nevyšetované	Vyšetované	Negat	Pozit	Hraničné hodnoty
0 roč.	4	0	4	0	4	0
1-4	471	223	248	11	225	12
5-9	550	230	320	13	285	22
10-14	534	195	339	23	293	23
15-19	529	200	329	10	308	11
20-24	240	97	143	9	128	6
25-34	428	181	247	10	227	10
35-44	319	126	193	5	180	8
45-54	241	106	135	5	129	1
55-64	207	90	117	1	114	2
65+	114	44	70	0	69	1
Spolu	3637	1492	2145	87	1962	96

II.3.3 Streptokokové nákazy

Scarlatina – šarlach – A 38

V priebehu roka bolo hlásených 260 ochorení (chor. 4,83/100.000). Oproti roku 2005 je to pokles o 38%, oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 45%.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja s najvyššou chorobnosťou v Nitrianskom kraji (8,89) a Trnavskom kraji (8,48).

Ochorenia boli hlásené u pacientov vo veku 1-64 rokov s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 5- 9 ročných (44,39).

Maximum ochorení bolo hlásené v mesiacoch január- 34, október – 32 a v novembri – 30 ochorení.

Erysipelas – A 46

Spolu bolo hlásených 765 ochorení (chor. 14,20/100.000). Oproti roku 2005 je to nárast o 0,2%. Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch SR s najvyššou chorobnosťou v Košickom kraji (20,86).

Ochorenia sa vyskytli vo všetkých vekových skupinách s výnimkou 0 ročných detí sa najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine nad 65 rokov (50,42).

Maximum výskytu bolo zaznamenané v mesiaci júli – 103 ochorení.

II.3.4 Infekcia herpes simplex - plazivec jednoduchý – B 00

Hlásených bolo 132 ochorení (chor. 2,45/100.000), čo je oproti roku 2005 o 7 ochorení viac. Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch s výnimkou Bratislavského kraja s najvyššou chorobnosťou v Nitrianskom kraji (7,75).

Zaznamenané boli u pacientov vo všetkých vekových skupinách s výnimkou 0 ročných detí, najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 15-19 ročných (5,03) s maximom výskytu v mesiaci marec – 18 ochorení.

Ochorelo 34 mužov a 98 žien.

II.3.5 Varicella – ovčie kiahne – B 01

V priebehu roka 2006 bolo hlásených 14 391 ochorení (chor. 267,04/100.000), oproti roku 2005 je to pokles o 24% a oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 46%.

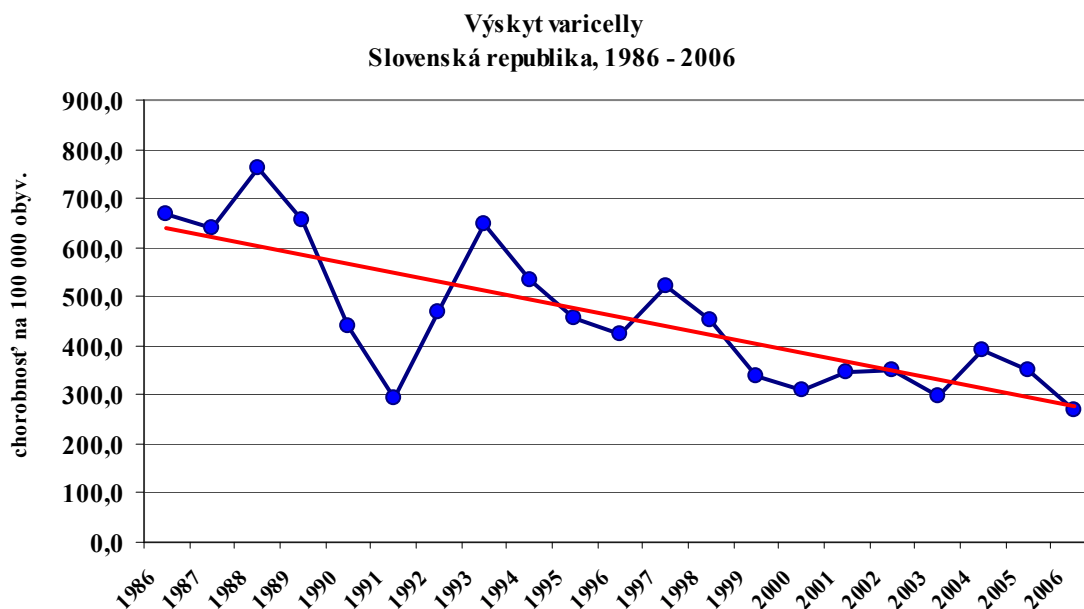
Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch SR s najvyššou chorobnosťou v Trenčianskom kraji (380,76), najnižšou v kraji Bratislavskom (72,72). Ochorenia sa vyskytli vo všetkých vekových skupinách s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 5-9 ročných (2376,23) a v skupine 1-4 ročných detí (2072,00).

Maximum výskytu bolo zaznamenané v mesiaci apríl – 3485 prípadov.

Ochorelo 7417 mužov a 6974 žien.

Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický, najmä u detí v predškolských a školských kolektívoch.

Graf 24



II.3.6 Herpes zoster – plazivec pásový – B 02

Spolu bolo z celej SR hlásených 3226 ochorení (chor. 59,86/100.000), čo je oproti roku 2005 pokles o 1,14% a oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 1%.

Výskyt ochorení bol v každom kraji SR s najvyššou chorobnosťou v kraji Nitrianskom (92,59). Ochorenia sa vyskytli u pacientov vo všetkých vekových skupinách s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 65 + ročných (165,34).

Ochorenia boli hlásené počas celého roka s maximom výskytu v januári – 334 prípadov.

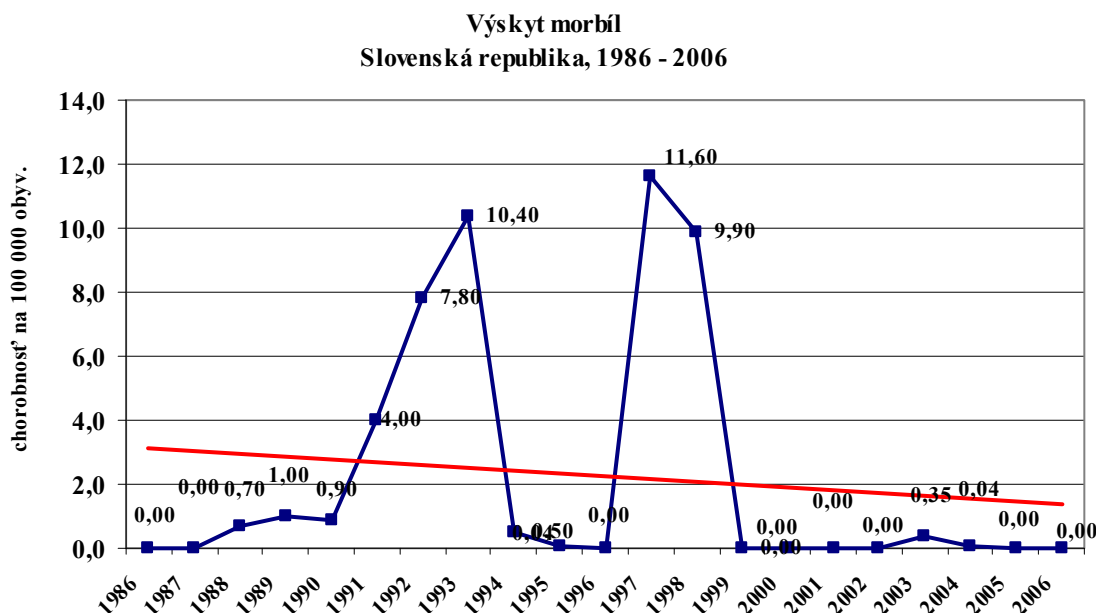
Ochorelo 1279 mužov a 1947 žien.

II.3.7 Morbilli – osýpky – B 05

Nadalej sa zabezpečovalo týždenné monitorovanie všetkých suspektných ochorení s dôrazom na ich laboratórne vyšetrenie a s cieľom okamžitých protiepidemických opatrení v prípade podozrenia na osýpky. V rámci siete SZO EURO pre harmonizáciu systému surveillance prenosných ochorení v krajinách strednej a východnej Európy bola v roku 2002 vytvorená Monitorovacia sieť osýpok. Do uvedenej Európskej siete SZO – CISID boli aj v roku 2006 mesačne zasielané požadované údaje o surveillance osýpok v SR.

Stav eliminácie osýpok v SR sa podarilo udržať aj v roku 2006. Ochorenie na osýpky nebolo hlásené. V rámci diferenciálnej diagnostiky bola hlásená jedna postvákcinálna reakcia u 14 mesačného dieťaťa z okresu Komárno. Dieťa bolo očkované 26.1.2006 Priorixom, 10 dní po očkovaní sa objavil na celom tele atypický exantém a teplota. Výsledky laboratórných vyšetrení boli negatívne.

Graf 25



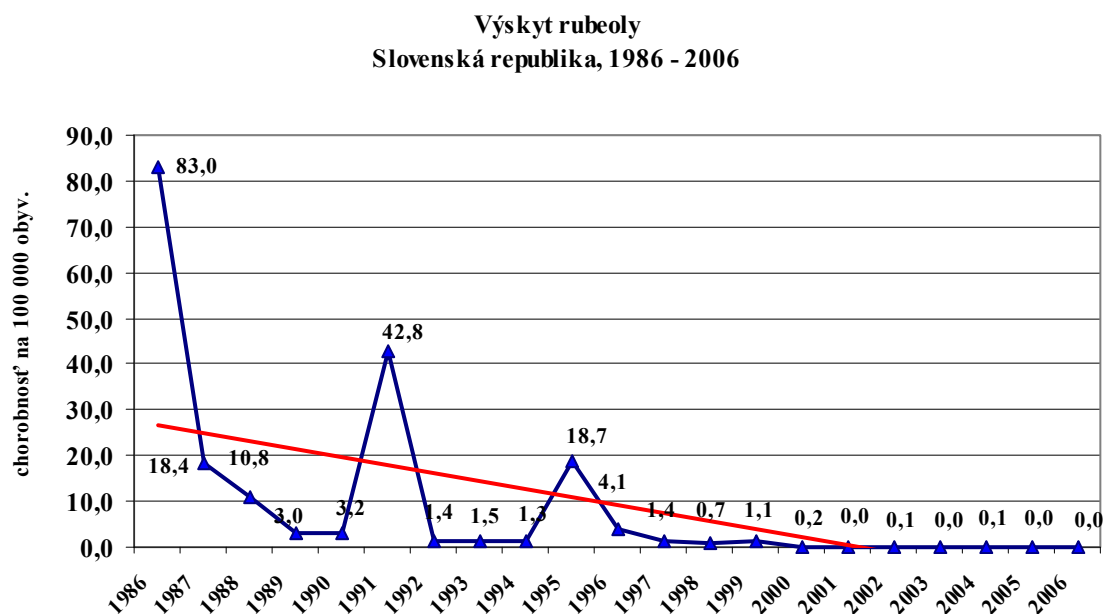
II.3.8 Rubeola – ružienka – B 06

Hlásené boli 2 ochorenia (chor. 0,04/100.000), oproti roku 2005 je to o 1 ochorenie viac a oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 29%. Cieľom WHO je do roku 2010 dosiahnuť elimináciu ochorení na rubeolu v krajinách európskeho regiónu vrátane Slovenska. Ochorenia boli zaznamenané v krajoch: Bratislavskom a Nitrianskom.

Jedno ochorenie bolo hlásené u 17 mesačného neočkovaného chlapčeka z okresu Bratislava III., dieťa nebolo proti rubeole možné v riadnom termíne očkovať vzhľadom na iné ochorenie. Ochorenie bolo diagnostikované na základe klinického obrazu a sérologické vyšetrenie nebolo vykonané, nakoľko matka odmietla odber krvi u dieťaťa. Dieťa nebolo hospitalizované.

Druhé ochorenie bolo hlásené u dospeljej ženy vo vekovej skupine 20 – 24 rokov z okresu Levice. Pacientka nebola proti rubeole očkovaná, ochorenie bolo potvrdené sérologicky dôkazom IgM protilátok.

Graf 26



II.3.9 Parotitis epidemica – mumps – B 26

Hlásených bolo 17 ochorení (chor. 0,32/100.000), oproti predchádzajúcemu roku je to vzostup o 70% a oproti 5 ročnému priemeru je to vzostup o 8%.

Ochorenia boli hlásené vo všetkých krajoch SR s výnimkou Bratislavského a Nitrianskeho kraja s najvyššou chorobnosťou v Prešovskom kraji (0,63) v každej vekovej skupine s výnimkou 20-24, 45-54 a 65+ ročných. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná vo vekovej skupine 0 ročných detí (1,85).

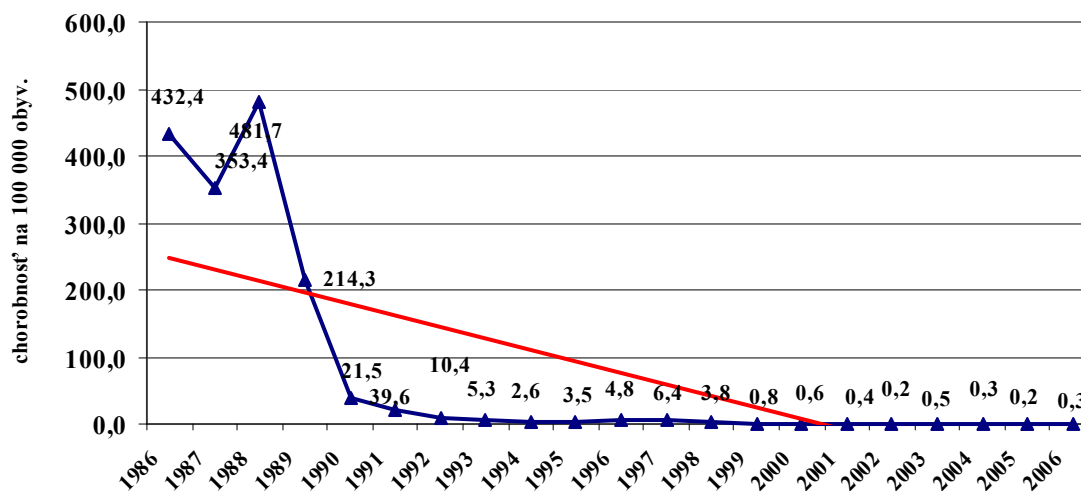
Maximum ochorení bolo hlásené v mesiaci január – 6 prípadov, v mesiacoch marec, júl, november a december sa ochorenie nevyskytlo.

Ochorelo 9 mužov a 8 žien.

Očkovanie bolo vykonané u 10 chorých, 5 pacientov nebolo očkovaných a u 2 údaj o očkovaní chýbal. Sérologicky bolo potvrdených 12 ochorení a 5 nepotvrdených prípadov bolo diagnostikovaných len na základe klinického obrazu.

Graf 27

Výskyt parotitídy
Slovenská republika, 1986 - 2006



II.3.10 Infekčná mononukleóza – B 27

V priebehu roka 2006 bolo hlásených 765 ochorení (chor. 14,20/100.000), čo je oproti roku 2005 pokles o 3% a oproti 5 ročnému priemeru pokles o 15%.

Ochorenia sa vyskytli vo všetkých krajoch SR s najvyššou chorobnosťou v Trnavskom kraji (24,54) a najnižšou chorobnosťou v Bratislavskom kraji (4,49) vo všetkých vekových skupinách s výnimkou 65+ ročných s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 15-19 ročných (80,37).

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom výskytu v januári (108 ochorení).

II.3.11 Chrápka a chrípke podobné akútne respiračné ochorenia

V roku 2006 bolo na Slovensku hlásených 1 446 284 akútnych respiračných ochorení čo predstavuje chorobnosť 26 869,7/100 000 obyvateľov. V porovnaní s rokom 2005 došlo k vzostupu chorobnosti o 7,8% (index 2005/2006 je 1,1). Oproti priemeru za predchádzajúcich 5 rokov došlo k poklesu (index 2001-2005 je 0,7).

Najvyšší počet ochorení (323 157) hlásili lekári v Žilinskom kraji (Tab.II.3.1). Chorobnosť (46 513,3/100 000) v tomto kraji 1,7 krát prevýšila celoslovenskú. Nad úroveň celoslovenskej chorobnosti bola aj chorobnosť zaznamenaná v Trenčianskom (30 816,0/100 000) a v Prešovskom kraji (29 185,6/100 000). Najnižšia chorobnosť (11 510,5/100 000) bola hlásená z Bratislavského kraja.

Vekovo-špecifická chorobnosť (Tab.II.3.2) bola najvyššia vo vekovej skupine 0-5 ročných detí (80 785,2/100 000). Chorobnosť so stúpajúcim vekom klesala. V porovnaní s predchádzajúcim rokom stúpla chorobnosť vo vekovej skupine 0-5 ročných o 19,5% a v skupine 6-14 ročných o 12,2%. Vo vekovej skupine dospelých 15-59 ročných bol zaznamenaný pokles chorobnosti o 3,5% a u 60 a viac ročných došlo k poklesu o 2,5%.

Z celkového počtu ARO hlásených v roku 2006, bol klinický priebeh komplikovaný u 64 591 (4,5%) (Tab.II.3.3). V porovnaní s rokom 2005 sa proporcia

hlásených komplikácií znížila o 16,4%. Najvyšší podiel komplikácií, tak ako každý rok, tvorili bronchopneumónie a pneumónie (2,1% z počtu ochorení a 47,3% z počtu komplikácií) a komplikácie GIT (1,0%, resp. 21,7%).

Hlásených bolo 78 403 práceneschopných (PN), čo je 11,3% z počtu ochorení v skupine 15-59 ročných. V porovnaní s predchádzajúcou sezónou počet PN klesol o 34,1% a sledovaná proporcia PN v skupine 15-59 ročných chorých v porovnaní s rokom 2005 tiež poklesla o 37,9%.

Tab.II.3.1 Chrápka a chrípke podobné ochorenia, SR, 2006

Počet ochorení, chorobnosť, komplikácie, PN a úmrtia podľa krajov

Chyba! Neplatné prepojenie.

**Tab.II.3.2 Chrápka a chrípke podobné ochorenia SR, 2006
vekovošpecifická chorobnosť**

Veková skupina (v rokoch)	Počet ochorení	Chorobnosť/100 000
0-5	256 445	80 785,2
6-14	385 441	62 725,7
15-59	695 476	19 359,2
60+	108 923	12 692,5
Spolu	1 446 284	26 869,7

Tab.II.3.3 Chrápka a chrípke podobné ochorenia SR, 2006

Komplikácie

Celkový počet ochorení: 1 446 284

Druh komplikácie	Počet komplikácií		
	abs.	% z počtu komplikácií	% z počtu ochorení
bronchopneumónie a pneumónie	30 531	47,3	2,1
Otitída	4 268	6,6	0,3
Sinusitída	10 568	16,4	0,7
GIT	14 035	21,7	1,0
CNS	53	0,1	0,0
Iné	5 136	8,0	0,4
SR	64 591	100,0	4,5

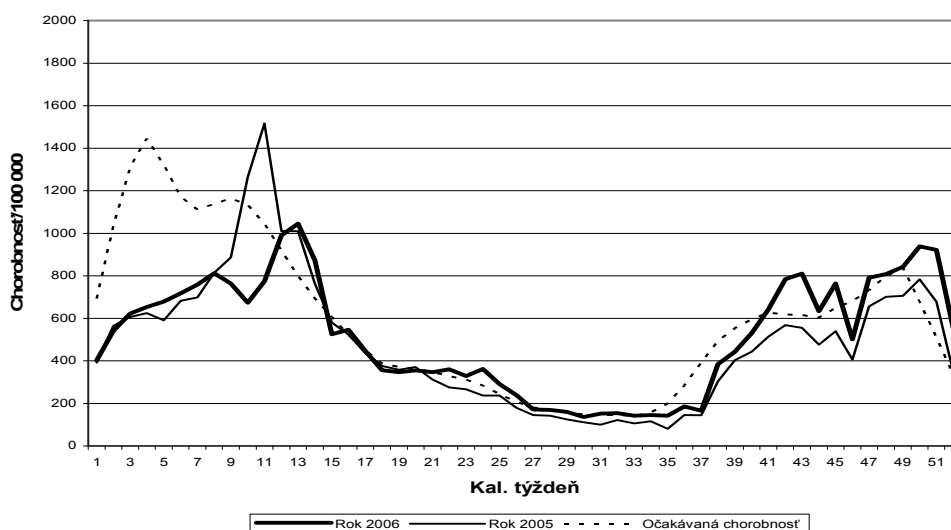
Od začiatku roka 2006 sa chorobnosť udržiavala pod úrovňou očakávanej chorobnosti, pričom vývoj chorobnosti v jednotlivých týždňoch takmer kopíroval až do konca februára situáciu v minulom roku. V súvislosti s jarnými prázdninami začala od 8. kalendárneho týždňa krivka chorobnosti klesať a k výraznejšiemu vzostupu ochorení došlo až na prelome marca a apríla s vrcholom v 13. kalendárnom týždni, kedy bola zaevidovaná chorobnosť 1065,8 ochorení na 100 000 obyvateľov.

V tomto období vznikali iba menšie lokálne epidémie najmä v predškolských a školských kolektívoch z ktorých niektoré boli uzatvorené.

V priebehu tejto nevýraznej epidémie trvajúcej od 11. do 14. kalendárneho týždňa 2006 ochorelo v SR 198 772 osôb, teda chorobnosť v epidémii dosiahla 3692,9/100 000, čo je o 43,4% menej ako počas epidémie v predchádzajúcej sezóne.

Graf 28

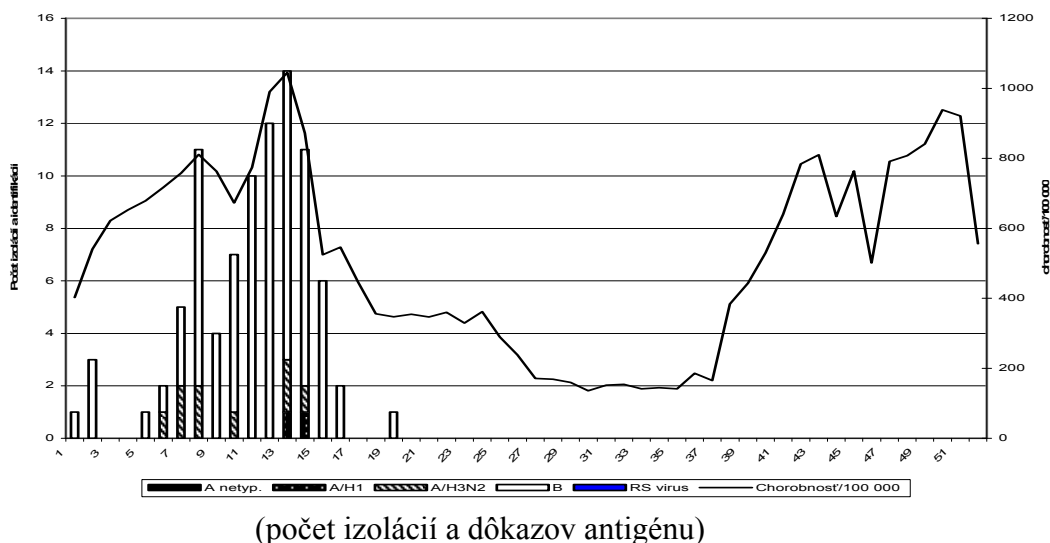
Chřipka a chřipke podobné ochorenia SR, 2006
výskyt podľa kalendárnych týždňov



V priebehu roka 2006 bolo z 285 odobratých výterov izolovaných 89 (31,2%) kmeňov vírusu chřipky a 1 adenovírus. Z vírusov chřipky bolo 11 kmeňov typu A, z nich 9 bolo identifikovaných ako A H3N2 California/7/04-like (3,2%), 1x A H1 New Caledonia/20/99-like a 78 kmeňov (27,4%) typu B, z nich 59 bolo identifikovaných ako B/Malaysia/2506-2004-like. Pokusy o izoláciu vírusov zabezpečovali virologické laboratóriá RÚVZ v Košiciach, Banskej Bystrici a NRC pre chřipku v ÚVZ SR v Bratislave. Nasopharyngeálne výtery na pokus o izoláciu vírusu sa odoberali od začiatku sezóny a ich počet sa postupne zvyšoval v súlade so vzostupom chorobnosti s maximom na vrchole epidémie v 13. kal. týždni.

Graf 29

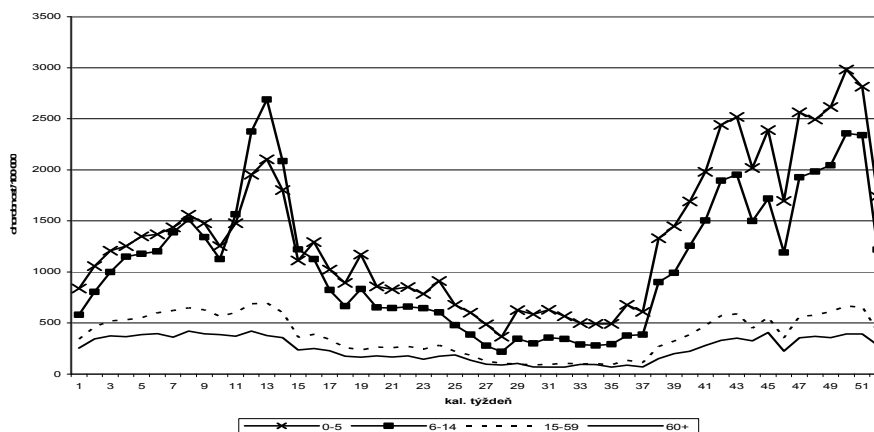
**Chřipka a chřipke podobné ochorenia SR, 2006
chorobnosť a etiológia chřipky**



V priebehu sezóny najčastejšie choreli deti do 15 rokov s maximom chorobnosti v najnižšej vekovej skupine (0-5 r.), v ktorej bolo zistených spolu 256 445 ochorení, čo je celková chorobnosť 80 785,2/100 000. Jedine počas zimnej epidémie došlo k typickému presunu tejto najvyššej chorobnosti do veku 6-14 rokov.

Graf 30

**Chřipka a chřipke podobné ochorenia SR, 2006
vekovo-špecifická chorobnosť podľa kalendárnych týždňov**



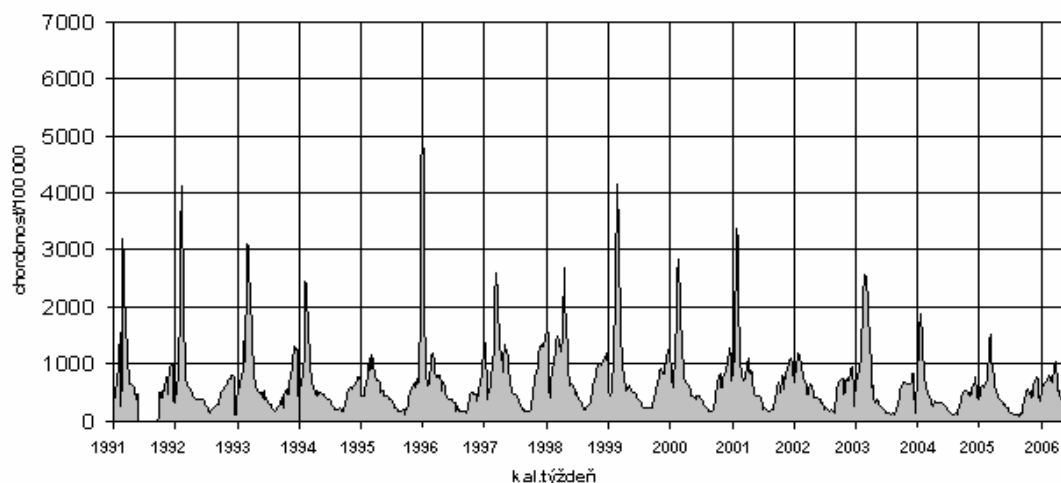
II.3.11.1 Vyhodnotenie chrípkovej sezóny 2005/2006

Priebeh sezóny:

Aktivita chrípky v sezóne 2005-2006 bola v Slovenskej republike, tak ako v celej Európe nízka, s výraznejším vzostupom až ku koncu sezóny, pričom tento vrchol bol najnižší za posledných pätnásť rokov.

Graf 31

Chrípka a chrípke podobné ochorenia v SR
Vývoj chorobnosti v rokoch 1991-2006



V priebehu celej sezóny 2005-2006, t.j. od 40. kalendárneho týždňa roku 2005 až do 19. kalendárneho týždňa 2006, bolo na Slovensku hlásených 1 089 600 akútnych respiračných ochorení (ARO), čo je chorobnosť 20 243,1 na 100 000 obyvateľov (Tab.II.3.4). Je to približne rovnaká chorobnosť ako v predchádzajúcej sezóne (19 839,9 na 100 000).

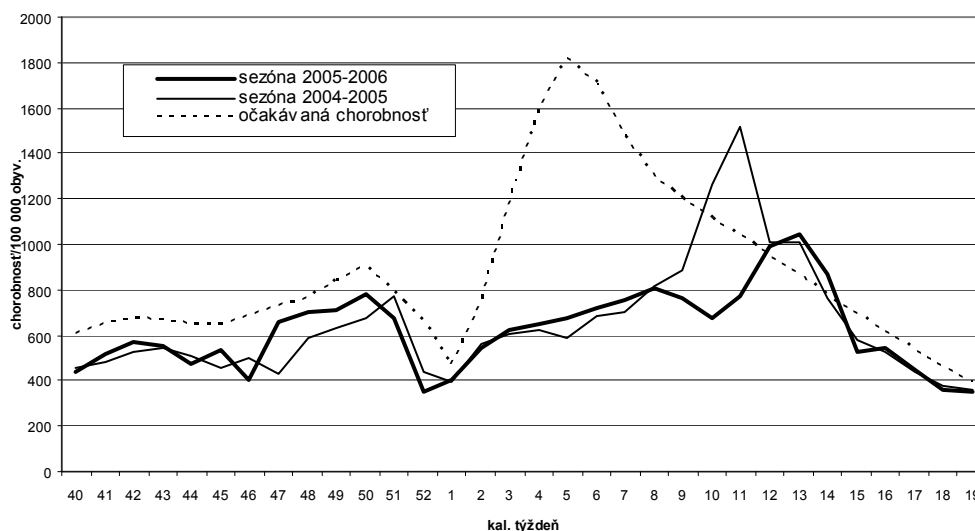
Tab.II.3.4 Chrípka a chrípke podobné ochorenia SR, Sezóna 2005 - 2006
Ochorenia a chorobnosť podľa vekových skupín a krajov

Územná jednotka	Ochorenia abs.				Spolu	Chorobnosť na 100 000
	0-5 r.	6-14 r.	15-59 r.	60+ r.		
Bratislavský kraj	7 547	10 285	28 722	3 261	49 815	8 298,7
Trnavský kraj	16 674	25 290	54 487	9 060	105 511	19 092,7
Trenčiansky kraj	20 473	36 820	73 684	11 458	142 435	23 671,2
Nitriansky kraj	14 386	25 072	49 541	7 769	96 768	13 640,6
Žilinský kraj	48 747	71 888	106 237	18 857	245 729	35 416,6
Banskobystrický kraj	20 233	33 171	54 961	8 779	117 144	17 782,7
Prešovský kraj	32 205	57 635	80 158	12 812	182 810	22 970,5
Košický kraj	22 003	39 383	77 511	10 491	149 388	19 398,2
SR	182 268	299 544	525 301	82 487	1 089 600	20 243,1
Vekovo-špecifická chorobnosť	57 418,1	48 747,0	14 622,2	9 612,0	20 243,1	

Prakticky v priebehu celej sezóny sa chorobnosť udržiavala pod úrovňou očakávanej chorobnosti, pričom vývoj chorobnosti v jednotlivých týždňoch takmer kopíroval až do konca februára situáciu v minulej chrípkovej sezóne. V súvislosti s jarnými prázdninami začala od 8. kalendárneho týždňa krivka chorobnosti klesať a k výraznejšiemu vzostupu ochorení došlo až na prelome marca a apríla s vrcholom v 13. kalendárnom týždni, kedy bola zaevidovaná chorobnosť 1065,8 ochorení na 100 000 obyvateľov.

Graf 32

Chríпка a chrípke podobné ochorenia SR, Sezóna 2005 - 2006
Výskyt podľa kalendárnych týždňov



V tomto období vznikali iba menšie lokálne epidémie najmä v predškolských a školských kolektívach z ktorých niektoré boli uzatvorené.

V priebehu tejto nevýraznej epidémie trvajúcej od 11. do 14. kalendárneho týždňa 2006 ochorelo v SR 198 772 osôb, teda chorobnosť v epidémii dosiahla 3692,9/100 000, čo je o 43,4% menej ako počas epidémie v predchádzajúcej sezóne.

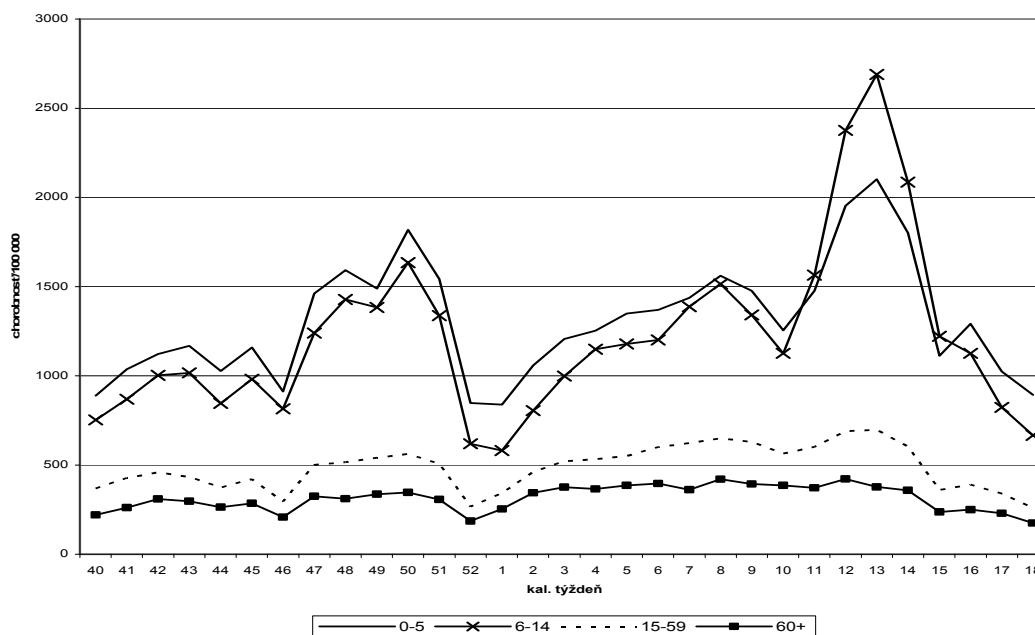
Vekovo - špecifická chorobnosť:

Najvyššia vekovošpecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 0-5 ročných, kde sa zistilo 182 268 ochorení, čo je celková chorobnosť 57 418,1/100 000 (index 2005-06/2004-05 1,1). V skupine školopovinných detí 6-14 ročných bolo 299 544 ochorení, chorobnosť 48 747,0/100 000 (index 1,1), v skupine dospelých 15-59 ročných ochorelo 525 301, čo je chorobnosť 14 622,2/100 000 (index 0,97) a v skupine 60 ročných a starších ochorelo 82 487, čo je 9 612,0/100 000 (index 0,91).

Chorobnosť vo vekovej skupine 6-14 ročných detí sa dostala nad úroveň chorobnosti 0-5 ročných detí jedine počas epidémie, pričom na vrchole epidémie v 13.kalendárnom týždni dosiahla hodnotu 2689,5 3014,62/100 000, čo je v porovnaní s predchádzajúcou sezónou o 10,8% menej.

Graf 33

Chríпка a chrípke podobné ochorenia SR, Sezóna 2005 - 2006
Vekovošpecifická chorobnosť

**Chorobnosť v krajoch:**

Najvyššia chorobnosť v priebehu celej sezóny bola už tradične zaznamenaná v Žilinskom kraji (35 416,6/100 000). Vyššiu ako celoslovenskú chorobnosť v celom analyzovanom období zaznamenali aj v Trenčianskom kraji (23 671,2/100 000) a v Prešovskom kraji (22 970,5/100 000). Najnižšia chorobnosť bola hlásená v Bratislavskom kraji 8 298,7/100 000. Tieto výrazné rozdiely sú pravdepodobne dôsledkom rozdielov v kvalite hlásenia.

Komplikácie:

Hlásených bolo 64 147 ochorení s komplikáciami (5,9% z celkového počtu chorých) (Tab.II.3.5). Počet komplikácií bol o 4,5% vyšší ako v predchádzajúcej sezóne. Najčastejšie, (43,7% z počtu komplikácií) išlo o bronchopneumónie a pneumónie.

Tab.II.3.5 Chríпка a chrípke podobné ochorenia SR, Sezóna 2005 - 2006

Komplikácie podľa druhu

Druh komplikácie	Počet komplikácií		
	abs.	% z počtu komplikácií	% z počtu ochorení
bronchopneumónie a pneumónie	28 032	43,7	2,6
Otitída	4 370	6,8	0,4
Sinusitída	11 475	17,9	1,1
GIT	12 867	20,1	1,2
CNS	27	0,0	0,0
Iné	7 376	11,5	0,7
SR	64 147	100	5,9
Celkový počet ochorení	1 089 600		

Práceneschopnosť:

Hlásených bolo 88 174 práceneschopných (PN), čo je 16,8% z počtu ochorení v skupine 15-59 ročných (Tab.II.3.6). V porovnaní so sezónou 2004-2005 počet PN poklesol o 15 044 t.j. o 14,6%.

Tab.II.3.6 Chrápka a chrípke podobné ochorenia, SR, sezóna 2005 - 2006
Komplikácie, práceneschopnosti a úmrtia podľa krajov

Územná jednotka	Komplikácie		PN		úmrtia
	abs.	%	abs.	%	
Bratislavský kraj	3 202	6,4	6 297	21,9	0
Trnavský kraj	8 049	7,6	10 237	18,8	0
Trenčiansky kraj	4 854	3,4	13 520	18,3	0
Nitriansky kraj	17 623	18,2	10 429	21,1	0
Žilinský kraj	11 228	4,6	14 407	13,6	0
Banskobystrický kraj	7 585	6,5	8 836	16,1	0
Prešovský kraj	7 436	4,1	13 851	17,3	0
Košický kraj	4 170	2,8	10 597	13,7	0
SR	64 147	5,9	88 174	16,8	0

Laboratórna diagnostika:

Vírusy chrípky cirkulujúce v populácii SR, rovnako ako v predchádzajúcej sezóne, sa sledovali sentinelovým spôsobom. Okrem vzoriek, ktoré zasielali do laboratórií sentineloví lekári, boli vyšetrované aj vzorky od nesentinelových praktických lekárov a vzorky z niektorých lôžkových oddelení.

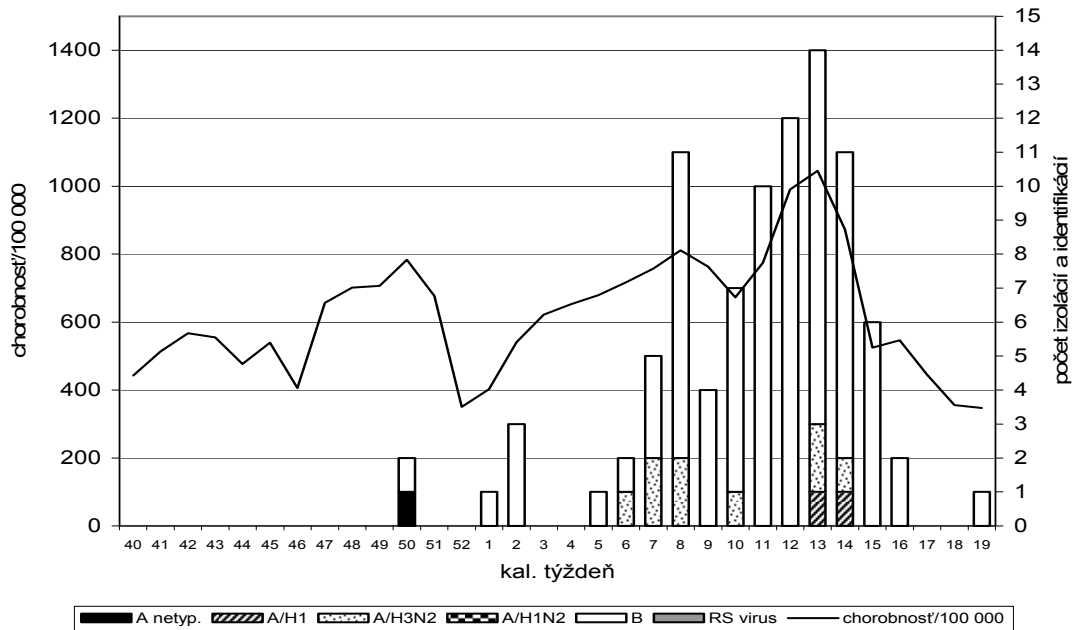
Laboratórnu diagnostiku vírusov zabezpečovali NRC pre chrípku v ÚVZ SR v Bratislave a virologické laboratóriá RÚVZ so sídlom v Košiciach a v Banskej Bystrici. V laboratóriu NRC pre chrípku sa používali metódy izolácie vírusu (bunkové kultúry, príp. kuracie embryá), dôkaz vírusového antigénu (ELISA, IF) a dôkaz genetického materiálu vírusu (RT-PCR). Na pracoviskách RÚVZ v Košiciach a Banskej Bystrici používali izolačnú metódu na bunkových kultúrach, kuracích embryách a metódu dôkazu vírusového antigénu. Izoláty a podozrivé materiály zasielajú do laboratória NRC na doriešenie, resp. bližšiu identifikáciu.

V laboratóriu sa bližšie identifikovali izoláty vírusu chrípky metódou HIT pomocou antisér a antigénov dodávaných zo SZO spolupracujúcich centier v CDC Atlanta, USA a v NIMR Londýn, Veľká Británia.

Nasopharyngeálne výtery na pokus o izoláciu vírusu sa odoberali od začiatku sezóny a ich počet sa postupne zvyšoval v súlade so vzostupom chorobnosti. Všetky chrípkové vírusy boli identifikované a izolované v čase od 50. do 19. kalendárneho týždňa s maximom na vrchole epidémie v 13. kal. týždni kedy bolo izolovaných spolu 14 vírusov chrípky, z toho 11 vírusov chrípky typu B.

Graf 34

Chřipka a chřipke podobné ochorenia SR, Sezóna 2005 - 2006
Chorobnosť a etiológia podľa kalendárnych týždňov
 (údaje z NRC)



V priebehu chřipkovej sezóny bolo v Slovenskej republike virologicky vyšetrených 723 nazofaryngeálnych výterov. Vírus chřipky bol potvrdený 109 x. Z toho 13 x išlo o vírus chřipky typu A (10x A H3N2 California 7/04-like, 2x H1 reagujúce s anti A/New Caledonia 20/99-like a 1 x kmeň bez bližšej identifikácie). Ďalej bolo potvrdených 96 kmeňov vírusu chřipky typu B. Z nich bolo 73 identifikovaných ako B/Malaysia/2506/2004-like a 23 kmeňov nebolo bližšie identifikovaných. Z toho:

- v NRC pre chřipku bolo v priebehu chřipkovej sezóny vyšetrených 357 nazofaryngeálnych výterov. Z nich bolo 92 (25,8%) pozitívnych. Z 92 vírusov chřipky bolo 12 vírusov chřipky typu A (9 kmeňov A H3N2 California 7/04-like, 2 kmene A H1 reagujúce s anti A/New Caledonia 20/99-like a 1 kmeň nebol bližšie identifikovaný). Ďalej bolo izolovaných 80 kmeňov vírusu chřipky typu B. 60 kmeňov bolo identifikovaných ako B/Malaysia/2506/2004-like (75,0%), dvadsať kmeňov (25,0%) nebolo bližšie identifikovaných.
- v spádovom území Banskobystrického kraja bolo odobratých 229 vzoriek na pokus o izoláciu vírusu chřipky. Z nich bola vo virologickom laboratóriu RÚVZ Banská Bystrica potvrdená pozitívita vírusu chřipky typu A 1x a typu B 11x. V NRC pre chřipku boli tieto vírusy identifikované ako A H3N2 California 7/04-like a všetky vírusy chřipky typu B ako B/Malaysia/2506/2004-like.
- v Košickom kraji bolo odobratých 137 nasofaryngeálnych výterov, z ktorých sa v laboratóriu RÚVZ Košice potvrdila 5x pozitívita vírusu chřipky typu B. Všetky vírusy boli v NRC potvrdené a z nich 2 boli bližšie identifikované ako B/Malaysia/2506/2004-like.

Úmrtia:

V sezóne 2005-2006 nebolo hlásené úmrtie na chrípku.

Záver:

Aktivita chrípky v priebehu sezóny 2005-2006 bola nízka. Nebola zaznamenaná typická zimná epidémia ku ktorej dochádza obvykle koncom januára a začiatkom februára. K vzostupu ochorení došlo až v marci, s vrcholom v poslednom marcovom a prvom aprílovom týždni. V etiológii ochorení dominoval vírus chrípky typu B. V porovnaní s predchádzajúcimi sezónami bol tento vrchol najnižší, s chorobnosťou okolo tisíc ochorení na 100 000 obyvateľov. V tomto období vznikali iba menšie lokálne epidémie najmä v predškolských a školských kolektívoch, z ktorých viaceré boli uzatvorené. Celoplošné chrípkové prázdniny nebolo potrebné vyhlásiť. Komplikácie boli hlásené približne u 6% chorých. Najčastejšie išlo, podobne ako po minulých chrípkových sezónach, o zápal priedušiek a pľúc.

II.3.11.2 Posilnenie surveillance chrípky a to najmä sledovania vírusov chrípky cirkulujúcich v populácii

Popri rutinnom odoberaní a zasielaní biologického materiálu na virologické vyšetrenia pokračoval aj v roku 2006 sentinelový systém zberu. Sentinelový spôsob monitorovania vírusov chrípky je založený na systematickom odbere vzoriek biologického materiálu tzv. sentinelovými lekármi. Sú to rovnomerne, na celom území rozdelení praktickí lekári pre dospelých a praktickí lekári deti a dorast, ktorí priebežne odoberajú od chorých na suspektnú chrípku vzorky na virologické vyšetrenie. Odoberajú sa nasofaryngeálne výtery, ktoré sa do laboratória zasielajú v transportnom médiu v skúmavkách z umelej hmoty so skrutkovateľnou zátkou. Na diagnostiku sa využívajú rýchle laboratórne metódy na priamy dôkaz, resp. izoláciu vírusu. Sleduje sa rozdelenie vírusov podľa typu a subtypu vírusu, podľa intenzity ich aktivity, rozdelenie vírusov podľa územia a veku chorých.

Sentinelové monitorovanie je vykonávané prostredníctvom dobre fungujúcej siete sentinelových lekárov. V sezóne 2005-2006 participovalo v tejto sieti 113 lekárov. Z celkového počtu 58 lekárov pre deti a dorast odber vykonalo 36, t.j. 62,1% a z 55 lekárov pre dospelých materiál na virologické vyšetrenie odobralo 23 lekárov, čo predstavuje 41,8%. Sentineloví lekári prostredníctvom epidemiológov si priebežne zabezpečovali potrebné množstvo odberových médií, boli poučení o správnom spôsobe a o význame promptnosti odberu a zaslania materiálu na virologické vyšetrenie v záujme zvýšenia záchytu vírusu chrípky.

Prehľad o počte zapojených lekárov podľa krajov Slovenska a počet lekárov ktorí sezóne 2005-2006 vykonali odber je v Tabuľke II.3.7.

Tab.II.3.7 Prehľad počtu lekárov zapojených do sentinelového spôsobu odberu vzoriek podľa krajov a počet lekárov, ktorí v sezóne 2005-2006 vykonali odber

Kraj	počet lekárov zapojených do sent. spôsobu odberu vzoriek/počet lekárov, ktorí v sezóne 2005-2006 vykonali odber	
	deti	dospelých
Bratislavský	3/3	3/0
Trnavský	5/5	4/2
Trenčiansky	3/3	3/2
Nitriansky	5/5	6/5
Žilinský	6/1	6/2
Banskobystrický	17/6	14/4
Prešovský	11/5	10/1
Košický	8/8	9/7
Spolu	58/36	55/23

Vyšetrenia vzoriek zabezpečovali 3 virologické laboratória- laboratórium NRC pre chrípku ÚVZ SR, virologické laboratórium RÚVZ Banská Bystrica a virologické laboratórium RÚVZ Košice. Identifikácia izolátov sa robila v laboratóriu NRC pre chrípku. Laboratórium NRC pre chrípku zabezpečovalo vyšetrenia vzoriek od sentinelových lekárov Bratislavského, Trnavského, Trenčianskeho a Nitrianskeho kraja a od vybraných lekárov Žilinského, Košického a Prešovského kraja. Virologické laboratórium RÚVZ Banská Bystrica vyšetrovalo vzorky od sentinelových lekárov Banskobystrického a Žilinského kraja. Virologické laboratórium RÚVZ v Košiciach bolo spádovým laboratóriom pre sentinelových lekárov Prešovského a Košického kraja.

Sentineloví lekári odobrali v SR v chrípkovej sezóne 2005-2006 389 nasofaryngeálnych výterov. Z nich v 71 vzorkách bol úspešný pokus o izoláciu vírusu chrípky. Izolovaných bolo 10 vírusov chrípky typu A a 61 typu B. V priebehu sezóny bolo izolovaných a identifikovaných 7 (9,9%) vírusov chrípky typu A H3N2/California/7/04-like a 2 (2,8%) typu AH1/NewCaledonia/20/99-like, ďalej bolo izolovaných a identifikovaných 46 (64,8%) kmeňov typu B/Malaysia/2506/2004-like, jeden kmeň vírusu chrípky typu A a 15 kmeňov vírusu chrípky typu B neboli bližšie identifikované. Rozdelenie počtu vyšetrených vzoriek podľa krajov a odberu, vyšetrujúceho laboratória a výsledku uvádza Tabuľka č.II.3.8.

V laboratóriu NRC ÚVZ SR Bratislava bolo vyšetrených 257 vzoriek. V rámci dohody bolo do NRC zaslaných 43 vzoriek od lekárov z Prešovského kraja. Z toho bolo v 65 (25,3%) pozitívnych. Dokázalo sa 9 vírusov chrípky typu A, z nich bolo identifikovaných 6 kmeňov ako A H3N2 California 7/04-like, dva ako A H1 (reagujúci s anti A/New Caledonia 20/99-like), 1 kmeň nebol bližšie typizovaný a ďalej sa potvrdilo 56 vírusov chrípky typu B, z ktorých bolo 44 (67,7%) identifikovaných ako B/Malaysia/2506/2004-like a 12 (18,5%) nebolo bližšie typizovaných.

V laboratóriu RÚVZ Banská Bystrica bolo od sentinelových lekárov vyšetrených 48 vzoriek, z ktorých sa podarilo izolovať jeden vírus chrípky z okresu Martin, ktorý bol v NRC bližšie určený ako A H3N2/California/7/04-like.

Vo virologickom laboratóriu RÚVZ Košice sa z odberov od sentinelových lekárov vyšetřilo 85 vzoriek v ktorých bol zistený 5 x vírus chrípky typu B (v NRC potvrdené a 2x identifikované ako B/Malaysia/2506/2004-like).

Tab.II.3.8 Monitorovanie vírusov chrípky podľa krajov a virologických laboratórií
Chrípková sezóna 2005-2006 – sentinel, SR

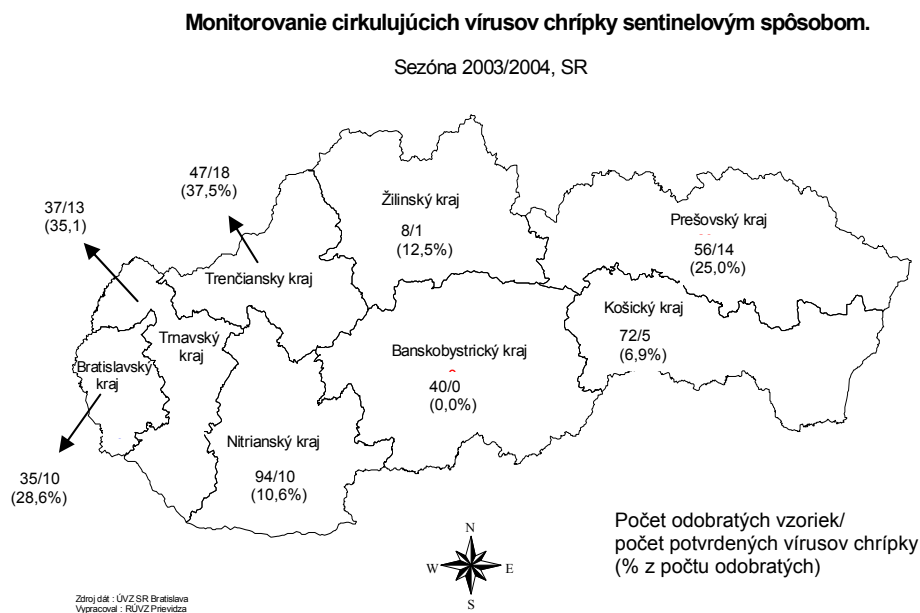
Kraj	Počet odobratých v SR	Počet pozitívnych v SR	Vyšetrené v NRL ÚVZ SR Bratislava			Vyšetrené v RÚVZ Banská Bystrica			Vyšetrené v RÚVZ Košice		
			Počet odobratých vzoriek	Počet pozitívnych	%	Počet odobratých vzoriek	Počet pozitívnych	%	Počet odobratých vzoriek	Počet pozitívnych	%
BA	35	10	35	10	28,6	-	-	-	-	-	-
TA	37	13	37	13	35,1	-	-	-	-	-	-
TN	47	18	47	18	37,5	-	-	-	-	-	-
NR	94	10	94	10	10,6	-	-	-	-	-	-
ZA	8	1	-	-	-	8	1	12,5	-	-	-
BB	40	-	-	-	-	40	-	-	-	-	-
PO	56	14	43	14	32,6	-	-	-	13	-	-
KE	72	5	-	-	-	-	-	-	72	5	6,9
Spolu	389	71	256	65	25,4	48	1	2,1	85	5	5,9

Sentineloví lekári odoberali vzorky v každom z 8 krajov. Najviac vzoriek bolo odobratých v Nitrianskom (94) a Košickom kraji (72). Najvyšší počet potvrdených vírusov bol zaznamenaný v Trenčianskom (18) a Prešovskom (14) kraji. Najefektívnejšie odoberali vzorky lekári z Trnavského a Trenčianskeho kraja. Proporcia pozitívnych výsledkov, z počtu odobratých bola v týchto krajoch 37,5% resp. 35,1% (Tab.II.3.8). V priebehu sezóny výrazne dominovali vírusy chrípky typu B, ktoré tvorili až 85,9% z počtu pozitívnych (Tab.II.3.9).

Tab.II.3.9 Izolované vírusy chrípky podľa krajov, typov a subtypov
Chrípková sezóna 2005-2006-sentinel, SR

Kraj	Počet pozitívnych	z toho			
		A netyp.	AH1	AH3N2	B
Bratislavský	10	-	-	-	10
Trnavský	13	-	-	-	13
Trenčiansky	18	1	1	5	11
Nitriansky	10	-	1	1	8
Žilinský	1	-	-	1	-
Banskobystrický	0	-	-	-	-
Prešovský	14	-	-	-	14
Košický	5	-	-	-	5
Spolu	abs.	71	1	2	7
	%	100	1,4	2,8	9,9

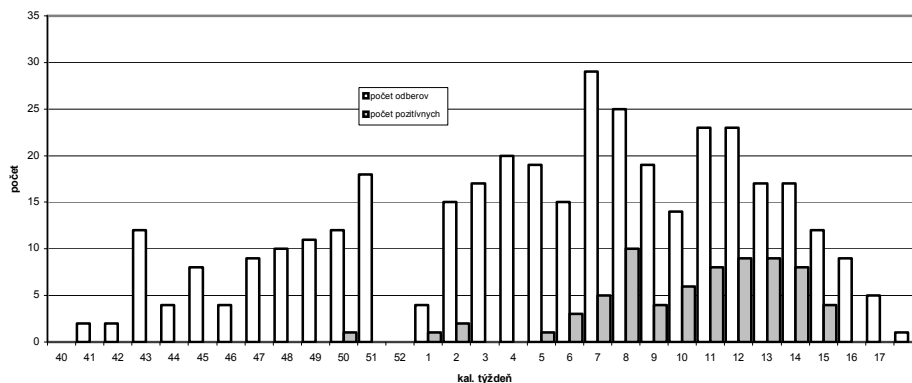
Mapa 10



Prvé odbery boli vykonané v 41.kalendárnom týždni. Počet odberov sa postupne zvyšoval v súlade so vzostupom chorobnosti. Vírusy chrípky boli dokázané v čase od 50. kalendárneho týždňa do 16. kalendárneho týždňa 2006. Najvyšší počet vzoriek bol odobratý v 7. kal. Týždni 2006, najviac pozitívnych dôkazov bolo v 8. kalendárnom týždni. V období epidémie medzi 10. a 15. kalendárnym týždňom bola proporcia úspešných laboratórnych pokusov o izoláciu (resp. dôkaz) vírusu v odobratých vzorkách najvyššia a pohybovala sa 47,1% a 52,9%. Nárast počtu dokázaných vírusov chrípky koreloval so vzostupom chorobnosti v jednotlivých týždňoch. Zo 44 potvrdených vírusov chrípky v tomto období bolo 5 typu A, z nich 3 (6,9%) typu A/H3N2/California/7/04-like, 2 (4,5%) A/H1/New Caledonia/20/99-like, a 39 (88,6%) typu B.

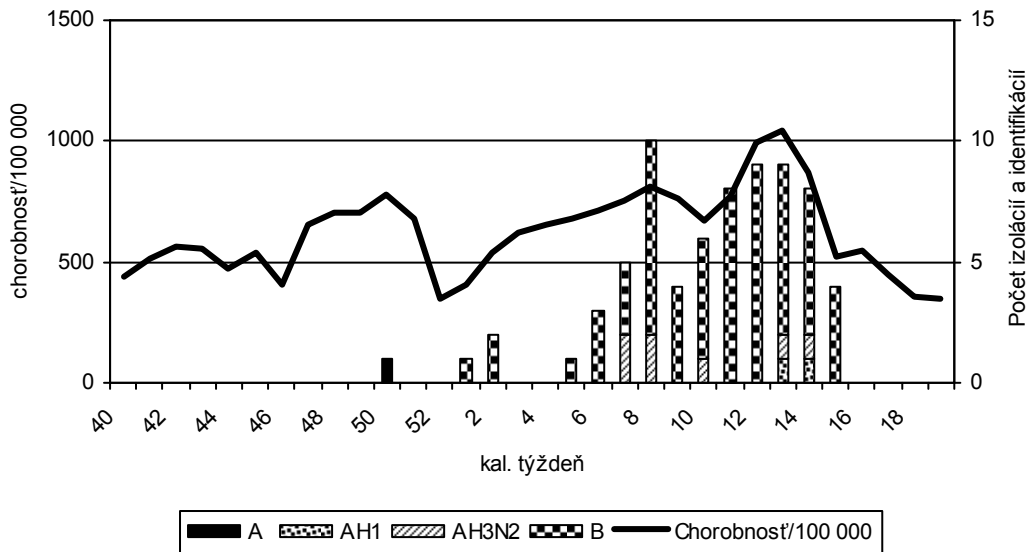
Graf 35

Počet odobratých vzoriek na pokus o izoláciu vírusu chrípky a počet pozitívnych, Chrípková sezóna 2005-2006-sentinel



Graf 36

**Chorobnosť a etiológia chrípky a chrípke podobných akútnych respiračných ochorení,
Chrípková sezóna 2005-2006- sentinel, SR**

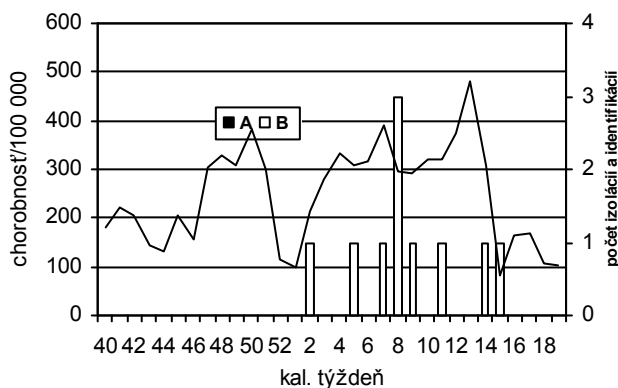


Monitorovanie cirkulácie vírusov chrípky podľa kalendárnych týždňov v porovnaní s chorobnosťou v jednotlivých krajoch Slovenska je znázornený na grafoch. Stúpajúce chorobnosti v jednotlivých krajoch boli v súlade so stúpajúcim počtom pozitívnych dôkazov vírusov chrípky.

**Chorobnosť a etiológia chrípky a chrípke podobných akútnych respiračných ochorení
podľa krajov,
Chrípková sezóna 2005-2006- sentinel, SR**

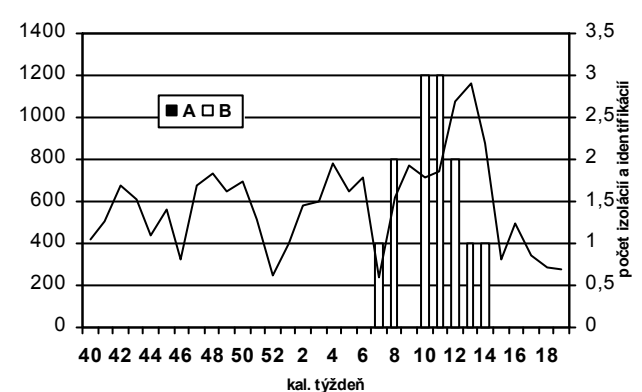
Bratislavský kraj

Graf 37



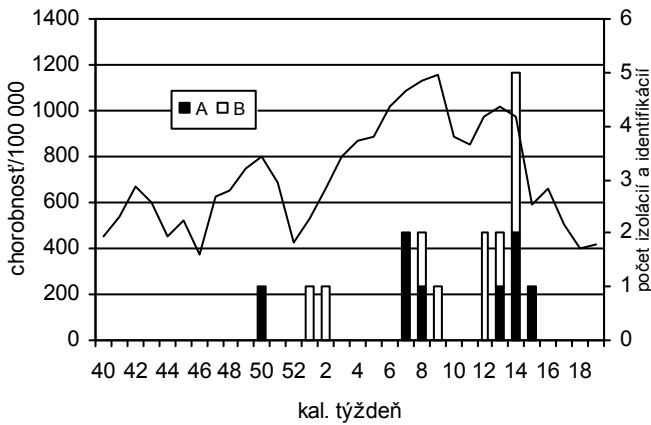
Trnavský kraj

Graf 38



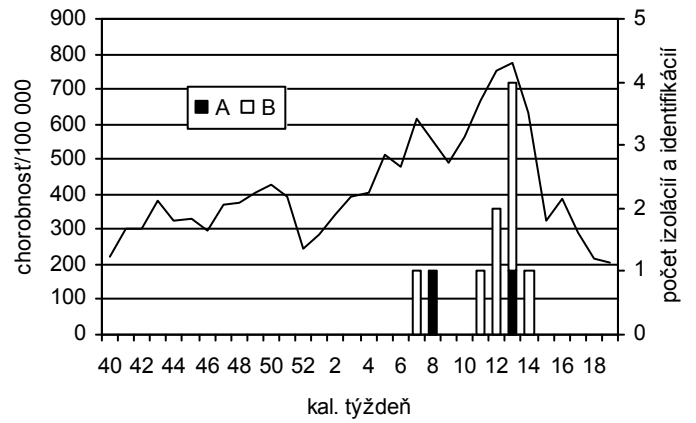
Trenčiansky kraj

Graf 39



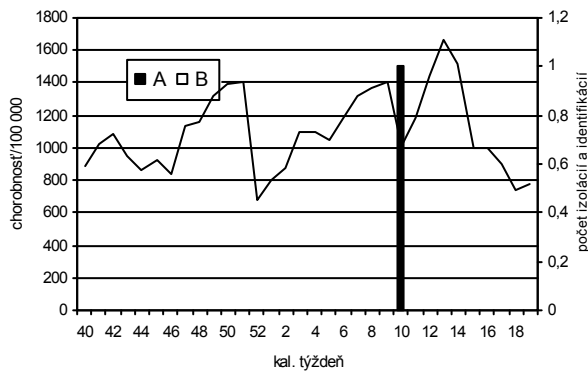
Nitriansky kraj

Graf 40



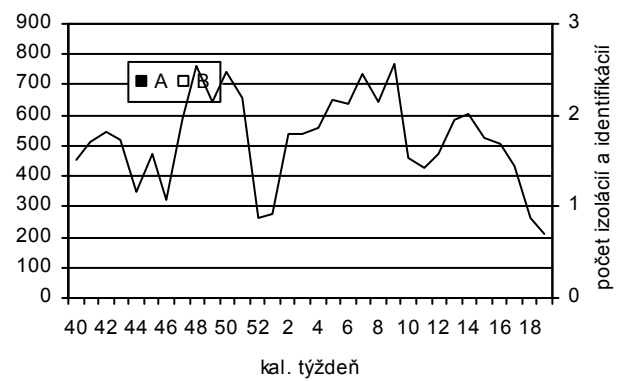
Žilinský kraj

Graf 41



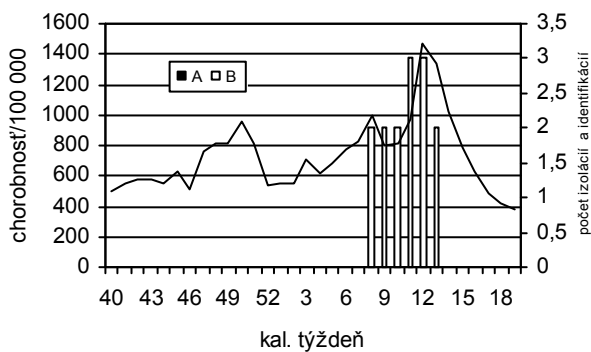
Banskobystrický kraj

Graf 42



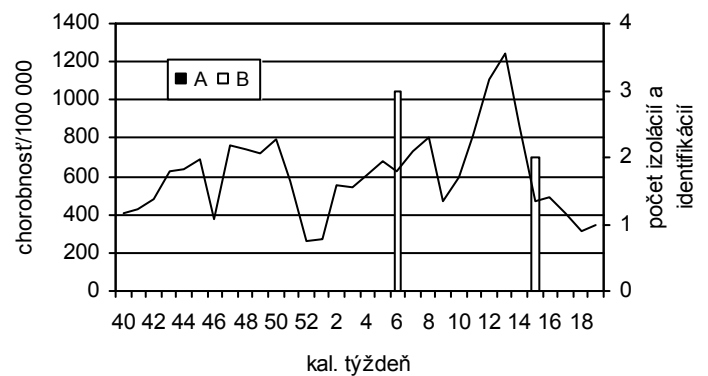
Prešovský kraj

Graf 43



Košický kraj

Graf 44



Sentineloví lekári pre deti a dospelých odobrali v tejto chrípkovej sezóne 263 vzoriek, z nich bolo 63 (24,0%) pozitívnych. Najviac vzoriek odobrali pediatri v okrese Topoľčany – 43. Lekári pre dospelých odobrali spolu 126 vzoriek, z nich bolo 8 (6,3%) pozitívnych. Najviac vzoriek bolo odobratých v okresoch Banská Bystrica – 20 a Michalovce - 16. Počet vzoriek odobratých praktickými lekármi pre deti a dospelých bol viac ako dvojnásobný v porovnaní s počtom vzoriek odobratých praktickými lekármi pre dospelých (Tab.II.3.10).

Tab.II.3.10 Monitorovanie vírusov chrípky podľa krajov, RÚVZ a zamerania sentinelových lekárov, Chrípková sezóna 2005-2006-sentinel, S

Kraj	RÚVZ*	Sentineloví lekári			
		Lekári pre deti a dospelých		Lekári pre dospelých	
		počet odb.	počet pozitívnych	počet odb.	počet pozitívnych
BA	Bratislava	35	10	0	0
TA	Dunajská Streda	3	0	0	0
	Galanta	23	12	3	0
	Skalica	5	0	0	0
	Trnava	2	1	1	0
TN	Nové Mesto nad Váhom	0	0	1	0
	Prievidza	0	0	8	2
	Považská Bystrica	5	5	6	1
	Trenčín	27	10	0	0
NR	Komárno	0	0	7	1
	Levice	6	2	4	0
	Nitra	3	0	2	0
	N. Zámky	6	2	9	1
	Topoľčany	43	3	14	1
ZA	Martin	0	0	3	1
	Žilina	5	0	0	0
BB	Banská Bystrica	0	0	20	0
	Lučenec	4	0	4	0
	Rimavská Sobota	3	0	1	0
	Zvolen	2	0	0	0
	Žiar nad Hronom	6	0	0	0
PO	Kežmarok	28	7	0	0
	Poprad	15	7	0	0
	Stará Ľubovňa	2	0	0	0
	Svidník	2	0	0	0
	Vranov nad Topľou	4	0	5	0
KE	Košice	12	1	10	1
	Michalovce	6	0	16	0
	Rožňava	8	3	6	0
	Spišská Nová Ves	3	0	6	0
	Trebišov	5	0	0	0
Spolu		263	63	126	8

* RÚVZ, ktoré nie sú uvedené v tabuľke nezískali pre spoluprácu žiadneho sentinelového lekára

Záver:

V chrípkovej sezóne 2005-2006 boli sentinelovým spôsobom monitorované vírusy chrípky vo všetkých ôsmich krajoch SR.

Odobratých bolo 389 nasofaryngeálnych výterov. Z nich sa v 71 vzorkách (32,0%) dokázali vírusy chrípky. V laboratóriu NRC ÚVZ SR Bratislava bolo vyšetrených 256 vzoriek, čo je 84,1% z celkového počtu odobratých výterov a potvrdených bolo 65 kmeňov vírusov chrípky, čo je 91,5% z celkového počtu v SR.

V priebehu sezóny, ako aj v čase epidémie, dominovali vírusy chrípky typu B. Ojedinele boli dokázané vírusy chrípky typu AH3N2/California/7/04-like a AH1/NewCaledonia/20/99-like.

II.3.12 Legionárska choroba – A 48.1

V roku 2006 boli hlásené 4 ochorenia (chor. 0,07/100 000), čo je o 3 ochorenia viac ako v roku 2005.

Ochorenia vykázali:

- Okres Nitra vykázal ochorenie u 35-ročného invalidného dôchodcu, ktorý je dispenzarizovaný v hematologickej ambulancii FN v Nitre a v Antolskej nemocnici v Bratislave pre chronickú myeloidnú leukémiu. Ochorel 9.5.2006, v klinickom obraze udával malátnosť, nechutenstvo horúčku do 40⁰C, triašku, postupne sa pridružil kašeľ a bolesti na hrudníku. Stav bol hodnotený na základe RTG vyšetrenia ako bronchopneumónia. Menovaný v pravidelných 28-dňových intervaloch dochádza na vyšetrenia do Bratislavy. Naposledy pred ochorením bol na vyšetrení 30.4.2006, po absolvovaní vyšetrení sa zastavil v Avione v zariadení pri Hypernove, kde pobudol asi 2 hodiny v reštauračnom zariadení, ktoré je umiestnené nad fontánou s recirkuláciou vody. Pred ochorením tiež pracoval prechodne ako predajca v autobazáre, údajne sa nezúčastňoval umývania áut, v autobazáre nie je umývačka, autá pretierajú len vlhkými handrami. V okolí autobazáru ani v okolí domu kde býva sa nevykonávali v priebehu posledných mesiacov žiadne údržby vodovodných systémov, nepoužíval a nepracoval so žiadnymi vodovodnými hadicami, sprchovými hadicami ani s plastickými látkami a živcami. Sérologickým vyšetrením bol dokázaný významný pohyb hladiny protilátok proti *Legionella pneumophila*.
- Okres Vranov nad Topľou vykázal ochorenie u 35 ročného muža, ktoré bolo sérologicky overené: *Legionella longbeachae*. V epidemiologickej anamnéze ochorenia bol udaný kontakt s pôdou pri práci v sade v blízkosti stajní.
- Okres Bratislava III. o vykázal ochorenie u 56 ročného muža, ktoré prebiehalo pod obrazom bakteriálnej bronchopneumónie s bolesťami hlavy a febríliami. V rtg náleze bola prítomná intenzívna pneumónia s fluidothoraxom vpravo. Sérologicky aglutináciou bola dokázaná *L.pneumofila* Sg.2 -1:2048. Ochorenie bolo dovlečené z Egypta (pacient udával pobyt v hoteli so vzduchotechnikou).
- Okres Trenčín vykázal 1 ochorenie u dospelého človeka, ktorá má v epidemiologickej anamnéze pobyt v Rakúsku, ale pobyt v hoteloch neudáva. Diagnóza bola overená sérologicky *Legionella pneumophila* Sg.1. Ochorenie bolo hlásené ako importovaná nákaza z Rakúska.

II.3.13 Tuberkulóza – A 15 – A 19, A 31.0

V roku 2006 bolo hlásených 732 ochorení (chor. 13,59/100 000), čo je oproti roku 2005 pokles o 1,5% a oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 20,3%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s najvyššou chorobnosťou v Prešovskom kraji (21,31), táto 1,6x prevyšovala celoslovenskú chorobnosť. Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji.

Ochorelo 472 mužov (chor. 18,05) a 260 žien (chor. 9,38).

Išlo o pacientov vo všetkých vekových skupinách s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 65+ ročných (39,20) a táto 2,9 násobne prekračovala celkovú chorobnosť.

Z celkového počtu 732 ochorení sa jednalo o nové prípady 633x a 99x o recidívu.

Klinická forma ochorenia bola: 599x pľúcna a 133x mimopľúcna.

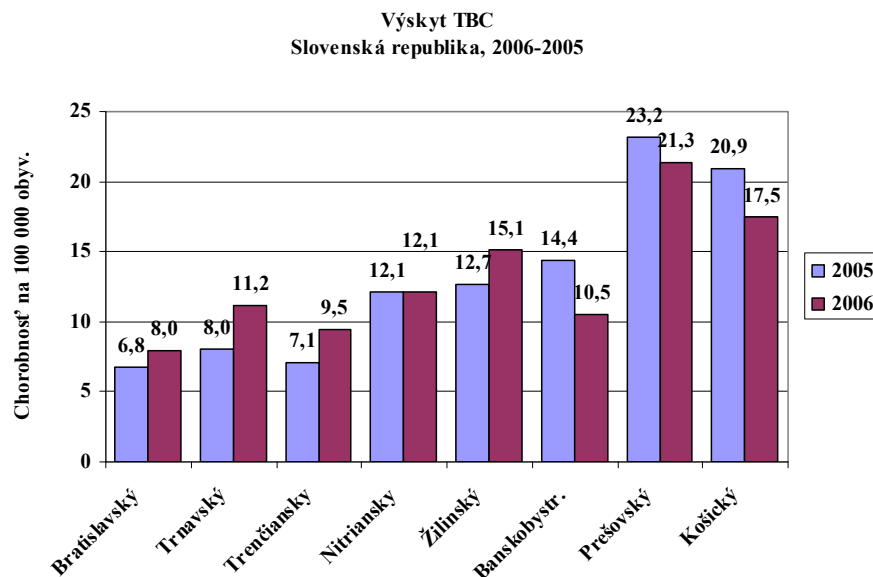
V 11 prípadoch ochorenie skončilo **exitom**.

Z celkového počtu ochorení bolo 12,02% u Rómov.

Epidemický výskyt ochorenia bol zaznamenaný u 7 utečencov zo záchytného tábora v Opatovskej Novej Vsi v okrese Veľký Krtíš.

Importovaná nákaza bola hlásená z okresu Trenčín, išlo o import ochorenia z Bangladéša.

Graf 45



II.4 Neuroinfekcie

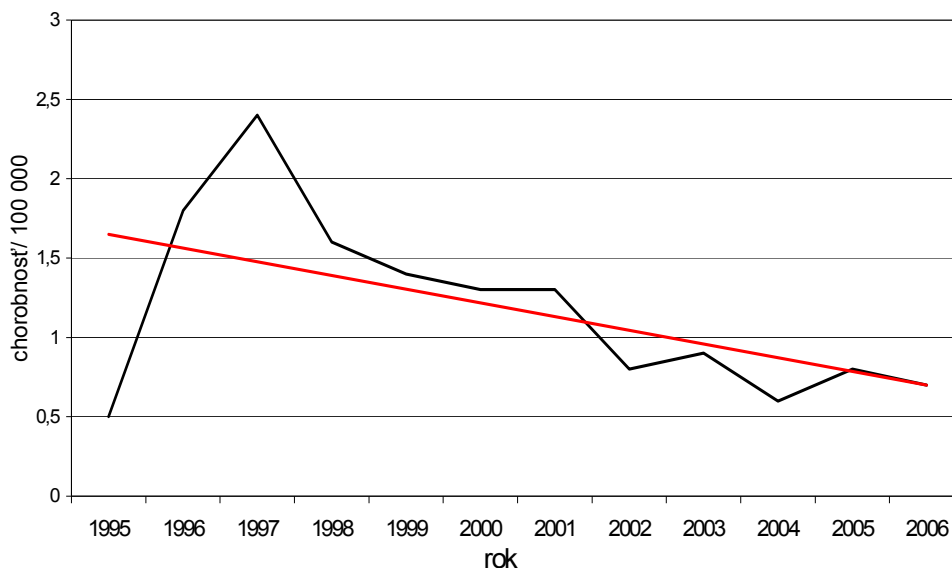
II.4.1 Meningokoková meningitída – A 39

V roku 2006 bolo v Slovenskej republike hlásených 36 invazívnych meningokokových ochorení (chorobnosť 0,7/100 000 obyvateľov), čo je v porovnaní s predchádzajúcim rokom pokles o 16,2%. Hlásené boli 3 úmrtia (smrtnosť 8,3%). Klinický priebeh ochorení bol 26x meningitída, 7x meningitída so sepsou, 2x len meningokoková sepsa a jedenkrát išlo o Waterhouseov-Friderichsenov syndróm. Dvadsať prípadov bolo evidovaných u Rómov, čo je 55,6% z celkového počtu ochorení. Dve ochorenia boli importované z Nemecka a Belgicka. Výskyt ochorení bol prevažne sporadický, až na tri ochorenia zachytené 3.-24. mája 2006 u detí z troch rôznych rodín na sídlisku Luník v okrese Košice II a 2 ochorenia (7.10. 2006, resp. 21.10.2006) v rómskej osade v Rudňanoch, okres Spišská Nová Ves.

Graf 46

Meningokokové invazívne ochorenia SR, 1995 – 2006

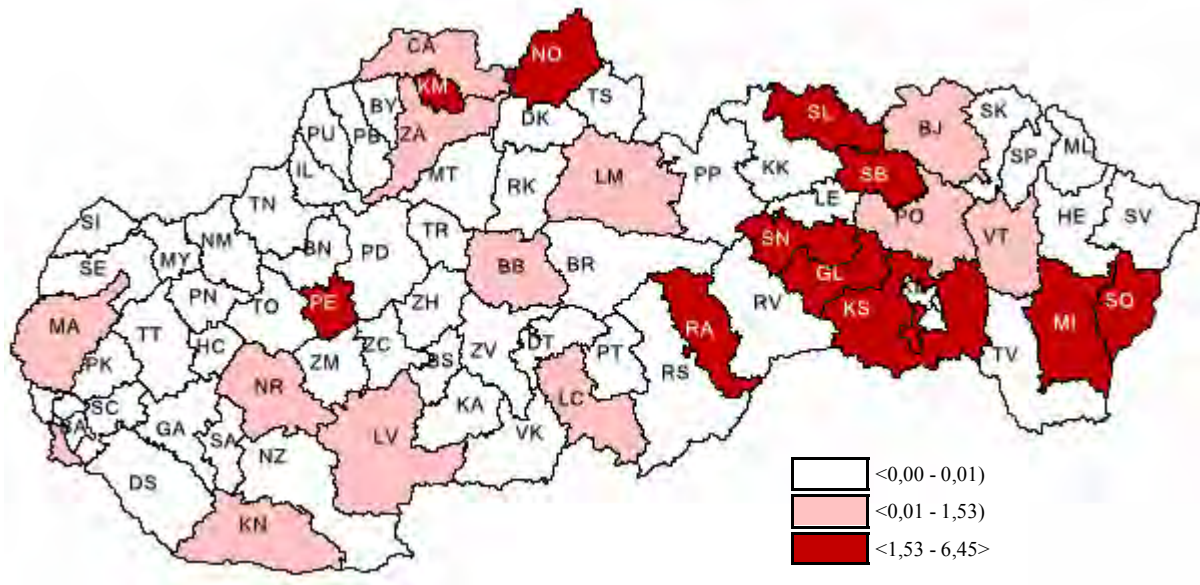
Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov Slovenska, s výnimkou Trnavského. Najviac, 14 ochorení (38,9% z celkového počtu) zaznamenal Košický kraj (chorobnosť



1,8/100 000). Ochorenia sa vyskytli v 25 (31,6%) zo 79 okresov Slovenska. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v okresoch Spišská Nová Ves 5 ochorení (5,3/100 000) a Košice II 3 (3,8/100 000) Tab.II.4.1.

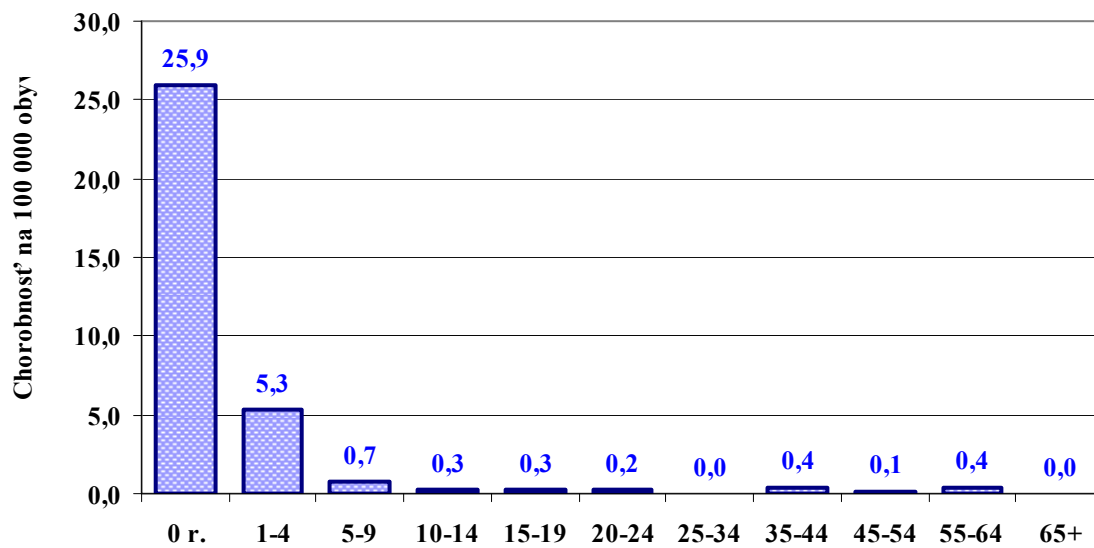
Mapa 11

Výskyt meningokokovej meningitídy v SR podľa okresov v r.2006



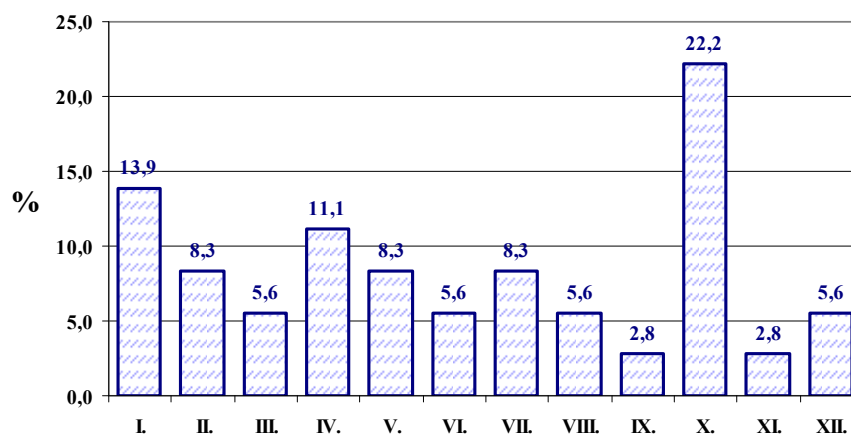
Graf 47

Meningokoková meningitída - A 39
Rozdelenie podľa vekových skupín, SR 2006



Graf 48

Meningokoková meningitída - A 39
Rozdelenie podľa sezonality, SR 2005



Tab.II.4.1 Meningokokové invazívne ochorenia SR, 2006
Výskyt podľa okresov a krajov

Kraj	Počet ochorení		Okres	Počet ochorení	
	abs.	Chorobnosť		Abs.	Chorobnosť
Bratislavský	2	0,3	Bratislava V	1	0,8
			Malacky	1	1,5
Trnavský	0	-	-	0	-
Trenčiansky	1	0,2	Partizánske	1	2,1
Nitriansky	3	0,4	Levice	1	0,8
			Nitra	1	0,6
			Komárno	1	0,9
Žilinský	6	0,9	Námestovo	1	1,7
			Žilina	1	0,6
			Kysucké Nové M.	2	5,9
			Čadca	1	1,1
			Liptovský Mikuláš	1	1,4
Banskobystrický	3	0,5	Revúca	1	2,5
			Banská Bystrica	1	0,9
			Lučenec	1	1,4
Prešovský	7	0,9	Sabinov	2	3,6
			Stará Ľubovňa	1	1,9
			Vranov nad Top.	1	1,3
			Bardejov	1	1,3
			Prešov	2	1,2
Košický	14	1,8	Košice okolie	2	1,8
			Košice II	3	3,7
			Sobrance	1	4,3
			Gelnica	1	3,2
			Michalovce	2	1,8
			Spišská Nová Ves	5	5,2
Slovenská republika	36	0,7		36	0,7

Ochorenia boli zaznamenané vo všetkých štandardných vekových skupinách, mimo vekovej skupiny 25-34 a 65 ročných a starších. Najvyššia vekovošpecifická chorobnosť bola rovnako ako v predchádzajúcich rokoch evidovaná u detí 0 ročných (25,9/100 000) a u 1-4 ročných (4,4/100 000) Tab.II.4.2.

Analýza výskytu podľa kalendárnych mesiacov ukázala najnižší počet ochorení v teplých mesiacoch roka (máj – september) Tab.II.4.3. Takmer 40% ochorení vzniklo v mesiacoch január až apríl. Výnimočný bol mesiac október s ôsmimi ochoreniami, avšak išlo o sporadické, po celom Slovensku roztrúsené ochorenia, vrátane horeuvedených dvoch prípadov v Rudňanoch.

Všetky ochorenia boli potvrdené laboratórne, a to prevažne kultivačným vyšetrením (28x). Päťkrát bola diagnóza potvrdená len dôkazom antigénu v likvore a trikrát iba mikroskopickým vyšetrením likvoru. Z 28 kultivačne pozitívnych ochorení išlo 19x o pozitívitu v likvore, šesťkrát v hemokultúre a trikrát súčasne v likvore aj v a hemokultúre.

Skupinová typizácia bola robená u 29 chorých, čo je 80,6% z celkového počtu chorých, resp. 91,7% z 33 chorých u ktorých bola *N.meningitidis* potvrdená kultivačne, resp. aglutináciou. Prevažovala skupina B (21x), 8x sa zistila skupina C.

Z evidovaných 36 ochorení **zomreli** traja chorí. Smrtnosť bola 8,3%, čo je mierne zvýšenie v porovnaní s predchádzajúcim rokom (6,9%). Úmrtia boli hlásené z okresov Spišská Nová Ves, Gelnica a Košice okolie:

- v okrese Spišská Nová Ves zomrelo 5 mesačné rómske dievča z obce Bystrany. Z likvoru boli zistené gram negatívne diplokoky. Klinicky išlo o Waterhouseov-Friderichsenov syndróm.
- v okrese Gelnica zomrel 5 ročný rómsky chlapec z obce Nálepko. Z hemokultúry izolovaná *N.meningitidis* skupiny B. Klinicky išlo o akútnu meningokokcémiiu.
- v okrese Košice okolie zomrel 56 ročný muž, Róm, u ktorého bola z likvoru izolovaná *N.meningitidis* skupiny B. Klinicky išlo o meningitídu so sepsou.

Tab.II.4.2 Meningokokové invazívne ochorenia SR, 2006
Vekovošpecifická chorobnosť

Veková skupina	Počet ochorení	
	abs.	Chor.
0	14	26,2
1 – 4	10	4,8
5 – 9	3	1,0
10 – 14	1	0,3
15 – 19	1	0,2
20 – 24	1	0,2
25 – 34	0	-
35 – 44	3	0,4
45 – 54	1	0,1
55 – 64	2	0,4
65 +	0	-
SPOLU	36	0,7

Tab. II.4.3 Meningokokové invazívne ochorenia SR, 2006
Sezónny výskyt ochorení

Mesiac	Počet ochorení	
	abs.	%
Január	5	13,8
Február	3	8,3
Marec	2	5,6
Apríl	4	11,1
Máj	3	8,3
Jún	2	5,6
Júl	3	8,3
August	2	5,6
September	1	2,8
Október	8	22,2
November	1	2,8
December	2	5,6
Spolu	36	100,0

II.4.2 Vírusová meningitída – A 87

Hlásených bolo 153 ochorení (chor. 2,84/100 000), oproti roku 2005 je to vzostup o 21%, oproti 5 ročnému priemeru je to vzostup o 12%. Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR s najvyššou chorobnosťou v Banskobystrickom kraji (4,72) a najnižšou v Prešovskom kraji (0,13). Ochorenia sa vyskytli 82x u mužov a 71x u žien.

Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 15-19 ročných (5,88).

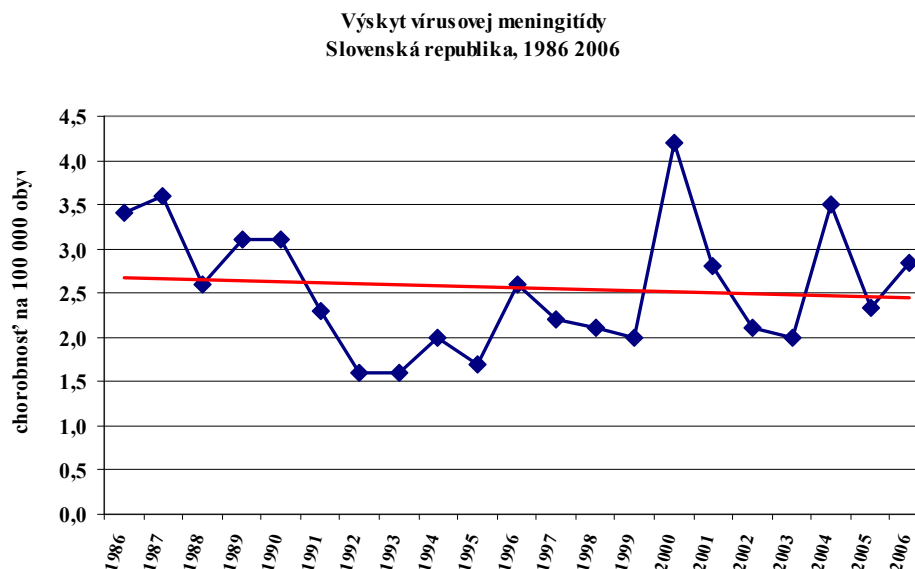
Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s najvyšším výskytom v septembri (35).

V 1 prípade sa jednalo o importované ochorenie z Bulharska.

Očkovanie proti poliomyelitíde sa nedá hodnotiť vzhľadom na neúplnosť údajov vo výročných správach z krajov.

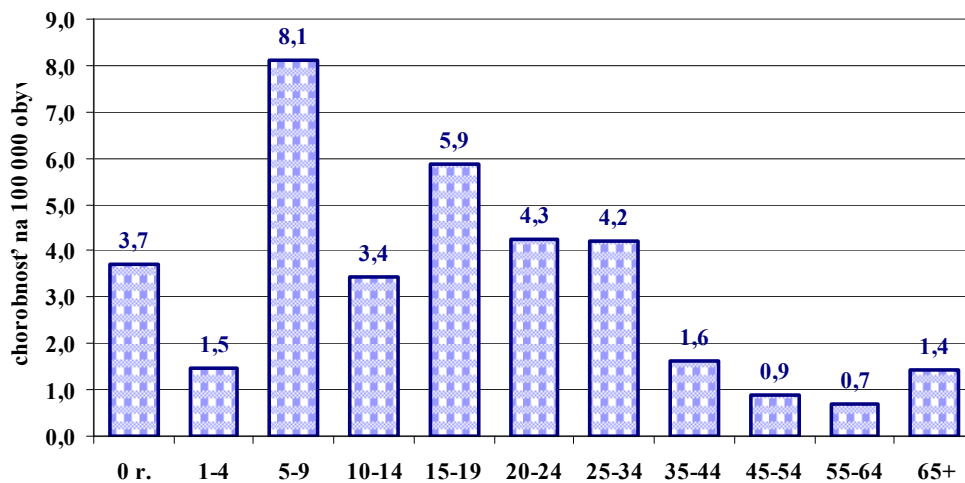
Ochorenia boli vykázané na základe klinického obrazu a biochemického vyšetrenia likvoru. Etiologicky sa podarilo objasniť len 2 ochorenia z Trnavského kraja. U pacientov boli dokázané Coxackie vírusy zo skupiny B4 a A9.

Graf 49



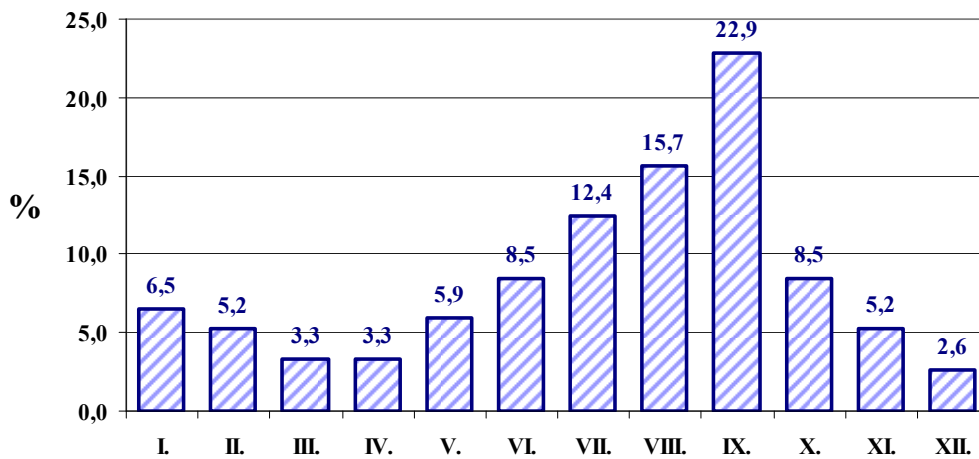
Graf 50

Vírusová meningitída A 87
Rozdelenie podľa vekových skupín - SR 2006



Graf 51

Vírusová meningitída A 87
Rozdelenie podľa sezonality - SR 2006



I.4.3 Iné a nešpecifikované encefalitídy – A 85, A86

Spolu bolo zaznamenaných 24 ochorení (chor. 0,45/100 000), oproti roku 2005 je to pokles o 37%, oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 21%. Z celkového počtu ochorení bolo 10 hlásených ako dg. A 85 a 14 ochorení ako dg. A 86. Ochorenia boli hlásené z Banskobystrického, Nitrianskeho a Trenčianskeho kraja s najvyššou chorobnosťou v Nitrianskom kraji (2,12), kde sa vyskytlo 15 ochorení.

Ochorenia boli zaznamenané u pacientov od 10 do 54 rokov veku s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 10-24 ročných (2,64).

Jednalo sa 17x o mužov a 7x o ženy.

Ochorenia sa nepodarilo etiologicky objasniť ani v jednom prípade.

Výskyt ochorení bol takmer v priebehu celého roka s výnimkou januára, marca, apríla a decembra s maximom v júli a auguste, kedy sa vyskytlo po 7 ochorení.

II.4.4 Iné nešpecifikované infekcie nervovej sústavy nezatriedené inde – A 89

V priebehu roku bolo hlásených 6 ochorení (chor. 0,11/100 000), je to o 2 ochorenia viac ako v predchádzajúcom roku. Všetky ochorenia boli hlásené z Nitrianskeho kraja (chor. 0,85).

Ochorenia sa vyskytli vo vekových skupinách: 5-9 ročných, 10-14, 25-34 a 65+ ročných s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 5-9 ročných (1,06).

Ochoreli 2 muži a 4 ženy.

Sezonalita: január – 1, jún – 1, júl – 3, august – 1.

Ochorenia zostali etiologicky neobjasnené.

II.4.5 Iné vírusové meningitídy a encefalitídy – B00.3, B00.4, B02.0, B02.1

Hlásených bolo spolu 12 ochorení (chor. 0,22/100 000), čo je o 1 ochorenie viac ako v rok 2005.

Ochorenia prebiehali pod klinickým obrazom meningitíd a encefalitíd a boli hlásené z Košického kraja – 3x, Trnavského – 3x, Nitrianskeho a Trenčianskeho kraja po 2 ochorenia a po 1 ochorenie z Banskobystrického a Žilinského kraja.

Ochorenia sa vyskytli prevažne u dospelých osôb (s výnimkou 2 prípadov) v rôznych vekových skupinách.

V 2 prípadoch bolo ochorenie potvrdené aj sérologicky nálezom HSV IgM protilátok.

Ochorenia vznikli ako komplikácie základného ochorenia, preto boli diagnózy u ostatných prípadov stanovené empiricky.

II.4.6 Bakteriálna meningitída nezatriedená inde – G 00

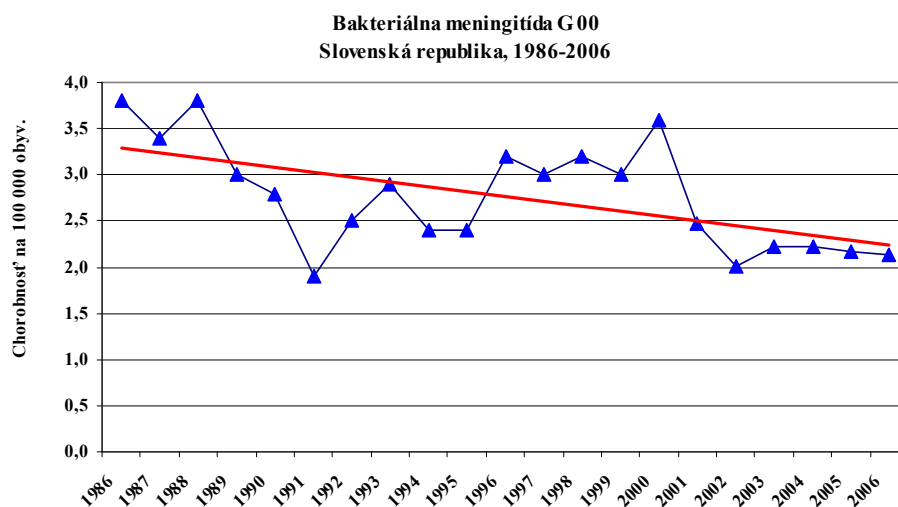
Hlásených bolo 115 ochorení (chor. 2,14/100 000), čo je o 1 ochorenie menej ako v roku 2005. Oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 1%. Ochorenia boli hlásené z každého kraja, najviac z Bratislavského – 25 (chor. 4,14) a Košického – 24 (chor. 3,11). Najmenej ochorení bolo zaznamenaných v Trenčianskom kraji - 3 (chor. 0,50).

Ochoreli pacienti vo vekových skupinách s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 0-ročných detí (27,72) a najnižšou chorobnosťou vo vekovej skupine 35-44 ročných (0,40).

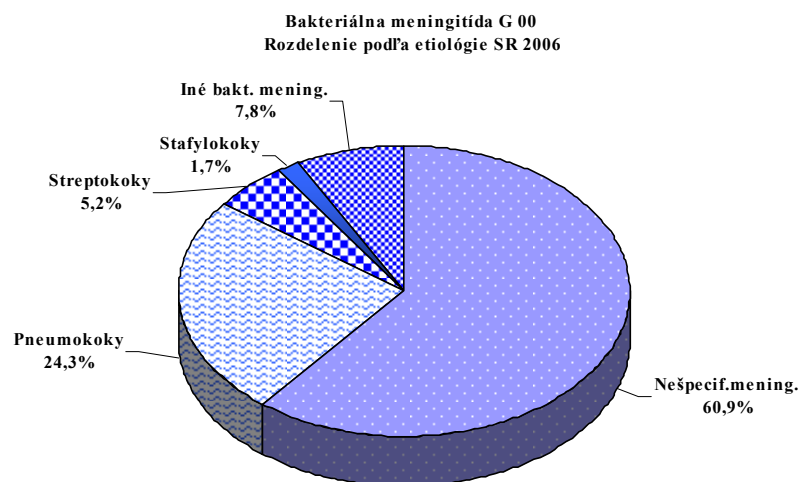
Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom výskytu v mesiaci júl, kedy sa zaznamenalo 14 prípadov ochorení.

Ochorelo 65 mužov a 50 žien.

Graf 52



Graf 53



Z celkového počtu ochorení bolo 9 zaznamenaných v príčinnej súvislosti s pobytom a ošetrením v zdravotníckom zariadení a boli vykázané ako nozokomiálne infekcie (7 z Bratislavského kraja a 2 z Košického kraja). Pacienti boli hospitalizovaní na neurochirurgických oddeleniach -7x a AIM – 2x.

Etiológia:

- G00.1 – Pneumokoková meningitída – 28x
- G00.2 – Streptokoková meningitída – 6x (*Str.salivarius* – 1, *Str.agalactiae* – 1, *Enterococcus faecium* – 1, *Str. beta haemolyticus* – 3).
- G00.3 – Stafylokoková meningitída – 2 (*Staph. aureus* MSSA – 1 exitus *Staph. koaguláza* negat. – 1)
- G00.8 – Iná bakteriálna meningitída – 9x (*Mycoplasma pneumoniae* -1, *Acinetobacter* sp.- 2, Gram pozit. mikroorg. – 1,

Enterococcus faecium-1, *Enterococcus cloacae* – 1, *Serratia marcescens* – 1, Gram negat. paličky bližšie neurč. – 1, *E.coli*- 1)

- G 00.9 – Nešpecifikovaný zápal mozg. blán – 70

Exitom skončilo 9 ochorení, smrtnosť – 7,8%, úmrtnosť – 0,17.

Išlo o pacientov s diagnózou: G00.1 – 5x (okresy: Malacky-1, Gelnica – 1, Trebišov – 2, Spišská N.Ves – 1)

G 00.3 – 1x (okres Trenčín)

G00.8 – 1x (okres Žarnovica)

G00.9 – 2x (okresy: Malacky a Poprad)

1. Okres Gelnica vykázal úmrtie 8 mesačného rómskeho chlapca na pneumokokovú meningitídu (dg. G 00.1). Dieťa bola 21.3.06 ošetrovaná na LSPP pre teploty, 22.3. na detskej ambulancii ordinované ATB pre katar HCD, ORL vyšetrenie negat. 23.3. vyhľadanie LSPP pre náhle bezvedomie, kŕče a slinenie. Pri vyšetrení dieťa hypotonické, výrazne bledé až cyanotické. Pod ATB clonou odoslané na JIS DFN Košice. V priebehu hospitalizácie zistené hraničné hodnoty hemokoagulácie, leukopénia, poruchy rytmu, oligo až anúria, známky hepatálnej lézie až rozvinutý obraz maligného edému mozgu a zlyhanie vitálnych funkcií. 25.3.06 exitus. Z likvoru *Streptococcus pneumoniae*.
2. Okres Malacky vykázal úmrtie 68 ročnej ženy na nešpecifikovaný bakteriálny zápal mozgových plien (dg. G 00.9). Prvé príznaky ochorenia – náhla slabosť DK, somnolencia. 15.1.06 pacientka hospitalizovaná na geriatrickom oddelení v Malackách. 19.1.06 sa stav zhoršil (febrilita, sopor) a vzhľadom na anamnestický údaj o kĺbnej abscese paravertebrálne v LS oblasti (september 05) preložená na KIGM ako purulentná meningitída. Biochemické vyšetrenie likvoru svedčilo pre purulentnú meningitídu, etiologický agens sa nepodarilo dokázať. Napriek kombinovanej ATB liečbe sa stav zhoršuje, prehĺbuje sa komatózny stav a kontrolné vyšetrenie CT mozgu poukazuje na komorový hydrocefalus s edémom mozgu. 28.2. došlo k poruche rytmu s následnou zástavou srdca.
3. Okres Malacky – úmrtie 49 ročného muža, u ktorého prvé príznaky ochorenia (bolesti hlavy, postupné zhoršovanie vedomia až kolapsový stav) sa objavili 13.5.2006. Pacient bol následne hospitalizovaný na ARO NsP Malacky. Stav pacienta sa náhle zhoršil (opozícia šije, kvantitatívna porucha vedomia) a dňa 15.5.2006 bol bezvedomí s podozrením na meningitídu preložený na KIGM Bratislava. Vyšetrenie likvoru potvrdilo predpokladanú purulentnú meningitídu a ako etiologický agens bol z likvoru kultivačne potvrdený *Streptococcus pneumoniae*. I napriek ATB liečbe pretrvávala hlboká kóma s nutnosťou pacienta pripojiť na riadenú ventiláciu. Dňa 20.5.2006 bol u pacienta konštatovaný exitus letalis. Podľa úmrtného listu bola uvedená ako príčina smrti kardiovaskulárne zlyhanie pri purulentnej meningitíde ako základnom ochorení. Patologicko-anatomická pitva nebola vykonaná.
4. Okres Trebišov – 1 prípad G 00.1 – exitus 1 ročného rómskeho dieťaťa, ktoré bolo choré od 31.5.2006, malo teploty do 39°C. Pre nezlepšenie stavu prijaté 1.6.06 na detské odd. NsP Trebišov s dg. bronchopneumónia – J 17. Meningeálne príznaky neboli prítomné, 1.6. vo večerných hodinách sa pridružujú meningeálne príznaky, dieťa ubolené, vykonaná diferenciálno-diagnostická lumbálna punkcia. Ordinovaná ATB liečba. 2.6.06 o 3,50hod. dochádza k asystólii a exitu. V likvore bol potvrdený kultivačne *Streptococcus pneumoniae*.

5. Okres Trebišov – úmrtie 50 ročného muža, na pneumokokovú meningitídu (dg. G00.1), ktorý bol 2.7.2006 prijatý na psychiatrické oddelenie NsP Trebišov a.s. pre deň trvajúcu agresivitu a susp. delirantný stav. Pre bezvedomie a hyperpyrexiu bol s podozrením na meningitídu 3.7.2006 preložený na OAIM NsP Trebišov, kde bola robená diferenciálno-diagnostická lumbálna punkcia. Ordinovaná ATB liečba. 4.7.2006 o 00,10 hod. dochádza k asystólii a exitu pacienta. Výsledky: 3.7.06: likvor – skalený, záplava neutrofilov, priamo: prítomné pneumokoky, latex aglutinačne a kultivačne potvrdený z likvoru *Streptococcus pneumoniae*. Kmeň dobre citlivý na PNC. Pitva bola vykonaná 4.7.2006. Diagnóza priamej aj prvotnej príčiny smrti: G00.1.
6. Okres Spišská Nová Ves - úmrtie 56 ročnej ženy na pneumokokovú meningitídu (dg. G00.1). Žena bola hospitalizovaná na internom oddelení v Krompachoch pre vysoké hodnoty TK a cefaleu. Druhý deň hospitalizácie CT mozgu bez zrejmych patologických zmien. Na 4. deň dochádza k prudkým bolestiam hlavy, dezorientácii, dysartrii, nekľudu, rýchlemu rozvoju bezvedomia s poruchou dýchania a následnou resuscitáciou. CT obraz svedčil pre sfenoidálnu sinusitídu s prevalením do mozgu, známky encefalitídy, edém. V kóme preložená na OAIM. Z belavožltého likvoru, ktorý vytekal pod tlakom biochemicky potvrdená purulentná meningitída, mikroskopicky *gram pozit diplokoky*. Klinický stav infaustný, na 5. deň nemerateľný pokles TK, bradykardia, asystolia a exitus.
7. Okres Poprad – vykázal úmrtie na dôg.G 00.9 u 1 ročného dieťaťa s Downovým syndrómom, vrodenou srdcovou chybou a s ťažkou hypotóniou, astmou prijaté na detské odd. so septickými teplotami, zvracaním, hnačkami. V ďalšom priebehu došlo k zhoršeniu stavu s výsevom petéchií na hrudníku a sufúzií. Preložené na JIS DO Nemocnice Poprad a.s., kde exitovalo. Výter z hrdla – *Neisseria meningitidis* B:1:P₁.1,P₁.7, HK- *Staphylococcus hominis*, Likvor – neodobratý. Pitvou bola potvrdená diagnóza Leptomeningitis purulenta peracuta. 7 rodinným kontaktom nariadené podanie ATB a zvýšený zdravotný dozor.
8. Okres Žarnovica - Purulentná meningitída sa vyskytla u 82 ročnej dôchodkyne, hospitalizovanej na internom oddelení s diagnózou náhlej cievnej mozgovej príhody. V 3 dňovej anamnéze mala úporné bolesti hlavy, neschopnosť verbálnej komunikácie, príjmu stravy. Pacientka upadla do bezvedomia a stav bol hodnotený ako infaustný. Pre výrazné meningeálne príznaky bola pacientka preložená na neurologické oddelenie, kde jej bol odobratý liquor, z ktorého bola kultivačne pozitívna *E.coli*. Pacientke ordinovaný Cefotaxim a na druhý deň bola preložená na infekčné oddelenie do Banskej Bystrice, kde bol na 2. deň vo večerných hodinách konštatovaný exitus letalis.
9. Okres Trenčín - zaznamenali sme 1 prípad úmrtia na stafylokokovú meningitídu (dg. G00.3) u 58 ročného muža. Ten bol odoslaný k prijatiu na interné oddelenie pre asi 2 týždne trvajúci imobilizačný syndróm a chudnutie v dif. dg., bolesti v lumbálnej chrbtici. Prvé dva dni hospitalizácie afebrilný, na 3. deň výstup teploty na 39°C, naznačená opozícia šije, neskôr neurológom pre vyznačené meningeálne príznaky doporučené konzultovať infektológa. Po vyšetrení očné pozadia robená LP -likvor ťažko vyteká, je hustý, mliečne zakalený, vlečúci sa za ihlou. Krátko na to vznik gasping, pacient nereaguje, zahájená KPR, konštatovaný exitus letalis. Výsledky vyš.: likvor hustý, mliečne zakalený, pandy pozit., Elem - 147 200/3, Ery - neidentifikovateľné, Glu - 0,00, CB - 9,09 g/l, Cl - 97,90 mmol/l. Kultivácia likvoru - *St. aureus MSSA*, ktorý bol nájdený aj pri výteroch v nose a v hrdle, mikroskopické vyš.: PMN, masívne G+ koky +++.

II.4.7 Zápal mozgových plien vyvolaný inými a nešpecifikovanými príčinami – G 03

Zaznamenali sme 7 ochorení (chor. 0,13/100 000), ktoré boli hlásené zo 4 krajov: Banskobystrického, Nitrianskeho, Prešovského a Žilinského s najvyššou chorobnosťou v Prešovskom kraji (0,38). Ochoreli 4 muži a 3 ženy vo vekových skupinách od 15 do 54 rokov. Ochorenia sa vyskytovali od mája do decembra a boli diagnostikované na základe klinického obrazu a laboratórnych vyšetrení likvoru. V 1 prípade bolo ochorenie hlásené ako komplikácia sinusitídy. Z punkčátu z hnisu z prínosovej dutiny bol vykultivovaný *Streptococcus constelatus*.

II.4.8 Zápal mozgu, miechy, mozgu aj miechy – G 04

Zaznamenaných bolo v celej SR 22 ochorení (chor. 0,41/100 000) v krajoch: Banskobystrickom – 4, Bratislavskom – 1, Nitrianskom – 1, Košickom – 8, Prešovskom – 8, s najvyššou chorobnosťou v kraji Košickom - 1,04.

Ochorenia postihli pacientov v každej vekovej skupine s najvyššou chorobnosťou u 0 ročných detí (7,39).

Výskyt bol zaznamenaný počas celého roka s maximom výskytu v mesiaci máj – 3 ochorenia.

Ochorenia sa etiologicky nepodarilo objasniť ani v jednom prípade, diagnóza bola stanovená na základe klinického obrazu a biochemického vyšetrenia likvoru príp. ďalších fyzikálnych vyšetrení, napr. magnetickej rezonancie...

Ako nozokomiálna nákaza bolo vykázaných 6 ochorení z Košického kraja.

Jedno ochorenie končilo **exitom** z okresu Poltár u 68 ročnej dôchodkyne. Prvé príznaky 3.6.06 – podozrenie na pyelonefritídu pri náleze *Proteus mirabilis*, v ten istý deň hospitalizovaná na internom oddelení. Dňa 13.6.06 preložená ako meningitída na infekčné oddelenie Vš. NsP Lučenec, kde došlo k rozvoju sepsy. Pacientka 16.6.06 exitovala. Zaliečená bola ATB už pri podozrení na pyelonefritídu. Etiológiu ochorenia sa nepodarilo dokázať pravdepodobne preto, že pacientka bola zaliečená ATB ešte pred podozrením na meningitídu. Výsledky vyšetrenia likvoru mikroskopicky sú sporné, kultivačne je likvor negatívny.

II.4.9 Vnútrolebkový a vnútrochrbticový absces – G 06

Hlásené bolo 1 ochorenie (chor. 0,02/100 000) zo Žilinského kraja, chorobnosť v kraji je 0,29.

Išlo o pacienta – muža vo vekovej skupine 45-54 ročných (chor. 0,12), ktorý ochorel v mesiaci október. Jednalo sa o nozokomiálnu nákazu, bližšie informácie Žilinský kraj neuviedol.

II.4.10 Zápalová polyneuropatia – G 61

V roku 2006 bolo v SR hlásených 21 suspektných akútnych chabých obrn z toho 3 u detí do 15 rokov. Z týchto ochorení bolo ako ACHO potvrdených 19 ochorení a to u 17 dospelých (chorobnosť 0,35 /100 000 obyvateľov) a u dvoch detí do 15 rokov (chorobnosť 0,2/100 000 detí). V porovnaní s predchádzajúcim rokom je to pokles o 7 ochorení, t.j. 32% a oproti 5-ročnému priemeru je to pokles o 44%.

Z troch suspektných ochorení u detí do 15 rokov boli potvrdené ako ACHO dve ochorenia u chlapcov vo veku 4 roky (okres Brezno) a vo veku 4 mesiace (okres Rimavská Sobota):

- u prvého dieťaťa vznikli obrny horných a dolných končatín dňa 12.4.2006. V ten istý deň bolo dieťa hospitalizované na detskom oddelení v NsP Brezno s dg. susp ACHO. V predchorobí dieťa prekonalo infekť horných dýchacích ciest. Ochorenie bolo klinikmi na RÚVZ v Banskej Bystrici hlásené do 24 hodín od hospitalizácie. V deň hlásenia bolo epidemiologicky vyšetrené. Laboratórne vyšetrenia adekvátne odobratých dvoch vzoriek stolice boli v pokusoch o izoláciu poliovírusov a iných enterálnych vírusov negatívne. Po 60 dňoch od vzniku obrny sa klinický stav upravil. Išlo o dieťa riadne očkované proti poliomyelitíde štyrmi dávkami orálnej poliovakcíny (OPV). Ochorenie bolo klinicky uzavreté ako periférna neuropatia zapríčinená inou infekciou (reaktívna v.s. vírusová artritída a myozitída).
- u ďalšieho dieťaťa došlo k vzniku obrn dňa 24.12.2006 s lokalizáciou na oboch dolných a ľavej hornej končatine. Hospitalizované bolo dňa 25.12.2006 v DFN Banská Bystrica. Ochorenie nebolo po hospitalizácii hlásené na RÚVZ Rimavská Sobota, epidemiológovia boli o prípade informovaní na základe hlásenia z ÚVZ SR po prijímaní biologického materiálu (dvoch adekvátne odobratých vzoriek stolice) na pokus o izoláciu vírusu do NRC pre poliomyelitídu. Výsledky laboratórných vyšetrení boli negatívne. Po 60 dňoch od vzniku obrny sa klinický stav upravil. Ochorenie bolo klinicky uzavreté ako iné systémové ochorenie. Dieťa bolo dňa 19.12.2006 očkované vakcínami ENGERIX a PENTACT HIB.

Ostatných 17 ochorení u osôb vo veku 15 až 81 rokov bolo z okresov Banská Bystrica-4, Dunajská Streda-2, Lučenec-2 a po jednom z okresov Komárno, Levice, Púchov, Prievidza, Žiar nad Hronom, Detva, Námestovo, Vranov nad Topľou a Košice-II (Tab.11) Ochorenia vznikli v mesiacoch február (1), v apríl (3), v máj (1), jún (3), júl (2), september (2), október (1) a november (4). Hlásenie na RÚVZ do 24 hodín od hospitalizácie bolo urobené len v siedmich prípadoch (41,2% z počtu chorých). Všetky prípady až na jedno boli epidemiológmi vyšetrené do 48 hodín od hlásenia, resp. zistenia ochorenia. Len u troch chorých (17,6%) boli adekvátne odobraté a vyšetrené vzorky stolice (2 vzorky do 14 dní od vzniku obrny v intervale najmenej 24 hodín). Pokus o izoláciu poliovírusov a iných enterálnych vírusov bol vykonaný u ôsmich chorých s negatívnym výsledkom.

Tab.II.4.4 Akútne chabé obrny v SR za rok 2006 - výskyt podľa okresov

Kraj	Počet ochorení		Okres	Počet ochorení	
	abs.	chorob.		abs.	chorobnosť
Banskobystrický	10	1,5	Banská Bystrica	4	3,6
			Lučenec	2	2,7
			Žiar nad Hronom	1	2,1
			Detva	1	3,0
			Rimavská Sobota	1	1,2
			Brezno	1	1,5

pokračovanie Tab.II.4.4

Kraj	Počet ochorení		Okres	Počet ochorení	
	abs.	chorob.		abs.	chorobnosť
Košický	1	0,1	Košice II	1	1,2
Nitriansky	2	0,3	Levice	1	0,8
			Komárno	1	0,9
Prešovský	1	0,1	Vranov nad Topľou	1	1,3
Trenčiansky	2	0,3	Púchov	1	2,2
			Prievidza	1	0,7
Trnavský	2	0,4	Dunajská Streda	2	1,7
Žilinský	1	0,1	Námestovo	1	1,7
Slovenská Republika	19	0,4		19	0,4

II.4.10.1 Očkovanie detskej populácie proti poliomyelitíde

Kontrola zaočkovanosť bola vykonaná k 31.8.2006 v ročníku narodenia 2004.

Na očkovanie kontrolovaného ročníka narodenia bola použitá inaktivovaná trivalentná parenterálna vakcína proti poliomyelitíde (IPV) v kombinácii s ďalšími antigénmi.

K zmene očkovania OPV na očkovanie IPV došlo počnúc rokom 2005 v súlade s odborným usmernením č. HH SR/348/2003 z 11.2.2003 na vykonávanie a kontrolu očkovania.

Celoslovenské výsledky zaočkovanosť boli priaznivé. Celoslovenská zaočkovanosť dosiahla 99,0% (51 337 očkovaných detí), čo je o 0,3% viac ako v predchádzajúcom kontrolovanom období.

Celokrajská zaočkovanosť neklesla v žiadnom kraji pod 97,0%. Pohybovala sa od 97,0% v Košickom kraji po 99,9% v Trnavskom a Žilinskom kraji.

Na okresnej úrovni hranicu 95% zaočkovanosť nedosiahli 2 okresy, a to: Poltár 82,3% a Spišská Nová Ves 91,1%.

Na úrovni obvodov sa nižšia ako 90 %-ná zaočkovanosť zistila v ôsmich obvodoch, t.j. 0,6% z celkového počtu pediatrických obvodov. Pohybovala sa od 71,6% do 86,1%. Nižšia ako 80%-ná zaočkovanosť sa zistila len v štyroch pediatrických obvodoch a to:

- v jednom obvode v okrese Poprad (74,4 %) z dôvodu nedostavenia sa rodičov s deťmi na očkovanie ani na opakované výzvy obvodnej lekárky. Ide prevažne o rómske deti. Lekárka oznámila túto skutočnosť odboru sociálnych vecí a rodiny na okresnom úrade v Poprade. Efekt tejto intervencie sa neprejavil ani v spolupráci s obecným úradom. Následne v mesiaci november bolo vykonané priestupkové konanie s rodičmi dvanástich detí, čo viedlo k tomu, že všetky deti boli dodatočne zaočkované.
- v jednom obvode okresu Lučenec (71,6%) a dvoch obvodoch okresu Poltár (72,9%, 72,1%) z dôvodu pretrvávajúcich problémov s očkovaním rómskych detí pre ich častú migráciu a odmietnutie očkovania. V uvedených okresoch je snaha riešiť tento problém spoluprácou medzi pediatrami, rómskymi asistentami, epidemiológom, mestskou políciou a mestským úradom

Preočkovanie proti poliomyelitíde

Deti kontrolovaných ročníkov 1992 a 1993 boli preočkovávané OPV a časť z nich už IPV.

Celoslovenská preočkovanosť OPV v ročníku narodenia 1992 dosiahla 93,3%. V ročníku 1993 bolo OPV očkovaných 30% detí. Ostatné deti týchto ročníkov sa postupne doočkovávajú IPV. Tento stav bol zapríčinený nedostatkom OPV v priebehu roka 2004.

II.4.10.2 Medzinárodná spolupráca pri zabezpečovaní surveillance poliomyelitídy

Okrem horeuvedeného zasielania týždenných hlásení do SZO, bol pre európsku regionálnu certifikačnú komisiu SZO v apríli 2006 spracovaný a zaslaný aktualizovaný materiál o všetkých aktivitách realizovaných v roku 2005 na udržanie stavu eradikácie poliomyelitídy v Slovenskej republike a tiež inovovaný Akčný plán na udržanie stavu bez poliomyelitídy až do globálnej eradikácie.

II.4.11 Creutzfeldt-Jacobova choroba – A 81

V roku 2006 bolo zaznamenaných 8 ochorení (chor. 0,15/100 000) z krajov: Trenčianskeho – 2, Banskobystrického -2 a Žilinského – 4. Oproti predchádzajúcemu roku je výskyt nižší o 27% a oproti 5 ročnému priemeru je výskyt vyšší o 43%. **Exitom** skončilo 5 ochorení.

1. ochorenie: v okrese Trenčín evidovali 1 ochorenie u 60 ročného muža, hospitalizovaného na doliečovacom oddelení. Klinické príznaky: od júna 2005 prudká zmena správania, rýchla progresia porúch kognitívnych funkcií. V júni 2005 hospitalizovaný na neurologickom oddelení ako organický psychosyndróm na neurodegeneratívnom podklade. V NRC PVN potvrdená CJCh, sporadická forma. Ochorenie skončilo exitom. Pacient nepochádzal z endemickej oblasti. Výsledky vyš.: verif. polymorfizmus na kodóne 129 Met /Met/ homozygotný stav, Proteín 14 -3 -3 v likvore prítomný.

2.ochorenie: v okrese Myjava evidovali 1 ochorenie u 60 ročnej ženy, ktorá bola hospitalizovaná na infekčnom oddelení. Klinické príznaky: depresívno-úzkostné stavy, konverzné poruchy, reakcia na stres, rigidita, imobilita, upadanie do kómy, exitus. Výsledky vyš.: CJ špecif. mutácia E200K - neprítomná, polymorfizmus na kodóne 19: Met/Met, proteín 14-3-3 v likvore neprítomný. Záver: CJCh - sporadická forma.

3.ochorenie: (familiárna forma) 51 ročnej ženy z okresu Ružomberok ukončené úmrtím. Potvrdené v NRC PVI SZU Bratislava, mutácia na E200 K, polymorfizmus na kodóne 129 Met/Met, proteín 14-3-3- v likvore prítomný. EA: konzum mäsa z oviec.

4.ochorenie: 73 ročná žena z okresu Ružomberok, ukončené úmrtím, ochorenie verifikované ako familiárna CJCH - NRC PVI Bratislava.

5.ochorenie: u 65 ročného muža z Námestova. Prvé príznaky od začiatku októbra - nespavosť, tlak v hlave, váhový úbytok, porucha hybnosti LHK. Hospitalizovaný na neurologickej klinike v B.Bystrici - poruchy hybnosti končatín, koordinácie pohybov. Pomocné vyšetrenia svedčia pre ochorenie CNS neurodegeneratívneho charakteru. V likvore pozitívny nález proteínu 14-3-3. Prechodne v domácom ošetrovaní, potom hospitalizácia na neurologickej klinike v Bratislave, potom hospitalizovaný na neurologickej klinike v B.Bystrici. Pacient pracoval ako učiteľ. Žil v bytovke. Pochádzal z okresu L.Mikuláš. V detstve kontakt so zvieratami. Operácie, úrazy – nemal, liečil sa len na hypertenziu. V anamnéze dlhšiu dobu trvajúci stres. V januári r. 2007 exitoval.

6.ochorenie: 53 ročnej ženy z okresu Martin, s dopadom ochorenia: nešpecifikovaný, diagnóza stanovená na základe klinického obrazu a laboratórne: analýza DNA- CJCH špecifická mutácia E200K - prítomná, polymorfizmus na kodóne 129-Met/Met, proteín 14-3-3 v likvore prítomný. EA: pochádza z Terchovej, chov oviec a konzum vnútorností negat.

7.ochorenie: v okrese Rimavská Sobota zaznamenali 1 ochorenie u 50 ročného muža hláseného na základe klinickej symptomatológie: náhle poruchy pamäti, kladenie nezmyselných otázok, komolenie slov, dezorientácia, poruchy chôdze, vysoký krvný tlak, bolesti hlavy, ataxia, halucinácie, agresivita, pozitívneho genetického vyšetrenia a nález EEG (prítomné periodické komplexy polyfázických ostrých vln na plochom pozadí) a MR (homogénna hyperintenzná štruktúra v bazálnych gangliách obojstranne špecifického pre danú diagnózu.

8.ochorenie: v okrese Žarnovica ochorela 53 ročná žena. Pacientka mesiac pred hospitalizáciou pociťovala bolesti hlavy v oblasti uší s vyžarovaním do čela (bez nauzey), ktoré sa objavovali aj v minulosti, objavila sa nestabilná chôdza, zhoršenie reči. Na neurologické oddelenie bola prijatá s dg. organického psychosyndrómu, kvadrupyramidovou symptomatológiou s prevahou na ľavej strane, dysartriou, vestibulo-cerebellárnou symptomatológiou a váhovým úbytkom. Následne bola hospitalizovaná na ODCH pre progredujúcu ľavostrannú hemiparézu. V anamnéze v minulosti udávala konzum ovčích a bravčových mozočkov, tepelne spracované hovädzie mäso.

Likvor bol zaslaný do NRC pre pomalé vírusy pri SZU v Bratislave na vyšetrenie na pomalé vírusové neuroinfekcie. Výsledok vyšetrenia – analýza DNA – polymorfizmus na kodóne 129 a v likvore prítomný proteín 14-3-3.

II.5 Skupina zoonóz a nákaz s prírodnou ohniskovosťou

II.5.1 Tularémia – A 21

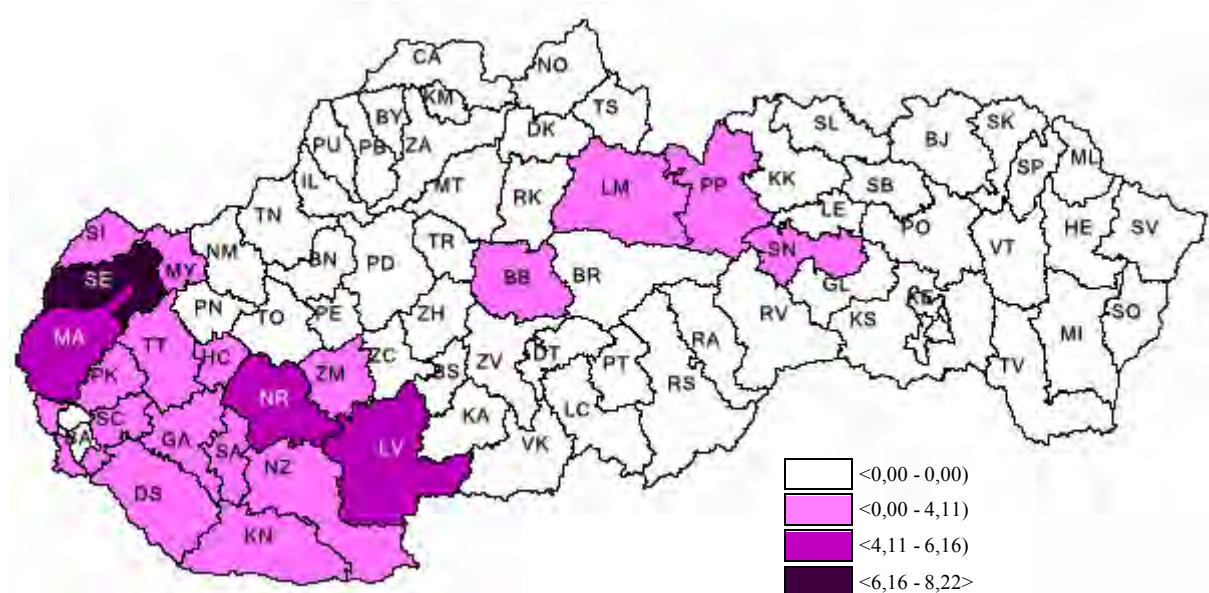
V priebehu roka 2006 bolo zo všetkých krajov SR nahlásených 49 ochorení (chor. 0,91/100 000), čo je oproti predchádzajúcemu roku viac ako dvojnásobný počet t.j. vzostup o 113%.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja, najviac z Nitrianskeho – 25 ochorení (3,52).

Postihnutí boli pacienti takmer z každej vekovej skupiny s výnimkou 0 ročných a 1-4 ročných detí s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou u 35-4 ročných (1,6).

Mapa 12

Výskyt tularémie SR podľa okresov v r.2006



Ochorelo 30 mužov a 19 žien.

Formy ochorenia: uzlinová – 17, ulceroglandulárna – 23, thoracoglandulárna – 8 a pulmonálna – 1x

K ochoreniam došlo v mesiacoch január až október, s maximom výskytu v januári a júli – po 9 prípadov.

V epidemiologickej anamnéze pacienti udávali: kontakt s domácimi zvieratami + poľnohospodárske práce – 13x, zlé hygienické podmienky bývania s možnosťou prítomnosti hlodavcov – 7x, práce v záhrade + pohryzenie myšou – 3x, poštipanie kliešťom, včelou alebo neznámym hmyzom – 8x, kontakt s hlodavcami pri rybárčení – 1x, manipulácia s divými zajacmi a bažantmi + spracovávanie – 5x, chov králikov – 2x, pitie vody z potoka – 1x a neobjasnená anamnéza zostala u 8 pacientov.

II.5.2 Leptospiróza – A 27

Hlásených bolo 22 ochorení (chor. 0,41/100 000), čo je oproti predchádzajúcemu roku pokles o 37% a oproti 5 ročnému priemeru pokles o 22%.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, s výnimkou Košického, najviac prípadov bolo zaznamenaných v kraji Žilinskom – 10.

Ochorenia sa vyskytli u pacientov od 15 rokov v každej vekovej skupine s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou u 55-64 ročných (0,71) a u 35-44 ročných (0,67).

Ochorenia prebiehali s klinickými príznakmi febrilnej formy – 12x, ikterickej – 7x, meningeálnej – 1x, očnej – 1x a pľúcnej – 1x.

Etiologicky sa uplatnila: *L.sejroe* – 8x, *L.griphotyphosa* – 5x, *L.pomona* – 2x, *L.pomona* + *L.copenhagen* – 1x, *L.australis* – 2x, *L.icterohaemorhagica* – 4x.

Ochorenia sa vyskytli v mesiacoch: január – 11, február – 2, apríl – 1, máj – 1, júl – 1, august – 3, september – 2, december – 1.

Ako prameň nákazy sa uplatnili: divožijúce zvieratá + pobyt v lese – 8x, hľadavce v obydliach – 8x, ako mechanizmus prenosu pitie pravdepodobne kontaminovanej vody z lesných studničiek – 2x, používanie vody zo studní – 1x, kúpanie vo vodách Váhu – 1x, mäsiarske práce – 1x, negatívna anamnéza – 2x.

Ochorenia sa vyskytovali nepravidelne počas celého roka, s maximom výskytu v januári – 11 prípadov.

Jeden prípad ochorenia skončil **úmrtím** – jednalo sa o 76 ročnú ženu z okresu Bytča, ktorá ochorela na hepatopatiu s ikterom, postupne došlo k zhoršovaniu zdravotného stavu so sekundárnou koagulopatiou a oligúriou. Pacientka exitovala. Sérologicky bola dokázaná *L.sejroe*. Mechanizmus prenosu zostal neobjasnený, pravdepodobne išlo o kontakt s hľadavcami, žila na dedine.

II.5.3 Listerióza – A 32

V roku 2006 bolo hlásených 12 ochorení (chor. 0,22/100 000), čo je oproti r. 2005 vzostup o 120% a oproti 5 ročnému priemeru je to vzostup o 87,5%. Ochorenia sa vyskytli v každom kraji s výnimkou Banskobystrického a Nitrianskeho kraja, s maximom v kraji Prešovskom – 4 prípady.

Ochorenia sa vyskytli u pacientov nad 25 rokov veku s výnimkou 2 novorodencov (chor. 3,7). Druhá najvyššia chorobnosť bola vo vekovej skupine 65+ ročných (0,32).

Sezonalita: január, február, júl – po 1 prípade, jún, november – po 2 prípady, október – 4 prípady, v ostatných mesiacoch sa ochorenia nevyskytli.

Ochorelo 5 mužov a 7 žien.

Forma ochorenia: septická – 2x, meningeálna – 4x, febrilná – 1x, urogenitálna – 1x, 2x sa jednalo o bezpríznakovú formu ochorenia u rodičiek a 2x o kongenitálnu formu u novorodencov, ktorí po narodení **exitovali**.

Mechanizmus prenosu: kontakt s domácimi zvieratmi – 3x, kontakt s voľne žijúcimi zvieratami + konzumácia nedostatočne tepelne upravených mliečnych výrobkov – 1x, konzumácia mäkkých syrov -1x, kontakt s domácimi zvieratami + alimentárny prenos – 1x, transplacentárny prenos – 2x, práca s pôdou v geologickom ústave – 1x a 3x mechanizmus prenosu zostal neobjasnený.

Na listeriózu boli vykázané **3 úmrtia**:

V okrese Bratislava: Listériová septikémia bola diagnostikovaná u predčasne narodeného patologického novorodenca. Následne bola u 26 ročnej matky dieťaťa z okresu Malacky z hemokultúry izolovaná *Listéria monocytogenes*. Listériová infekcia sa u prvoroďičky

prejavila iba v podobe necharakteristickej horúčky, ktorá sa objavila 2 – 3 dni pred predčasným pôrodom (v 31. týždni gravidity). Ochorenie u novorodenca sa končilo úmrtím.

V epidemiologickej anamnéze pacientka udávala konzumáciu rôznych mäkkých i tvrdých syrov zakúpených v bežných obchodných sieťach, ale nevedela určiť, či sa jednalo o výrobky tuzemského alebo zahraničného výrobcu.

V okrese Prievidza: zaznamenal 1 ochorenie u 32 ročnej ženy a 1 úmrtie na novorodeneckú listeriózu (matka s dcérou) z okresu Prievidza. Niekoľko hodín po pôrode zomrel novorodenec - dievčatko na ťažkú prenatálnu asfyxiu, z výterov z nosa a ucha mu bola izolovaná *Listeria monocytogenes*. Z depistážneho vyšetrenia matky bola sérologicky zistená pozitivita na *Listeriu monocytogenes* a v epidemiologickej anamnéze matka uviedla prekonanie horúčkového neliečeného ochorenia v tehotenstve, kontakt s rôznymi domácimi zvieratami na rodinnom hospodárstve, pitie neprevareného kozieho mlieka a konzum ovčieho domáceho syra.

Okres Žilina: hlásil úmrtie 81 ročného muža na listériovú septikémiu (dg. A 32.7). Pacient bol pre febrilný stav po kolapse 15.6.06 hospitalizovaný na internom oddelení, RTG vyšetrením verifikovaná bronchopneunónia. Pre zhoršenie stavu vedomia konzultácia s neurológom. Počas hospitalizácie postupné zhoršovanie klinického stavu, napriek dvom kombináciám ATB pretrvávajúce febrilit, dehydratácia s oligoanúriou a renálnou insuficienciou, progredujúca respiračná insuficiencia. Zahájená kompletná parenterálna ATB liečba, oxygenoterapia. 17.6.06 nastal exitus, pitva vykonaná nebola. Hemokultúra – 15.6. a 17.6.06: *Listeria monocytogenes* – pozit. Epidemiologická anamnéza: nie je možné vylúčiť konzumáciu nedostatočne tepelne upravených mliečnych výrobkov, kontakt s voľne žijúcimi zvieratami.

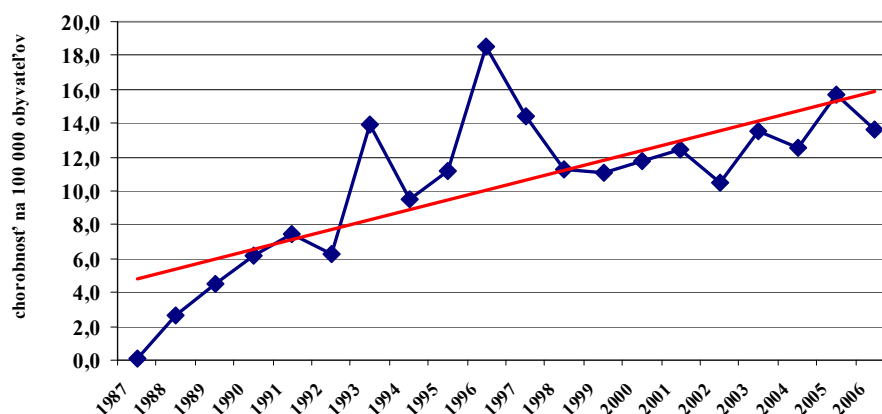
II.5.4 Lymeská borrelióza – A 69.2, M01.2, G63.0

V roku 2006 bolo hlásených 732 ochorení (chor. 13,58/100 000), čo je oproti roku 2005 pokles o 13% a oproti 5 ročnému priemeru vzostup o 5%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov s najvyššou chorobnosťou v kraji Trenčianskom (31,48), u pacientov vo všetkých vekových skupinách s výnimkou 0-ročných detí a najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou u 55-64 ročných (25,0).

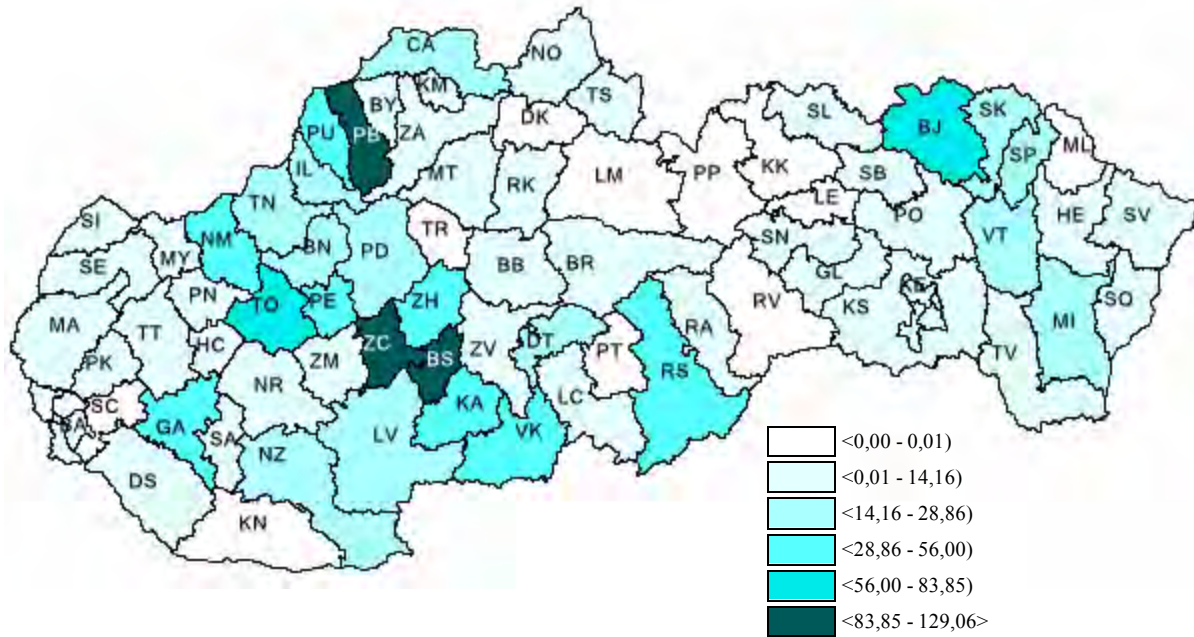
Graf 54

**Výskyt lymeskej borreliózy (A 69, G 63.0, M 01.2)
Slovenská republika rr.1987 - 2006**



Mapa 13

Výskyt lymeskej borreliózy v SR podľa okresov v r.2006



Ochorelo 334 mužov a 398 žien.

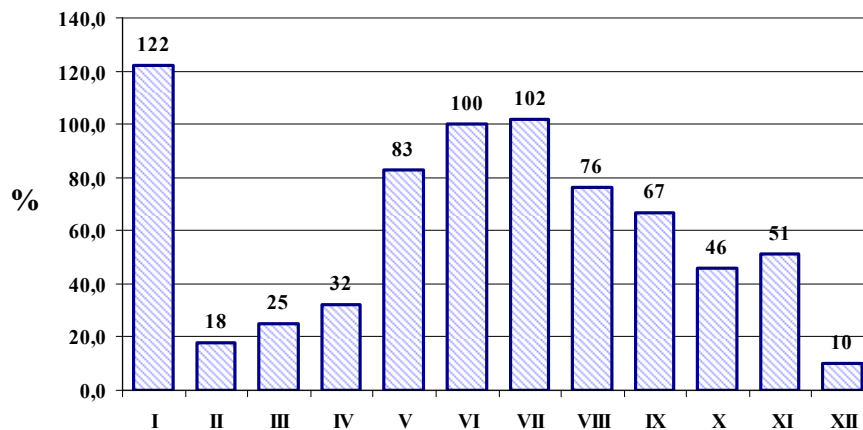
Z celkového počtu ochorení bolo 503 ochorení (chor. 9,33) vykázaných ako ECHM (A 69.2), 178 ochorení (chor. 3,30) ako artralgie pri LB (M01.2) a 51 ochorení (chor. 0,95) ako polyneuropatie pri LB (G 63.0).

V anamnéze malo 552 pacientov prisatie kliešťa, 14 pacientov poštípánie iným hmyzom, 86 pacientov poštípánie neznámym hmyzom a 80x bol prenos neobjasnený.

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka, najviac v januári – 122 a potom v letných mesiacoch – júl a august – 100 a 102 prípadov.

Graf 55

**Lymeská borrelióza - A 69.2, G 63.0, M01.2
Rozdelenie podľa sezonality, SR - 2006**

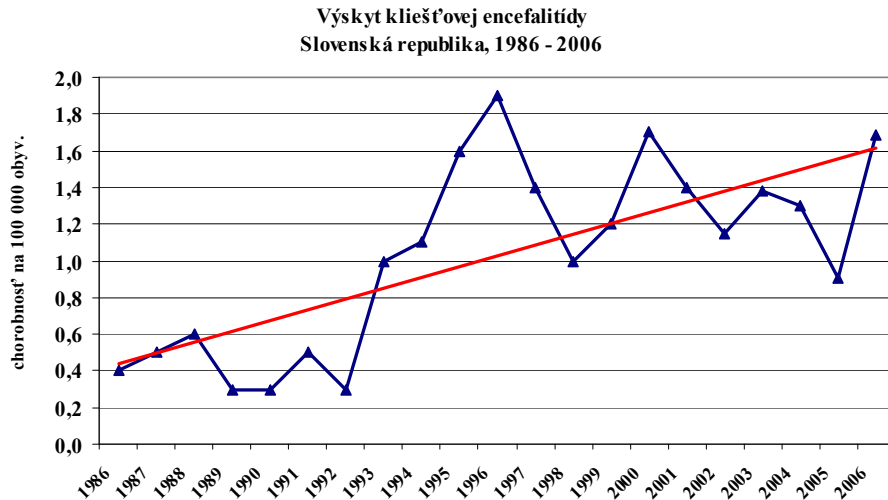


II.5.5 Kliešťová encefalitída – A 84

V roku 2006 bolo hlásených 91 ochorení (chor. 1,69/100 000), čo je oproti r. 2005 vzostup o 82% a oproti 5 ročnému priemeru vzostup o 37%.

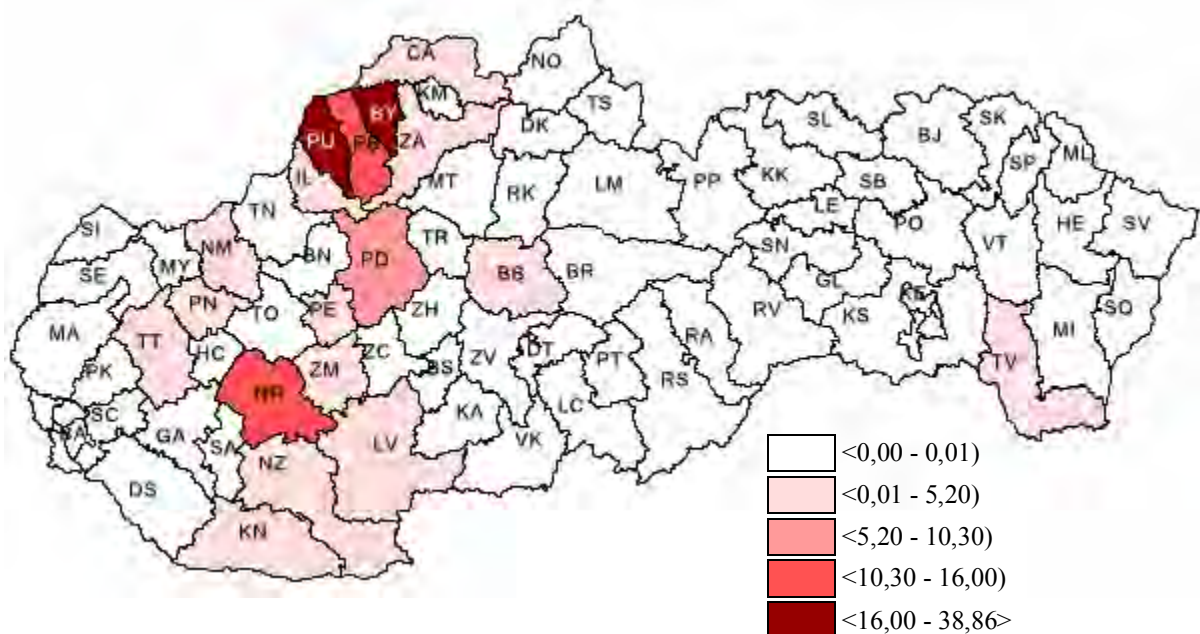
Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s výnimkou Bratislavského, s najvyššou chorobnosťou v kraji Trenčianskom (5,66).

Graf 56



Mapa 14

Výskyt kliešťovej encefalitídy v SR podľa okresov v r.2006



Ochorenia sa vyskytovali u pacientov od 5 rokov života s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 55-64 ročných (2,86). S pribúdajúcim vekom bola stúpajúca chorobnosť až do veku 64 rokov.

V anamnéze malo 54 pacientov zaklieštenie, 14 pacientov pilo neprevarené kozie mlieko, 1x poštípanie neznámym hmyzom, 22x bola anamnéza negatívna a 1x zo Žilinského kraja tento údaj chýbal.

Ochorenia sa vyskytovali od apríla do novembra s maximom v júli, kedy sa vyskytlo 26 prípadov ochorení.

Forma ochorenia: meningeálna – 27x, febrilná – 1x. Ostatné prípady sa analyzovať nedajú, vzhľadom na to, že údaje z niektorých krajov chýbajú.

Ochorelo 61 mužov a 30 žien.

Vyskytli sa aj 2 epidémie z Trenčianskeho kraja v okrese Prievidza:

1. epidémia

V júli postupne ochorelo v čase od 17.7. do 27.7.2006 päť osôb z obce Horné Vestenice. Štyri osoby ochoreli v rodine chovateľa kôz a jedna dospelá osoba ako pravidelný konzument mlieka. Všetci udali v epidemiologickej anamnéze konzum neprevareného kozieho mlieka alebo výrobkov z mlieka – bryndze a syra. Ochorenia mali typický dvojfázový priebeh, pričom v druhej fáze ochorenia prevažovali príznaky vysokých teplôt, úporných bolestí hlavy, svetloplachosť a zvracanie. Boli vyšetrené kozy z chovu okrem jednej – dlhodobo chorej a všetky mali negatívne protilátky proti vírusu KE. Všetci chorí mali ochorenie potvrdené sérologicky. Nikto z chorých nebol očkovaný proti kliešťovej encefalitíde.

2. epidémia

V novembri sme zaznamenali druhú epidémiu, v ktorej ochorelo od 10. do 23.11.2007 spolu 8 osôb z obce Lehota pod Vtáčnikom. Takmer všetky ochorenia sa vyskytovali v rámci dvoch rodín, v ktorých ochoreli 4, v druhej 3 dospelé osoby a jedno dieťa mimo týchto rodín. Všetci chorí udali v EA konzum neprevareného kozieho mlieka a čerstvého kozieho syra kupovaného zo súkromného veterinárom nesledovaného chovu z tejto obce. Ochorenia mali typický dvojfázový priebeh a v druhej fáze prevládali príznaky vysokých teplôt a silných bolestí hlavy, prípadne zvracania. Všetky boli potvrdené sérologicky. Vyšetrené boli aj kozy zo súkromného chovu – 3 kozy mali pozitívne protilátky proti vírusu KE a jedna koza mala dubiózny výsledok. Nikto z chorých nebol očkovaný proti kliešťovej encefalitíde.

II.5.6 Toxokaróza – B 83

V roku 2006 bolo hlásených 75 ochorení (chor. 1,39/100 000), oproti r. 2005 je to pokles o 6,25%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR, s výnimkou Bratislavského, s najvyššou chorobnosťou v kraji Nitrianskom (4,23).

Ochorelo 38 mužov a 37 žien.

Ochorenia sa vyskytli u pacientov vo všetkých vekových skupinách s výnimkou 0 ročných detí s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou u 5-9 ročných detí (5,64) a 10-14 ročných detí (5,42).

Klinická forma ochorenia: uzlinová – 45x, viscerálna – 8x, zmiešaná – 3x, črevná – 2x, pľúcna – 7x, kĺbová – 2x, kožná – 1x, febrilná – 4x, bezpríznaková – 3x – tieto ochorenia boli zistené v rámci dispenzárneho vyšetrenia, alebo diferenciálnej diagnostiky.

V anamnéze pacienti udávali: 64x kontakt s rôznymi domácimi zvieratami, kontakt so zvieratami a hru v piesku majú 3 pacienti, hru v piesku – 1 pacient, konzumáciu surového mäsa – 1 pacient, negatívnu anamnézu malo 6 pacientov.

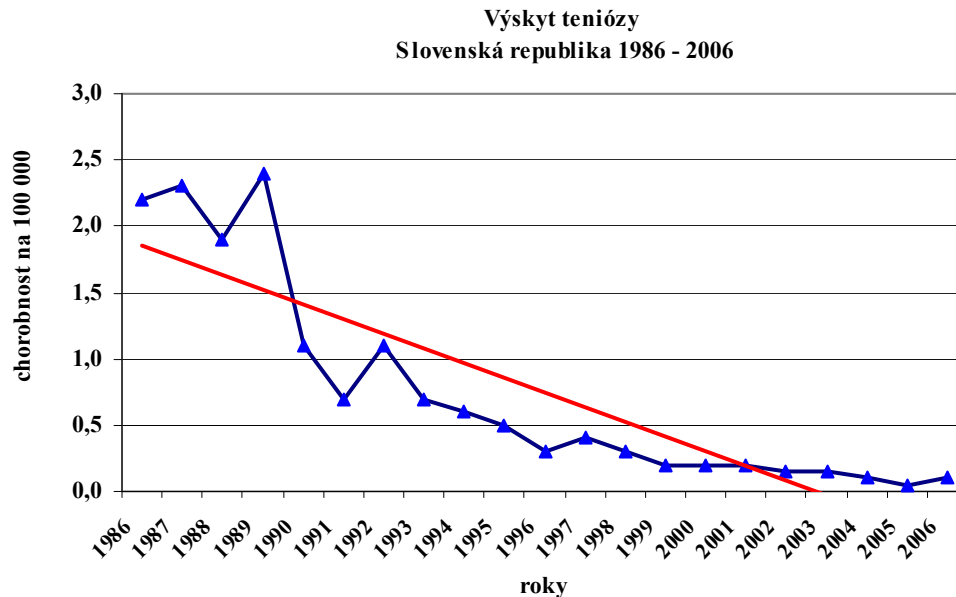
Ochorenia sa vyskytovali po celý rok, najviac v januári – 21 prípadov.

II.5.7 Tenidóza – B68

V roku 2006 bolo hlásených 6 ochorení (chor. 0,11/100 000), čo je 3-násobný vzostup oproti roku 2005.

Ochorenia boli hlásené z krajov: Žilinského – 3, Trnavského, Nitrianskeho a Prešovského – po 1 prípade.

Graf 57



Ochoreli 4 muži a 2 ženy.

Ochorenia sa vyskytli u pacientov od 25 do 64 rokov, s najvyššou chorobnosťou vo vekovej skupine 35-44 rokov (0,27).

Vo všetkých prípadoch išlo o črevnú formu ochorenia.

Príčinou 4 ochorení bola *T.saginata* a 2x *T.species*.

Ochorenia sa vyskytli v mesiacoch: január, jún a november – po 1 prípade a v marci – 3 prípady ochorenia.

V anamnéze mali všetci pacienti konzumáciu tepelne nedostatočne spracovaného mäsa, alebo surového mäsa.

II.5.8 Toxoplazmóza – B 58

V roku 2006 bolo hlásených 303 ochorení (chor. 5,62/100 000), čo je oproti r. 2005 vzostup o 16% a oproti 5 ročnému priemeru vzostup o 24%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR, najviac z Nitrianskeho a Žilinského kraja – po 67 prípadov, s najvyššou chorobnosťou v kraji Žilinskom (9,64).

Ochorelo 113 mužov a 190 žien.

Ochorenia sa vyskytli u pacientov vo všetkých vekových skupinách s najvyššou chorobnosťou u 15-19 ročných adolescentov (13,48) a najnižšou u 65+ ročných osôb (0,32).

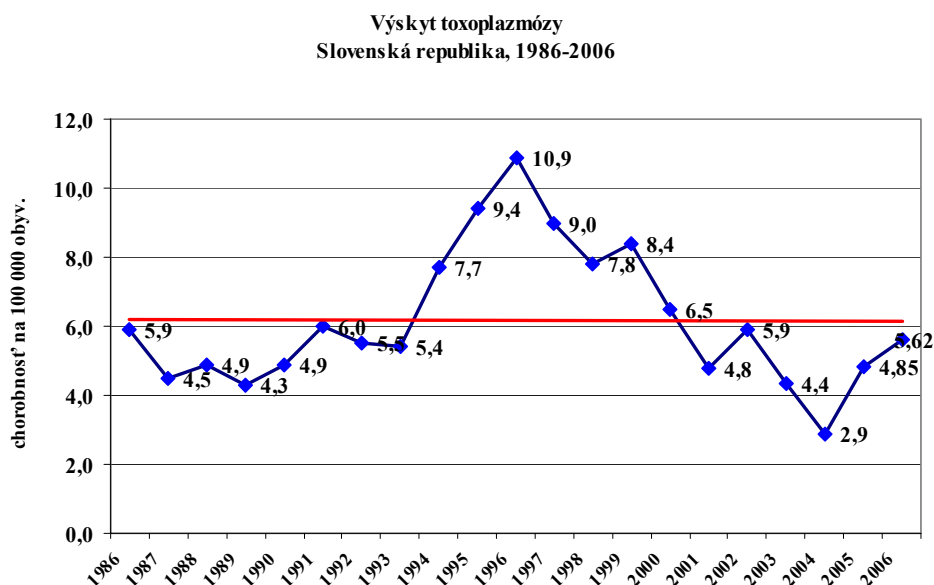
Forma ochorenia: uzlinová – 248, očná – 19, gynekologická – 13, febrilná – 8, kĺbová – 1, pľúcna – 1, kožná – 1, gastrointestinálna – 1, nešpecifikované – 7, 4x bezpríznakové ochorenie – protilátky boli zistené v súvislosti s graviditou v rámci preventívnej prehliadky.

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: kontakt s domácimi zvieratami – 193x, kontakt s domácimi zvieratami + konzumácia tepelne nespracovaného mäsa – 2x, hra v piesku – 1x, práca v záhrade – 1x, konzumácia tepelne neprevareného mlieka – 8x, konzumácia surového mäsa a mlieka – 4x a u 27 pacientov nie je prenos nákazy objasnený.

U 67 pacientov tento údaj chýbal, takže sa nedá analyzovať.

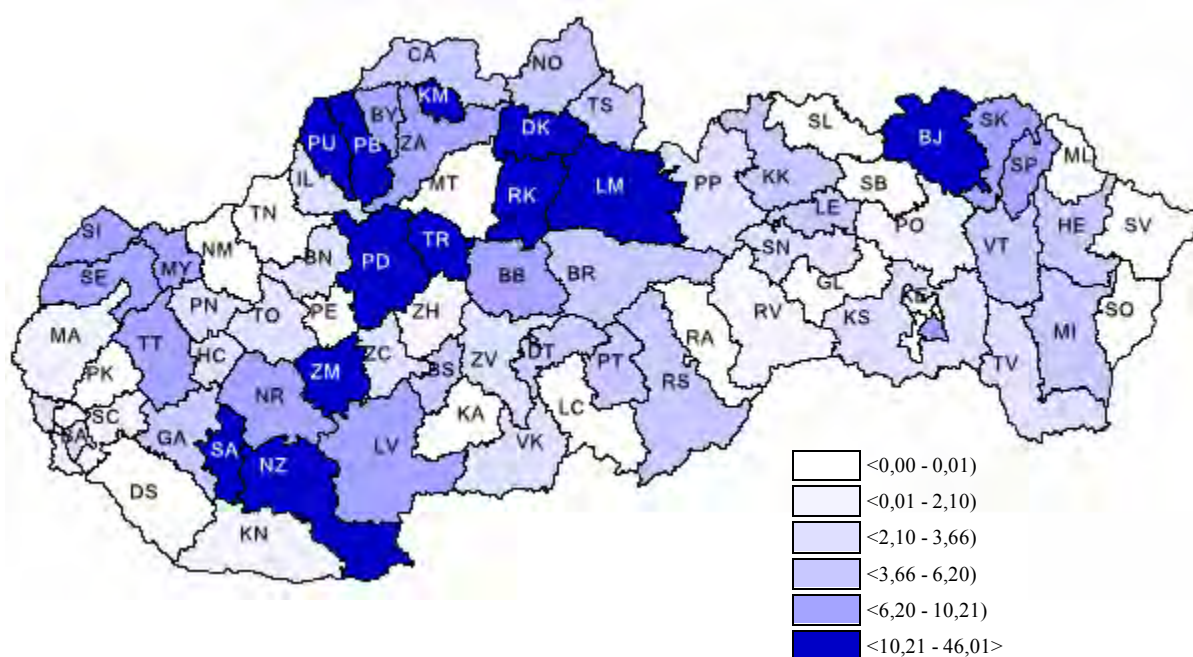
Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom v januári – 78 ochorení a najmenej ochorení bolo v decembri – 5.

Graf 58



Mapa 15

Výskyt toxoplazmózy v SR podľa okresov miesta bydliska



II.5.9 Trichinelóza – B 75

V roku 2006 bolo zaznamenaných 5 ochorení (chor. 0,09/100 000), v predchádzajúcom roku ochorenie nebolo zaznamenané.

Ochorenia sa vyskytli v 2 krajoch SR a to v Prešovskom – 3 prípady (chor. 0,38) a Košickom – 2 ochorenia (chor. 0,26).

Ochoreli 2 muži a 3 ženy a to vo vekových skupinách 5-9, 25-34 a 65+ - po 1 prípade a vo vekovej skupine 45-54 ročných – 2 prípady ochorenia. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u pacientov vo vekovej skupine 5-9 ročných detí (0,35).

Pacienti udávali tráviace ťažkosti – 3x, 1x kožné prejavy a 1x išlo o inaparentné ochorenie, pacient bol vyšetrený v súvislosti s ochorením dcéry.

V epidemiologickej anamnéze mali pacienti 1x konzumáciu guláša z diviny, 1x chov zajacov, 2x konzumáciu grilovaného mäsa a klobás z Poľska a 1x ochutnávanie výrobkov z diviny.

II.5.10 Malária – B 50, B 51, B 52

V roku 2006 bolo hlásených 10 prípadov ochorení (chor. 0,18/100 000), čo je 10 násobný vzostup (v roku 2005 bolo hlásené 1 ochorenie).

Ochorenia postihli pacientov z Bratislavského kraja – 3x, Trenčianskeho – 1x, Nitrianskeho – 1x, Žilinského – 3x, Prešovského – 1x a Košického kraja – 1x.

Ochorelo 9 mužov a 1 žena vo vekových skupinách: 15-19 = 1, 20-24 = 2, 25-34 = 2, 35-44 = 3, 45-54 = 2, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná vo vekovej skupine 20-24 ročných (0,44).

Ochorenia sa vyskytli v mesiacoch: január, február, marec, apríl, október – po 1 prípade, v decembri – 2 prípady a v júni – 3 prípady ochorenia.

V Bratislavskom boli zaznamenané 3 ochorenia:

- U 55 ročnej ženy z okresu Bratislava I, kde 55 ročná žena v epidemiologickej anamnéze udávala krátkodobé užívanie antimalarík (prvý týždeň pobytu) počas mesačnej dovolenky v Ugande.
- V prípade 23 ročného zahraničného študenta bolo ochorenie dovlečené z Indie.
- U 46 ročného muža z okresu Bratislava III. bolo ochorenie diagnostikované ako recidíva malárie ktorú pacient prekonal v septembri 2002 po pobyte v Etiópii.

V krvnom nátere bolo vo všetkých 3 prípadoch potvrdené *Plasmodium vivax*.

Ochorenia boli hlásené v mesiacoch január, marec a október. Všetci 3 pacienti boli hospitalizovaní.

V Trenčianskom kraji bolo zaznamenané 1 ochorenie:

- u 27 ročného muža z okresu Trenčín. Od 01.02.2006 do 14.06.2006 žil na Pobreží Slonoviny, potom na Korzike. V tom období asi 30.06.2006 začal malarický záchvat. Na Korzike bol hospitalizovaný s maláriou a tam bol aj liečený. Pacient vedel iba uviesť, že sa jednalo o infúziu liečbu. Trvala 1 týždeň, počas nej mal 2 záchvaty v intervale 2 dní. Potom nasledoval ďalší pobyt na Korzike bez antirelapsovej liečby. Dňa 01.08.2006 prišiel na Slovensko. Od 09.08.2006 o 21.00 hod. začali ťažkosti: zimnica, triaška od nôh, horúčka do 40°C, ktorá trvala až do polnoci, bolesť hlavy, nôh a chrbtice. Následne bol hospitalizovaný na infekčnom oddelení FN TN bez teploty aj zimnice, s výraznou slabosťou a silným potením. Počas pobytu na Pobreží Slonoviny užíval Tolexim, každý deň 1 tbl., začal týždeň pred odchodom a užíval ich mesiac po príchode. Výsledok vyšetrenia hrubej kvapky krvi *Plasmodium vivax*.

V Nitrianskom kraji bolo zaznamenané 1 ochorenie:

- v okrese Nitra ochorel na tropickú formu malárie u 34-ročný muž, ku ktorému prišlo po návrate z rovníkovej Guiney z ostrova Malabo, kde pracoval od 1.11.2005 do 1.2.2006. Počas pobytu užíval antimalariká Lariam, týždeň pred návratom prerušil antimalarickú profylaxiu. Od 10.2.2006 začal mať teploty do 40°C, bolesti hlavy a krížov, od 15.2.2006 nechutenstvo, slabosť, nauzea, vodnaté stolice, prijatý bol na Infekčnú kliniku FN v Nitre ako febrilný stav, hyperbilirubinémia, trombocytopenia ťažkého stupňa. Laboratórnym vyšetrením hrubej kvapky krvi zo dňa 15.2.2006 bol dokázaný pôvodca ochorenia *Plasmodium falciparum*.

V Žilinskom kraji boli zaznamenané 3 ochorenia:

išlo o 2x importované prípady ochorenia u cestovateľov s krátkodobým pobytom v štáte Benin, 1x obyvateľ Beninu s dlhodobým pobytom v Žiline.

- Z mesta Žilina ochorel 35 ročný muž, 21.11.2006 bol hospitalizovaný na infekčnom oddelení NsP v Žiline so 4 dňovou anamnézou horúčnatého stavu, s cestovateľskou anamnézou - pobyt v republike Benin (25.10.2006 – 8.11.2006). Morfológické vyšetrenie hrubej kvapky krvi 2x s pozitívou mierneho nálezu plazmódií, s následným nálezom *Plasmodium falciparum*..

- Z mesta Žilina ochorel aj 20 ročný muž. Prvé príznaky 18.11.2006, zvracanie, triaška, zimnica, zvýšená telesná teplota. Na infekčnú kliniku MFN v Martine prijatý 21.11.2006 s podozrením na maláriu. Dňa 23.11. 2006 v skorých ranných hodinách pre respiračnú a ventilačnú insuficienciu preložený na KAIM MFN. Liečený symptomaticky pre multiorgánové zlyhávanie. Tlmený, zaintubovaný, napojený na UPV. Antimalarická liečba vedená infektológom. Morfológické vyšetrenie krvi *Plasmodium falciparum*. Pacient mal v epidemiologickej anamnéze pobyt v republike Benin (Afrika).

- V treťom prípade ochorel 17 ročný muž. Ide o obyvateľa Beninu (Afrika), t.č. hráč futbalového mužstva MŠK Žilina. Prílet na Slovensko 17.6.2006. Prvé príznaky ochorenia 23.6., bolesti hlavy, horúčka 38,3°C, spavosť, zimnica, následne TT 40,5°C. Od 24.6.- 4.7. hospitalizovaný v NsP Žilina. Mikroskopickým vyšetrením krvi dokázaná prítomnosť parazita *Plasmodium bližšie neurčené*. EA: doma opakovane poštípanie komármi.

V Prešovskom kraji bolo zaznamenané 1 ochorenie:

- z okresu Stará Ľubovňa u 28 ročného muža, ktorý bol na expedícii v Južnej Amerike (vrátane malarickej oblasti). Klinické príznaky: 15.6.2006 – kašeľ, bolesti pri dýchaní. 22.6.2006 – bolesti hlavy, hrdla, svalov DK, vysoká teplota. 28.6.2006 lekár v Ekvádore diagnostikoval maláriu. 1.7.2006 pacient prijatý na KIGM FNsP akad. L.Dérera v Bratislave. U pacienta pretrvával suchý kašeľ, únava, bolesti celého tela, nechutenstvo, schudol 8 kg, mal závraty, TT 39,1°C. Odobratá hrubá kvapka krvi KN – potvrdená duálna infekcia *Plasmodium vivax* a *Plasmodium falciparum* (parazitémia 0,38%). Pacient liečený 10 dní Chinínom a Doxybene, od druhého dňa hospitalizácie afebrilný, v stabilizovanom stave prepustený 10.7.2006 do ambulantnej liečby.

V Košickom kraji bolo zaznamenané 1 ochorenie:

- hlásené z okr. Rožňava. Ochorel 41 roč. muž pôvodom z Angoly. V SR bol od mája 1989. Od 1.2.-14.4.2006 bol obchodne v Angole. Uštipnutie komárom event. iným hmyzom neudáva. Prvé príznaky ochorenia sa objavili 12.4.2006 ešte počas pobytu v Angole – črevný diskomfort, febrilita. Po návrate črevné ťažkosti pretrvávali. Preto 19.4. navštívil lekára pre subfebrilitu, potenie a črevné ťažkosti. Vzhľadom na pozitívnu cestovateľskú anamnézu bol z infekčnej ambulancie Rožňava odoslaný na hospitalizáciu na Infekčnú kliniku FN v Košiciach. Diagnóza bola potvrdená vyšetrením hrubej kvapky krvi – *Plasmodium falciparum*. Antimalariká pri tejto ceste neužíval, podľa jeho vyjadrenia určite ako dieťa maláriu prekonal. Odkedy je na Slovensku malarické príznaky nemal, len občas hnačky.

II.5.11 Ornitóza – A 70

Zaznamenaných bolo 7 ochorení na psitakózu (chor. 0,13/100 000), oproti roku 2005 je to o 3 ochorenia menej.

Ochorenia boli zaznamenané 1x v Trnavskom kraji a 6x v Košickom kraji vo vekových skupinách – 5-19 = 2, 20-24 = 1, 35-44 = 1, 45-54 = 1, 55-64 = 1, 65+ = 1, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola u 15-19 ročných (0,49).

Forma ochorenia: pľúcna – 5x, uzlinová – 1x, febrilná – 1x.

V epidemiologickej anamnéze bolo udané: kontakt s vtákmi – 5x (2x s holubmi, 2x s papagájmi a 1x s andulkami a papagájmi), v 2 prípadoch je anamnéza negatívna.

Jedno ochorenie z okresu Piešťany skončilo úmrtím u 42 - ročnej ženy s pozitívnou pracovnou anamnézou pacientka - pracovala v Zooproducte ako predavačka a krmila aj vtáctvo. Boli zistené pozitívne titre IgG protilátok (200) a IgA, IgM (800) protilátok v ELISA teste. V IF teste boli zistené pozitívne titre IgA (1024), IgM (128), IgG 64 s antigénom *Chlamýdia psittaci*. *Ch.psittaci* bola potvrdená aj v izolačnom pokuse. Ochorenie prebiehalo perakútne (v rozpätí 2 týždňov) pod obrazom febrilit s intersticiálnou pneumóniou s následným septickým šokom a multiorgánovým zlyhaním. Pacientka nebola očkovaná proti chrípke, napriek tomu boli zistené titre protilátok (len z 1 vzorky séra) proti vírusu chrípky B (1:160). Izolačný pokus bol neúspešný. Na fatálnom priebehu ochorenia sa pravdepodobne podieľala aj chrípka .

II.5.12 Besnota, rabies, lyssa – A 82

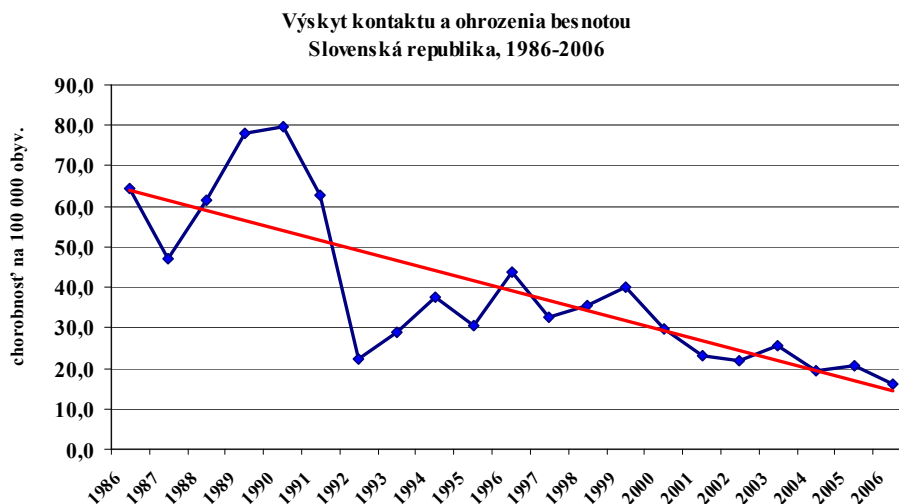
Ochorenie na besnotu u ľudí sme nezaznamenali.

II.5.13 Kontakt alebo ohrozenie besnotou – Z 20.3

V roku 2006 bolo hlásených 865 ohrození besnotou po kontakte osôb so zvierat'om besným alebo podozrivým z besnoty (chor. 16,05/100 000). Oproti roku 2005 je to pokles o 23% a oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 29%.

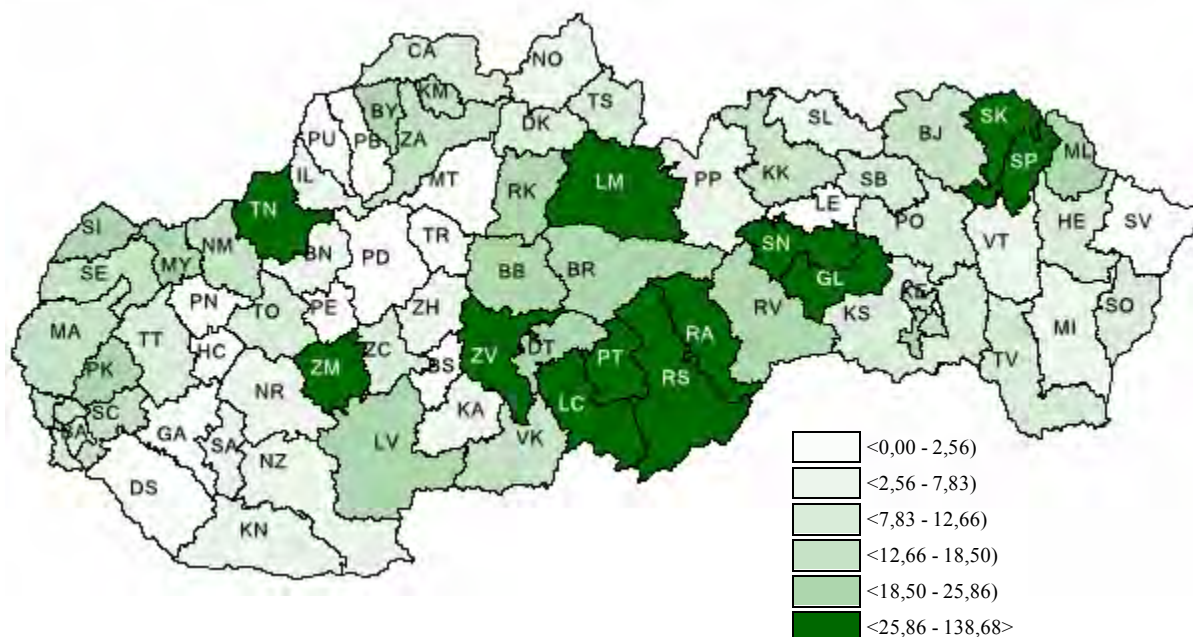
Ohrozenia besnotou boli hlásené zo všetkých krajov SR, s maximom v Banskobystrickom kraji – 231 prípadov (chor. 35,09). Je to 26,7% podiel zo všetkých prípadov hlásených v SR.

Graf 59



Mapa 16

Výskyt kontaktu a ohrozenia besnotou v SR podľa okresov v r.2006



V 474 prípadoch sa jednalo o mužov a v 391 prípadoch o ženy. Prípady ohrozenia besnotou sa vyskytli u pacientov vo všetkých vekových skupinách s maximom výskytu u 5-9 ročných detí – 125 prípadov (chor. 44,04).

Tab.II.5.1 Prehľad o počte exponovaných osôb besnými alebo z besnoty podozrivými zvieratami, druhoch zvierat, počte besných zvierat a počte vakcinovaných osôb

P.č.	Druh zvierat'a	počet	z toho besné	počet	počet
		zvierat		poranení	vakcinovaných
1.	Pes	622	0	630	554
2.	Mačka	113	0	114	114
3.	Kohút	1	0	1	1
4.	Veverička	4	0	4	4
5.	Líška	11	0	15	15
6.	Krt	4	0	4	4
7.	Kuna	3	0	3	3
8.	Poľný zajac	1	0	1	1
9.	Jež	1	0	1	1
10.	Netopier	4	0	4	4
11.	Potkan	64	0	64	63
12.	Myš	9	0	9	9
13.	Diviak	3	0	3	3
14.	Iné divokožijúce zviera	5	0	5	5
15.	Neznáme zviera	5	0	7	7
	SPOLU:	850	0	865	788

Lokalizácia poranení zvierat'om

Lokalizácia	abs.	%
Tvár	28	3,2
Hlava	19	2,2
Krk	1	0,1
Trup	15	1,7
Brucho	2	0,2
Rameno	3	0,3
Predlaktie	28	3,2
Ruka	391	45,2
Stehno	32	3,7
Predkolenie + lýtko	96	11,1
Noha	247	28,6
Kombin.poran.	1	0,1
S p o l u	865	100,0

Rozdelenie poranení zvieratami podľa druhu poranenia

Druh poranenia	abs.	%
Pohryznutie	800	92,5
Poškriabanie	44	5,1
Poslinenie	1	0,1
Kontakt	14	1,6
Kombinované poranenie	5	0,6
Manipulácia s inf.mater.	1	0,1
S p o l u	865	100,0

Rozdelenie poranení zvieratami podľa druhu poranenia

Druh poranenia	abs.	%
Pohryznutie	800	92,5
Poškriabanie	44	5,1
Poslinenie	1	0,1
Kontakt	14	1,6
Kombinované poranenie	5	0,6
Manipulácia s inf.mater.	1	0,1
S p o l u	865	100,0

Vakcína	779
Vakcína + sérum	9
Len sérum	0
S p o l u	788
	Počet dávok
Rabipur	5
Imovax	15
Verorab	2882
Favirab	5

II.6 Nákazy kože a slizníc

II.6.1 Tetanus – A 35

Ochorenie na tetanus nebolo hlásené. Základné očkovanie proti tetanu u detí sa vykonáva spolu s očkovaním proti diftérii, pertussis a invazívnym hemofilovým infekciám. Preočkovanie u detí v ročníku narodenia 1991 a 1992 bolo vykonané v oboch ročníkoch na 99,2%.

II.6.2 Plynová flegmóna – A 48.0

V priebehu roka 2006 boli hlásené 3 ochorenia na gangrénu (chor. 0,06/100 000). Je to 2,3 násobný pokles oproti roku 2005 a oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 53%.

Išlo o pacientov z Banskobystrického, Nitrianskeho a Košického kraja s najvyššou chorobnosťou v kraji Banskobystrickom (0,15).

Ochorenia postihli pacientov vo vekových skupinách 45-54 = 1, 65+ = 2. Vo všetkých prípadoch ochoreli muži.

Etiológia:

Clostridium perfringens – 1x

Clostridium species – 2x

V 2 prípadoch sa jednalo o nozokomiálnu infekciu u pacientov hospitalizovaných na chirurgických oddeleniach.

II.6.3 Scabies – B 86

V roku 2006 bolo hlásených 1192 ochorení (chor. 22,14/100 000), čo oproti predchádzajúcemu roku predstavuje pokles o 3%, oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 29%.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov SR s najvyššou chorobnosťou v kraji Banskobystrickom (38,58), najnižšou v kraji Bratislavskom (9,28).

Ochorenia postihli pacientov vo všetkých vekových skupinách s najvyššou vekovo špecifickou chorobnosťou u 0 ročných detí (69,22) a 5-9 ročných detí (52,59) a najnižšou u 55-64 ročných (12,46).

Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v októbri – 161 ochorení.

Charakter výskytu bol sporadický, ale ochorenia prebiehali aj formou rodinných výskytov. Boli však hlásené aj epidémie zo zdravotníckych zariadení a domovov dôchodcov a domovov sociálnych služieb, kde sa ochorenia šírili medzi pacientmi alebo obyvateľmi DD ale aj medzi zdravotníckym personálom.

Jedno ochorenie bolo vykázané ako importovaná nákaza z Česka.

II.7 Iné infekcie nezaradené inde

II.7.1 Streptokokové septikémie – A 40

Hlásených bolo spolu 71 ochorení (chor. 1,32/100.000). Je to o 36,5 % viac ako v predchádzajúcom roku. Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov, najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Nitrianskom (3,25), Trenčianskom (1,67) a Trnavskom kraji (1,44). Z okresov bola najvyššia chorobnosť zaznamenaná v okrese Nitra (10,37), Zlaté Moravce (9,29) a Kežmarok (7,61).

Rozdelenie podľa veku: 0 roč. = 7, 1-4 = 6, 5 – 9 = 1, 15 – 19 = 2, 20 – 24 = 2, 25-34 = 2, 35-44 = 2, 45-54 = 6, 55-64 = 18, 65+ = 25.

Vekovo špecifická chorobnosť je najvyššia vo vekovej skupine 0-ročných detí (12,94).

Ochorenia sa vyskytovali v mesiacoch: I. = 4, II. = 8, III. = 4, IV. = 9, V. = 9, VI. = 14, VII. = 6, VIII. = 6, IX. = 3, X. = 4, XI. = 3, XII. = 1.

Rozdelenie podľa etiológie:

A 40.0 Septikémia vyvolaná <i>streptokokmi sk. A</i>	11x
A 40.1 Septikémia vyvolaná <i>streptokokmi sk. B</i>	7x
A 40.2 Septikémia vyvolaná <i>streptokokmi sk. D</i>	20x
A 40.3 Septikémia vyvolaná <i>Streptococcus pneumoniae</i>	13x
A 40.8 Iná streptokoková septikémia	20x

Dg. A 40 sa vyskytla ako nozokomiálna nákazy 22x na oddeleniach:

Interné	5x
OAIM	5x
Detské	2x
Chirurgické	2x
Geriatrické	2x
Doliečovacie	1x
Kardiochirurgické	1x
Očné	1x
TAPCH	1x
Neurologické	1x
Dialýza	1x

Boli zaznamenané 3 úmrtia:

Okres Námestovo hlásil úmrtie 75 ročnej ženy na Dg. A 40.8, ktorá bola hospitalizovaná na internom oddelení, kde bola diagnostikovaný pyelonefritída, pacientka exitovala na 9.deň hospitalizácie, z HK izolovaný *Streptococcus haemolyticus sk.G*. Ochorenie nemalo nozokomiálny pôvod.

Okres Košice - mesto nahlásil úmrtie 67 ročného pacienta na dg.A 40.2 nozokomiálneho charakteru. Pacient bol prijatý s akútnou hemoragickou pankreatitídou na KAIM, na 3.deň rozvoj sepsy, pacient exitoval na 10.deň po prijme. Z HK izolovaný *Enterococcus faecium*.

Okres Spišská Nová Ves hlásil úmrtie 5 ročného chlapca na streptokokovú sepsu. V anamnéze mal poranenie pravej ruky, lokálne ošetrované. Po dvoch dňoch začali bolesti pravej DK, výstup TT na 39 st. C, lekárske ošetrovanie vyhládané po dvoch dňoch, vtedy už prítomná apatia, šokový stav dieťaťa, ktorý napriek terapii progredoval až do exitusu. Hemokultúra – masívne *Streptococcus pyogenes*.

II.7.2 Iné septikémie – A 41

V roku 2006 bolo spolu hlásených 942 ochorení (chor. 17,48/100.000). Oproti r. 2005 je to nárast o 9,9 %. Ochorenia boli hlásené z každého kraja, najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Nitrianskom (38,25), Trenčianskom (21,65) a Banskobystrickom kraji (19,17). Z okresov bola najvyššia chorobnosť v okresoch Nitra (141,05), Košice II (112,90) a Žiar nad Hronom (104,52).

Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola hlásená u 0-ročných detí (164,48) a 65 roč. a starších (61,17).

Najviac ochorení sa vyskytlo v júli – 115.

Na etiológii ochorení sa podieľali:

A 41.0 Septikémia vyvolaná <i>Staphylococcus aureus</i>	136x
A 41.1 Septikémia vyvolaná inými špec. stafylokokmi	217x
A 41.2 Septikémia vyvolaná nešpecifikovanými stafylokokmi	2x
A 41.3 Septikémia vyvolaná <i>Haemophilus influenzae</i>	2x
A 41.4 Septikémia vyvolaná anaeróbmami	7x
A 41.5 Septikémia vyvolaná Gram negatívnymi mikroorganizmami	417x
A 41.8 Iné špecifikované septikémie	35x
A 41.9 Septikémia vyvolaná nešpecifikovanými mikroorganizmami	46x

Ako nozokomiálne nákazy bolo vykázaných 639 ochorení na septikémiu, čo je nárast o 21,8 % oproti roku 2005 a ochorenia sa vyskytli na oddeleniach:

OAİM - 189, interné - 106, gynekologické – 4, detské – 53, novorodenecké – 47, geriatrické – 15, chirurgické – 61, doliečovacie - 38, hematologické - 8, urologické – 12, kardiologické - 3, neurologické - 35, neurochirurgické - 3, traumatologické - 6, dialyzačné - 13, rádioterapeutické - 14, ortopedické – 3, psychiatrické – 1x, kožné – 1x, infekčné – 6x, rehabilitačné – 2x, JIS – 4x, ORL – 2x, TAPCH – 7x, centrum klin.gastroenterológie – 1, ambulancie 3x.

Najčastejšími príčinami nozokomiálnych sepsí boli tieto rizikové faktory: vysoký vek, imobilita pacienta, ťažké chronické ochorenie – diabetes mellitus, urologické ochorenia, imunodeficientné stavy, nádorové ochorenia, ICHS, invazívne zákroky ako zavedenie permanentného katétra, venózneho katétra, kanýl, umelá pľúcna ventilácia.

Epidemický výskyt septikémie vid' stať Nozokomiálne nákazy.

Úmrtím skončilo 39 septikémií, smrtnosť je 4,1 %, úmrtnosť 0,71/100.000.

Exity boli zaznamenané v okresoch:

Banská Bystrica - 1, Nitra – 3, Košice - 14, Prievidza - 1, Martin – 1, Ilava – 2, Nové Zámky – 5, Trenčín – 2, Kežmarok – 1, Žiar – 1, Námestovo – 2, Ružomberok – 1, Trebišov – 1, Galanta – 1, Levice – 1, Dolný Kubín – 1, Piešťany - 1.

Na etiológii úmrtí sa podieľali: *Staphylococcus aureus* – 7x, iné špec. stafylokoky – 7x, Gram negatívne mikroorganizmy - 21, iné špecifikované mikroorganizmy – 1, nešpecifikovaná septikémia - 3.

II.7.3 Bakteriálna sepsa novorodenca – P 36

Hlásených bolo spolu 14 ochorení (chor. 0,26/100.000), čo je oproti predchádzajúcemu roku pokles o 6 ochorení. Ochorenia boli hlásené z kraja Prešovského - 6, Košického – 3, Trenčianskeho 2, Banskobystrického – 1, Nitrianskeho – 1 a Žilinského – 1.

Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Prešovskom kraji (0,75). Najviac ochorení sa vyskytlo v mesiaci jún - 4.

Ako etiologické agens sa uplatnili špecifikované stafylokoky – 8x, špecifikované streptokoky – 1x, *E.coli* – 1x, *Enterobacter sp.* – 1x, *Enterobacter cloacae* – 1x, *Klebsiella pneumoniae* – 1x, *Serratia marcescens* – 1x.

Úmrtie na túto diagnózu zaznamenané nebolo.

II.7.4 Puerperálna sepsa – 0 85

Hlásené boli 3 prípad (chor. 0,06/100.000), čo je o 2 viac ako v predchádzajúcom roku. Ochorenia sa vyskytli v Banskobystrickom – 1, Košickom – 1 a Trenčianskom kraji – 1. Etiologicky 1x z endotracheálnej kanyly *Streptococcus agalactiae*, 1x z HK *Staphylococcus plasmakoagul.negat* a 1x negatívne.

Rozdelenie podľa veku: 20 – 24 = 1, 25-34 = 1, 35-44 = 1.

II.7.5 Kandidová septikémia – B 37.7

Hlásených bolo spolu 11 ochorení (chor. 0,20/100.000), čo je o 3 menej ako v predchádzajúcom roku. Ochorenia boli hlásené z krajov Nitrianskeho – 6, Košického – 2, Banskobystrického – 2 a Prešovského - 1.

Najviac ochorení sa vyskytlo v októbri – 3.

Ako etiologické agens bola zistená *Candida albicans* – 5x, *Candida sp.* – 3x, *Candida crusei* – 1x, *Candida parapsilosis* – 2x.

10 ochorení bolo nozokomiálneho pôvodu, vyskytli sa na oddeleniach: OAIM, KAIM – 5, novortodenecké – 2, detská onkológia – 1, interné – 1, doliečovacie - 1

Zaznamenali sme 3 úmrtia a to 2x v okrese Nové Zámky, v 1.prípade exitoval krajne imatúrny novorodenec u ktorého sa vyvinul septický stav a následný exitus. Z HK *Candida parapsilosis*. V 2.prípade došlo k úmrtiu 35 ročného muža, prijatého s ťažkým kraniocerebrálnym úrazom. Na 25. deň hospitalizácie nastúpila ťažká mykotická sepsa s pôvodcom *Candida sp.* a následne exitus letalis. 1 úmrtie hlásil okres Kežmarok u 61 ročného muža, hospitalizovaného pre perforáciu ulkusu žalúdka, pričom sa rozvinula peritonitída a sepsa z následným exitusom. Z HK *Candida albicans*.

II.7.7. Choroby vyvolané vírusom HIV – B20 – B24

V roku 2006 bolo vykázaných 27 nových prípadov HIV infekcie u občanov Slovenskej republiky, čo predstavuje incidenciu 5,0 / 1 milión obyvateľov SR. V porovnaní s rokom 2005 (21 prípadov, incidencia 3,9 / 1 milión obyvateľov SR) došlo k vzostupu vo výskyte prípadov s indexom 1,3 teda o 30%. V porovnaní s päťročným priemerom (3,6 prípadov) došlo k vzostupu s indexom 2,0.

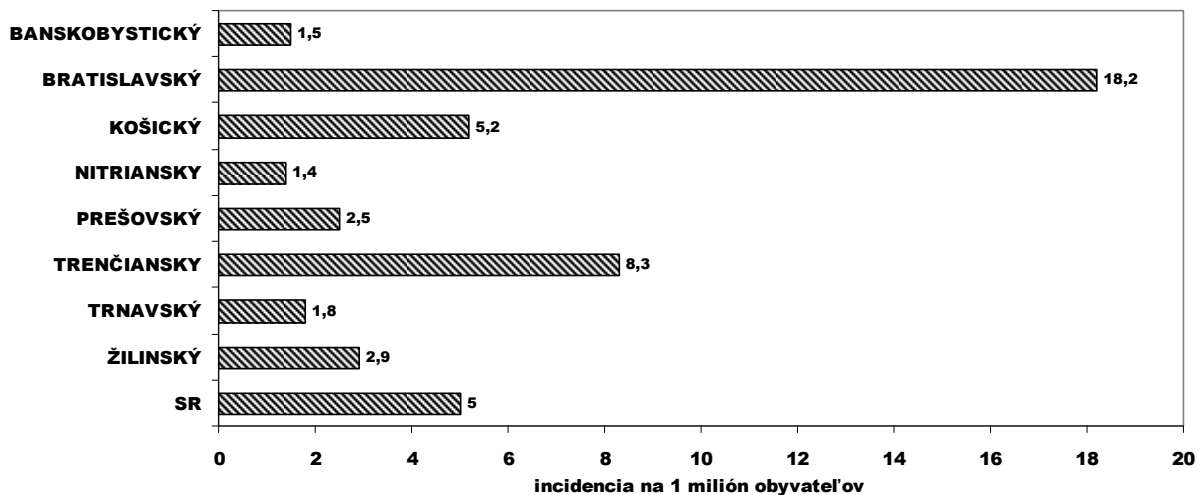
Dvadsaťsedem novoregistrovaných prípadov HIV infekcie v roku 2006 predstavuje najvyšší výskyt v jednom kalendárnom roku v celom sledovanom období (od roku 1985).

Druhý najvyšší výskyt bol zaznamenaný v roku 2005 (21 prípadov) a tretí najvyšší v roku 2000 (19 prípadov). V období rokov 2002 až 2006 bol v každom nasledujúcom roku výskyt prípadov infekcie HIV vyšší ako v roku predchádzajúcom.

Infekcia HIV bola opäť, ako prvýkrát v minulom roku, registrovaná vo všetkých ôsmich krajoch. Z 27 prípadov HIV infekcie bolo 11 prípadov zistených u obyvateľov Bratislavského kraja (incidencia 18,2 prípadov na 1 milión obyvateľov kraja), 5 prípadov u obyvateľov Trenčianskeho kraja (incidencia 8,3 / 1 milión), 4 prípady u obyvateľov Košického kraja (incidencia 5,2 prípadov na 1 milión obyvateľov kraja), po 2 prípady u obyvateľov Žilinského a Prešovského kraja (incidencia 2,9, resp. 2,5 / 1 milión) a po jednom prípade u obyvateľov Trnavského, Banskobystrického a Nitrianskeho kraja (incidencia 1,8, 1,5, resp. 1,4 prípadov na milión obyvateľov kraja).

Graf 60

**Incidencia HIV v krajoch a v Slovenskej republike
v roku 2006**



Prípady HIV infekcie boli zaznamenané u obyvateľov 17 okresov SR, z toho v okrese Prievidza boli registrované štyri prípady, v okrese Bratislava III tri prípady, v okresoch Prešov, Košice I, Bratislava I, Bratislava IV a Bratislava V po dva prípady a v ostatných desiatich okresoch po jednom prípade. Najvyššia incidencia bola zistená v okresoch Bratislava III (48,6 prípadov HIV infekcie na 1 milión obyvateľov okresu), Bratislava I (47,4/1 milión), Košice I (29,5/1 milión) a Prievidza (28,7/ 1 milión obyvateľov okresu).

V analyzovanom roku 2006 bola HIV infekcia zistená u 20 mužov vo veku 19, 20 (2x), 25, 27 (2x), 28, 29 (4x), 31 (2x), 32, 33, 34, 37 (2x), 41 a 50 rokov a u 7 žien vo veku 22, 23, 24, 27, 33, 36 a 38 rokov.

Dôvodom vyšetrenia boli 13x klinické príznaky rôznych ochorení, 13x išlo o vyšetrenie na vlastnú žiadosť pacienta (z toho 7x v rámci prevencie a 6x pre pozitivitu sexuálneho partnera) a 1x došlo k vyšetreniu pri pobyte v nápravnom zariadení.

Spôsobom prenosu nákazy bol 13x homosexuálny styk, 9x heterosexuálny styk, v 4 prípadoch nebol spôsob akvizovania infekcie stanovený. V jednom prípade došlo k nákaze pri intravenóznom vpichovaní drog mimo územia SR. Je to tretí prípad v histórii, po dvoch prípadoch zaznamenaných v rokoch 1985 a 1986.

V čase laboratórneho diagnostikovania boli infekcie HIV klinicky klasifikované ako akútna infekcia (8x), asymptomatické nosičstvo (12x), AIDS (2x) a 5x nebolo štádium infekcie stanovené.

V roku 2006 boli diagnostikované 4 nové prípady AIDS čo predstavuje incidenciu 0,7 prípadov na 1 milión obyvateľov SR. V dvoch prípadoch bola HIV infekcia odhalená súčasne s diagnostikovaním syndrómu získanej imunitnej nedostatočnosti. Prvý prípad AIDS sa vyskytol u 41 ročného muža z Bratislavského kraja a indikatívnymi chorobami boli encefalopatia pri HIV infekcii, syndróm chradnutia, kandidóza pažeráka a kryptokokóza. Druhý prípad bol zaznamenaný u 37 ročného muža s trvalým bydliskom v Trenčianskom kraji. Chorobami indikujúcimi AIDS boli syndróm chradnutia pri HIV infekcii, encefalopatia pri HIV infekcii a iné nešpecifikované oportúnne infekcie. Dva ďalšie prípady boli hlásené u pacientov s infekciou HIV zistenou už v minulosti. U 44 ročného muža z Bratislavského kraja bola HIV infekcia potvrdená v roku 1994 a chorobou, ktorá v roku 2006 indikovala syndróm získanej imunitnej nedostatočnosti bol Kaposiho sarkóm. U 30 ročného muža z Trnavského kraja s HIV infekciou diagnostikovanou v roku 1998 bola v roku 2006 indikatívnou chorobou pre AIDS pneumocystová pneumónia.

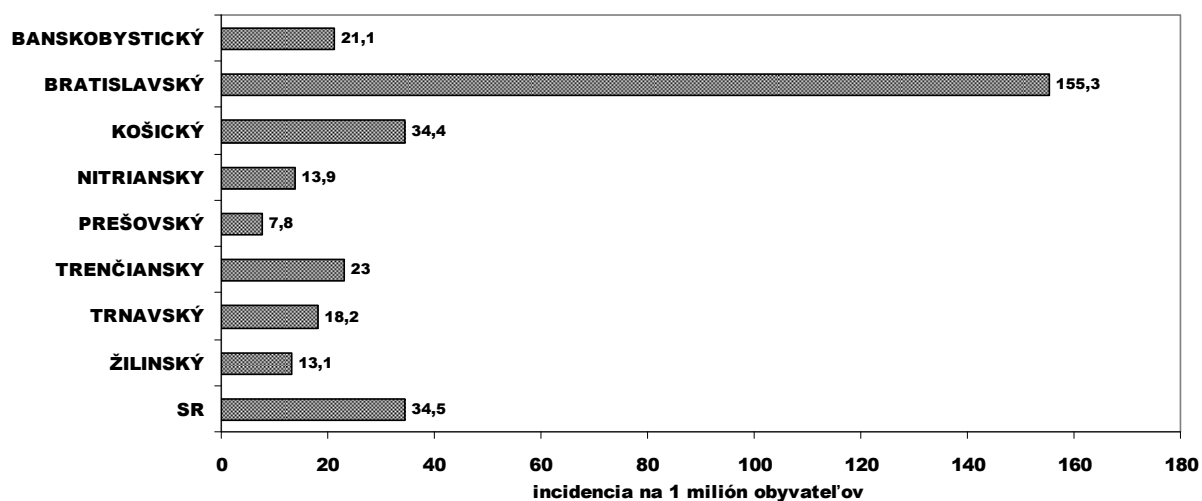
V roku 2006 boli hlásené 4 úmrtia pacientov so syndrómom získanej imunitnej nedostatočnosti. Išlo o 29 ročného muža z Trnavského kraja, u ktorého bola diagnostikovaná HIV infekcia a AIDS v roku 2005, o 37 ročného muža z Trenčianskeho kraja, u ktorého bola diagnostikovaná infekcia HIV a AIDS súčasne v roku 2006, o 33 ročného muža z Prešovského kraja, u ktorého boli infekcia i AIDS zistené súčasne v roku 2005 a o 30 ročného muža z Trnavského kraja, u ktorého bola HIV infekcia zistená v roku 1998 a AIDS diagnostikovaný v roku 2006. Hlásené a vykázané bolo aj jedno úmrtie HIV infikovanej osoby, 85 ročného muža z Bratislavského kraja, u ktorého bola nákaza potvrdená v roku 1994. Pacient zomrel v roku 2005, bol dlhodobo liečený antiretrovirotikami a nikdy u neho neboli zistené známky AIDS.

V roku 2006 nebol zistený žiadny prípad infekcie HIV pri testovaní gravidných žien, nenarodilo sa žiadne dieťa HIV infikovanej žene a zatiaľ nebola definitívne potvrdená HIV negativita u dvoch detí, ktoré sa narodili infikovaným matkám v roku 2005. Celkovo tak bolo v SR do konca roku 2006 evidovaných 10 žien, u ktorých bola infekcia HIV zistená v gravidite (z toho u dvoch cudzinek), z nich 9 porodilo na Slovensku 9 detí a v jednom prípade došlo k abortu. Z týchto 9 detí je 6 definitívne bez HIV infekcie, u dvoch ostatných novorodencov bude HIV negativita veľmi pravdepodobne potvrdená v roku 2007 a v jednom prípade je stav dieťaťa neznámy pre jeho odchod zo SR.

Od roku 1985 do konca roku 2006 bolo v Slovenskej republike vykázaných spolu 185 prípadov HIV infekcie u občanov SR a rezidentov, 148 mužov a u 37 žien. Kumulatívna incidencia dosiahla hodnotu 34,5 prípadov / 1 milión obyvateľov SR. Najvyššiu kumulatívnu incidenciu (155,3) dosiahol Bratislavský kraj. Po ňom nasledovali Košický (33,1), Trenčiansky (23,0), Banskobystrický (21,1) a Trnavský kraj (18,2).

Graf 61

Kumulatívna incidencia HIV v krajoch a v Slovenskej republike
k 31. decembru 2006

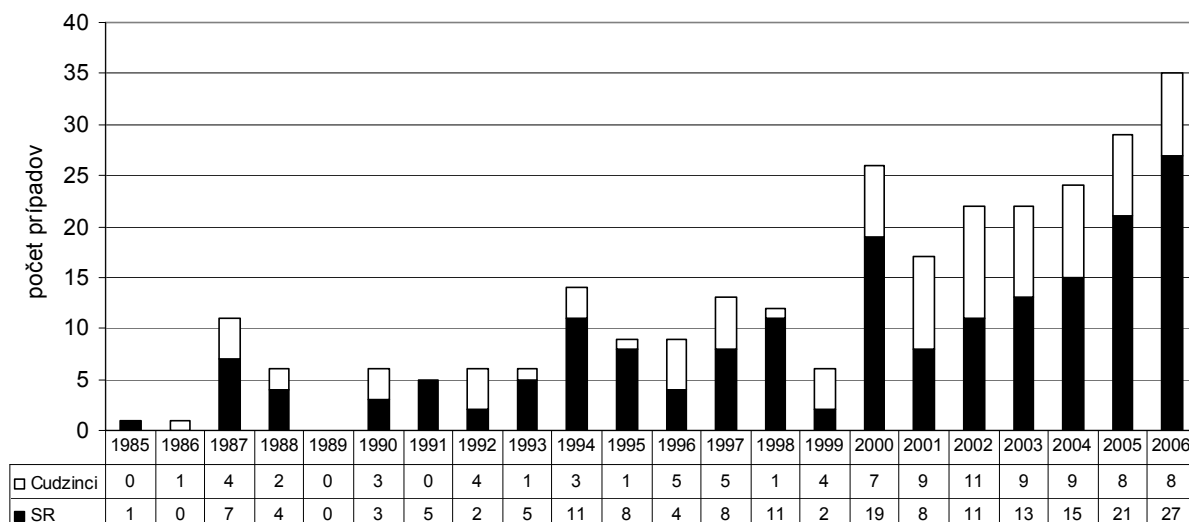


HIV infekcia prešla do ochorenia AIDS doteraz u 44 osôb (37 mužov, 7 žien) a z nich 29 pacientov (25 mužov, 4 ženy) zomrelo. Ďalší 5 infikovaní (4 muži, 1 žena) zomreli bez prechodu nákazy do AIDS.

V roku 2006 bola HIV infekcia zistená u 8 cudzincov pri ich pobyte v SR a to u 7 mužov vo veku 23, 26, 29, 30 (2x), 31 a 44 rokov a jednej asi 20 ročnej Afričanky s nezistenou krajinou pôvodu. Išlo o 3 cudzincov s prechodným pobytom, 2 žiadateľov o trvalý pobyt, 2 utečencov a jedného väzňa. Dvaja cudzinci boli z Ukrajiny a po jednom z Poľska, Bulharska, Bosny a Hercegoviny, Francúzska, Etiópie a ďalšieho, nezisteného afrického štátu. Od roku 1986 do konca roku 2006 bola HIV infekcia zistená celkovo u 95 cudzincov, ktorí sa podrobili vyšetreniu v SR.

Graf 62

Počty prípadov HIV infekcií zistených v SR od roku 1985
do 31. decembra 2006 u občanov SR a u cudzincov



II.7.7 Syfilis – A 50 – A 53

V skupine nákaz prenášaných pohlavným stykom hodnotíme syfilis ako ochorenie so stúpajúcim výskytom, keď 225 ochorení zaznamenaných v r. 2006 predstavuje vzostup oproti r. 2005 o 34% a oproti 5-ročnému priemeru o 36%.

Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom (14,25), Prešovskom (6,26) a Trnavskom kraji (5,05).

Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná v skupine 25-34 a to 8,88/100 000 obyv. Ochorenia sa s výnimkou detí vo vekovej skupine 5-9 rokov vyskytli u pacientov v každej vekovej skupine.

Úmrtie nebolo hlásené.

Importované nákazy

Do informačného systému EPIS bolo hlásených 99 prípadov ochorení na importované nákazy a to z krajín: Ázia – 10x, Bulharsko – 13x, Grécko – 4x, Chorvátsko – 8x, Egypt – 14x, Bangladéš – 1x, Benin – 3x, Angola – 1x, Etiópia – 1x, Rovníková Guinea – 1x, ostatné štáty Afriky – 7x, Rusko – 5x, Gruzínsko – 1x, ČR – 11x, Nemecko – 2x, Rakúsko – 6x, Maďarsko – 2x, Francúzsko – 1x, Poľsko – 1x, ostatné štáty Európy – 7x.

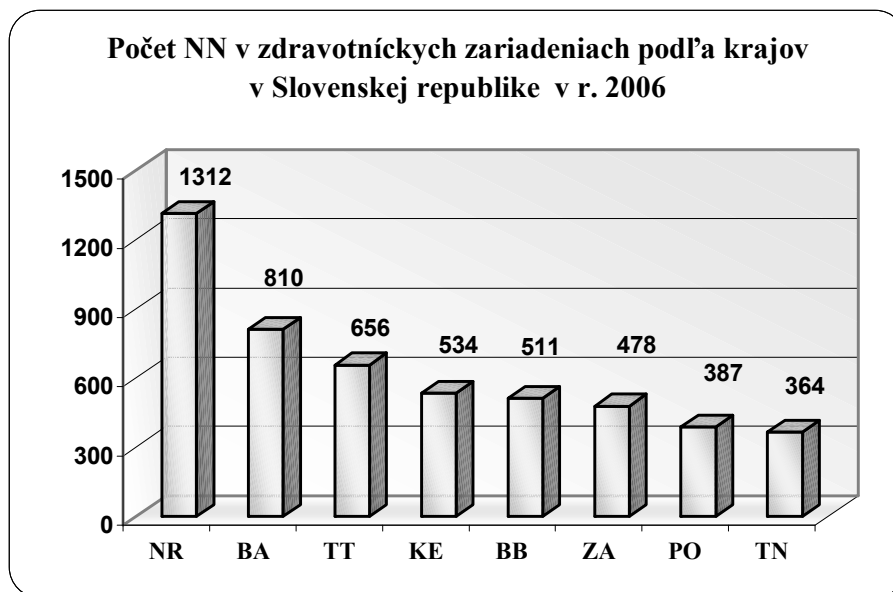
Rozdelenie podľa diagnóz: brušný týfus – 2x, salmonelózy – 31x, dyzentéria – 8x, iné bakteriálne črevné infekcie – 12x, črevné infekcie spôsobené vírusmi – 2x, hnačka a gastroenteritída pravdepodobne infekčného pôvodu – 1x, tuberkulóza – 1x, pertussis -1x, meningokoková meningitída – 1x, legionelóza – 2x, syfilis – 9x, kvapavka – 3x, vírusová meningitída – 2x, vírusová hepatitída typu A – 7x, vírusová hepatitída typu B – 1x, nešpecifikovaná vírusová hepatitída – 1x, malária – 7x, svrab – 1x, ohrozenie besnotou – 4x, bezpríznakový stav infekcie vírusom ľudskej imunitnej nedostatočnosti – 1x, akvirácia vírusu hepatitídy typu B – 2x.

II.8 Nozokomiálne nákazy

V roku 2006 bolo zo zdravotníckych zariadení v Slovenskej republike nahlásených spolu 5 052 nozokomiálnych nákaz (ďalej NN), čo je nárast oproti r. 2005 o 3,9% (Tab.č.II.8.1).

Pri počte 1 033 375 hospitalizovaných pacientov to predstavuje incidenciu 0,49% čo je len zlomok predpokladaného výskytu NN v zdravotníckych zariadeniach v SR. Absolútne počty nahlásených NN podľa jednotlivých krajov sú prezentované grafickou formou.

Graf 63



Najväčší pokles hlásených NN sme zaznamenali na ortopedických, doliečovacích a kardiochirurgických oddeleniach, naopak nárast na geriatrických, onkologických a OAIM oddeleniach.

Najvyššiu incidenciu nozokomiálnych nákaz už tradične zaznamenávame na OAIM, v roku 2006 to bolo 6,48 %, psychiatrických oddeleniach – 1,83 %, odd.neurochirurgie – 1,56% a oddeleniach hematológie – 1,04 % z počtu hospitalizovaných pacientov.

Problematika výskytu NN a boj proti nim v našich zdravotníckych zariadeniach a preventívne opatrenia sa stále podceňujú aj keď sú pomerne veľké regionálne rozdiely.

Činnosť komisií pre NN v zdravotníckych zariadeniach je taktiež na rozličnej úrovni, je neustále nutný úzky kontakt s klinickými pracovníkmi, je potrebné stále upozorňovať na chyby v hygienicko-epidemiologickom režime, v dekontaminácii a v celkovej bariérovej ošetrovacej technike.

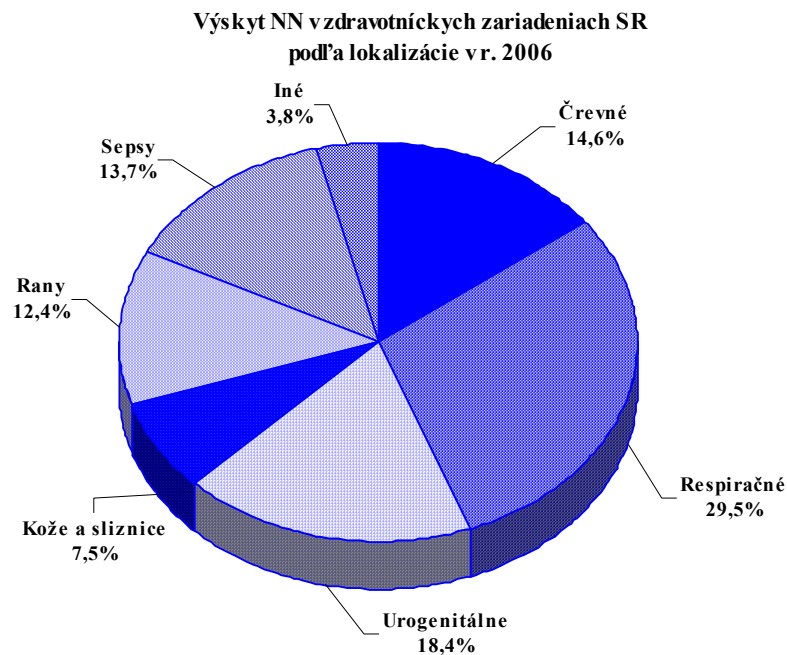
Výskyt NN podľa oddelení a lokalizácie prezentuje Tab.II.8.2, Graf 64.

Podiel etiologických agens u nozokomiálnych nákaz v roku 2006 prezentuje Graf 65.

V skupine **črevných nákaz** je výskyt NN výrazne vyšší ako v roku 2005, percentuálne tvoria tieto nákazy 14,6% z celkového hláseného výskytu NN. Najčastejšie sa vyskytovali hnačkové ochorenia, hlásené boli najmä na oddeleniach detských, psychiatrických a interných.

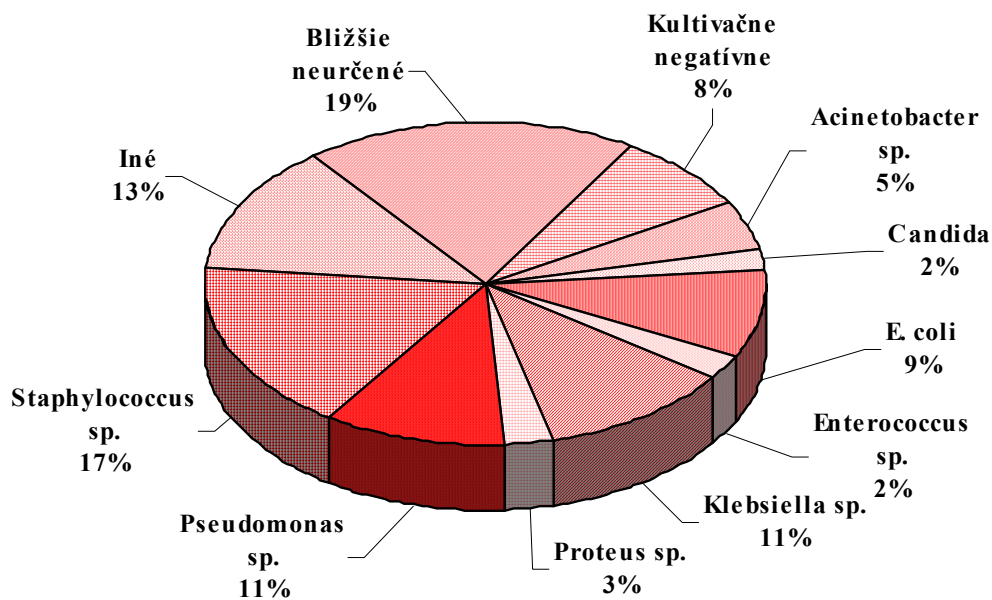
Ako etiologické agens figurovali najčastejšie *E.coli*, rotavírusy a salmonely.

Graf 64



Graf 65

Podiel etiologických agens u nozokomiálnych nákaz v roku 2006



V roku 2006 sme zaznamenali sme tieto epidémie črevných ochorení: Epidémia ochorení na hnačku a gastroenteritídu pravdepodobne infekčného pôvodu (A09) bola hlásená z Psychiatrickej liečebne v Plešivci. Z celkového počtu 116 exponovaných osôb (32 zamestnancov a 84 pacientov) ochorelo 19 (15 pacienti a 4 zamestnanci). Ochorenia sa vyskytli v čase od 23.11. do 30.11.2006, mali ľahší priebeh, v klinickom obraze dominovali

hnačky, zvracanie, nauzea. Teplotu nemal žiaden chorý. Prví ochoreli zamestnanci. Ako pravdepodobný faktor prenosu pôvodcu nákazy sa uplatnili domáce zákusky (viac druhov, v čase epidemiologického vyšetrovania neboli k dispozícii na laboratórne vyšetrenie). Ochorela sanitárka z čajovej kuchynky, 2 SZP a 1 upratovačka. Vzhľadom k tomu, že sa jedná o chronické odd. a pacienti sú počas dňa spolu, je predpoklad šírenia nákazy medzi pacientami kontaktom, pacienti zákusky nekonzumovali. Chorí pracovníci boli z pracoviska vyradení, výsledky vyšetrení výterov z konečníka všetkých chorých boli bakteriologicky negatívne.

Nešpecifikovaná vírusová črevná infekcia (A 08.4)

V čase od 22.3. do 5.4.2006 sa v protrahovanej epidémii vyskytli hnačkové ochorenia u 28 zamestnancov a 24 pacientov Neurologickej kliniky FNŠP Bratislava, pracovisko Staré Mesto. Etiologické agens sa nepodarilo objasniť. Výsledky vykonaných antigénnych vyšetrení adeno a rotavírusov boli negatívne.

Epidemický výskyt NN - Interné odd. NsP L. Mikuláš - akútna gastroenteritída zapríčinená vírusom Norwalk.

V čase od 16.8. do 23.8.2006 z 41 hospitalizovaných osôb ochoreli 12 pacienti interného oddelenia a 2 pomocnice. Kultivačne boli vyšetrení 4 pacienti s negat. výsledkom. Klinický obraz poukazoval najskôr na vírusovú etiológiu, využitá bola ponuka laboratória akreditovaného virologického ŠVPÚ D. Kubín, metodika PCR - vyšetrenie 6 stolíc pacientov. V štyroch vzorkách boli potvrdené Norovírusy zo skupiny Calicivírusov.

Epidemický výskyt NN - Psychiatrické oddelenia NsP L. Mikuláš - nešpecifikovaná vírusová črevná infekcia.

V čase od 4.8.2006 do 10.8.2006 ochorelo oddelení psychiatrie z 58 exponovaných 22 osôb (16 pacientov a 5 SZP a 1 lekárka). Typický klinický obraz, trvanie 3-5 dní. Biologický materiál odobratý od 3 osôb - negatívny výsledok.

Epidémia A 04.8 NsP Považská Bystrica: Trvanie: 08.06.2006-18.06.2006, pri epidemiologickom vyšetrení bol zistený výskyt hnačkových ochorení na internom, neurologickom a psychiatrickom oddelení. Z celkového počtu 320 vydaných porcií stravy, sme zaznamenali 20 prípadov ochorenia na hnačky. Ako etiologický agens z TR bol izolovaný *Enterobacter* (7 prípadov), *Citrobacter* (2 prípady), *E. coli* (9 prípadov), *Proteus* (1 prípad) a ZES kult. negat. (1 prípad). Klinický priebeh ochorení: hnačky, zvracanie, teploty od 37°C-39,3°C. Vzorky hotovej stravy pripravovanej dňa 14.06. a 15.06.2006 boli odobraté na laboratórne vyšetrenie - výsledky negat. Všetky prípady ochorení boli aktívne vyhľadané, epidémia mala protrahovaný charakter. U všetkých ochorení sa jednalo o nozokomiálnu nákazu.

V okrese Trenčín sa vyskytla ešte epidémia A 08.1 - gastroenteritída zapríčinená vírusom Norwalk - FN Trenčín, psychiatrické oddelenie.

Opis epidémie: V dňoch od 03.10. do 12.10.2006 prebehla epidémia gastroenteritídy na psychiatrickom oddelení, FN Trenčín, ktorá mala nozokomiálny charakter. Z celkového počtu 79 exponovaných ochorelo 20 osôb, z toho 18 pacientov a 2 členovia personálu (1 sanitárka a 1 zdravotná sestra). Klinicky išlo o ľahké a stredne ťažké gastroenteritídy – zvracanie, hnačky a subfebrility. V rámci protiepidemických opatrení boli odobraté výtery z rekta u pacientov s negatívnymi výsledkami na bakteriologické vyšetrenie a rovnako bola odobratá vzorka stolice od 1 pacienta, kde bola dokázaná prítomnosť Norovírusov. Faktor prenosu sa

nepodarilo zistiť. Na oddelení boli nariadené protiepidemické opatrenia: izolácia pacientov, minimalizácia návštev u chorých pacientov, zvýšiť frekvenciu umývania a dezinfekcie izieb infikovaných pacientov, u personálu dôkladne vykonávať hygienu rúk, používať jednorazové rukavice pri manipulácii s biologickým materiálom, chorý personál vyradiť z práce, nové prípady hlásiť na oddelenie epidemiológie. Dňa 29.6. boli formou rozhodnutia odvolané nariadené opatrenia. Prameň nákazy zostal neobjasnený, predpokladáme, že ním mohla byť návšteva pacienta. Faktorom prenosu bol pravdepodobne priamy aj nepriamy kontakt.

V Nitrianskom kraji boli zaznamenané tri epidémie: Na oddelení plastickej chirurgie vo FN v mesiaci november prebehla epidémia 5-tich hnačkových ochorení. V čase od 16. do 24.11. ochoreli 3 pacienti z celkového počtu 12 hospitalizovaných a 2 SZP z 10-tich osôb personálu. Klinicky sa ochorenia prejavili ako hnačky, zvracanie, bolesti brucha a teploty od 37,3°C do 38,2°C. Príznaky trvali 2-3 dni. Na oddelení boli nariadené protiepidemické opatrenia na zabránenie vzniku a šírenia ďalších ochorení, ktorých súčasťou bola izolácia chorých, zisťovanie epidemiologickej anamnézy, dodržiavanie bariérovej ošetrovateľskej techniky a vyradenie chorého personálu. Po ich dodržaní sa už ďalšie ochorenia nevyskytli. Jednalo sa pravdepodobne o gastroenteritídy vírusovej etiológie. Prameň nákazy sa nepodarilo objasniť, predpokladaným faktorom prenosu bol priamy a nepriamy kontakt.

Na internom oddelení MNsP Zlaté Moravce v čase od 19. do 23.10.2006 ochoreli 4 pacientky z celkového počtu 18 hospitalizovaných. Klinicky sa jednalo o hnačky bez teplôt trvajúce 1 deň. Výsledky odberov na kultivačné vyšetrenie a na rota a adenovírusy boli negatívne. Prameňom nákazy bola pacientka, u ktorej sa pred hospitalizáciou vyskytli hnačky. Na zabránenie vzniku a šírenia ďalších ochorení boli na oddelení formou rozhodnutia nariadené protiepidemické opatrenia pozostávajúce z izolácie chorých, zisťovania epidemiologickej anamnézy pri prijímaní nových pacientov, dodržiavania zásad bariérovej ošetrovateľskej techniky, zvýšenia dezinfekčného režimu sociálnych zariadení a zákaz návštev na oddelení. Po ich dodržaní sa ďalšie prípady ochorení nevyskytli.

Na oddelení pre dlhodobu chorých (ODCH) taktiež riešili epidémiu gastroenteritíd. V čase od 13. do 15.11.2006 ochoreli 4 pacienti z celkového počtu 34 hospitalizovaných. V klinickom obraze dominovali hnačky, zvracanie, bolesti žalúdka, u 2 pacientiek bola nameraná zvýšená teplota a 2 ochorenia boli afebrilné. Klinický obraz ochorení bol ľahký, pretrvával 1 až 3 dni. Výsledky kultivačných vyšetrení boli negatívne. Predpokladáme, že sa jednalo o vírusovú etiológiu. Prameň nákazy sa nepodarilo objasniť. Po dodržaní nariadených protiepidemických opatrení sa viac prípadov nevyskytlo.

Okres Kežmarok hlásil 1 nozokomiálnu epidémiu v mesiacoch september – október u novorodencov a matiek novorodeneckého úseku a šestonedelia gynekol.-pôrod.odd. Nemocnice Dr.V.Alexandra v Kežmarku. Z celkového počtu exponovaných 191 osôb ochorelo 14 novorodencov a dve matky. Faktor prenosu neznámy.

Okres Poprad hlásil v mesiaci jún u pacientov a personálu neurologického odd. Nemocnice Poprad a.s. Ochorelo 14 pacientov (hlásených ako nozokomiálna nákaza) a 8 zamestnancov z 56 exponovaných pacientov a 46 zamestnancov. Faktor prenosu nezistený.

V okrese Prešov zaznamenali dve epidémie: v čase od 6.7. – 11.7.2006 na geriatrickom odd. ochorelo 10 pacientov z 50 exponovaných. Sérologické vyšetrenia vylúčili rotavírusovú a adenovírusovú etiológiu. Ochorenia mali mierny priebeh. V čase od 13.10 - 17.10.2006 na

internom odd. I. ochorelo 9 pacientov z 58 exponovaných. Vylúčená bola rotavírusová a adenovírusová etiológia ochorení. Ochorenia mali mierny klinický priebeh.

Z okresu Svidník hlásená epidémia 10 prípadov črevných ochorení z doliečovacieho oddelenia. Osem prípadov bolo hlásených v druhej polovici februára a dva prípady ochorenia začiatkom marca. V rámci nariadených opatrení boli odobraté stery z rúk a výtery z konečníka personálu, ktorý prišiel do styku s výdajom stravy. Zároveň boli odobraté stery z pracovného prostredia a vzorky používaných dezinfekčných roztokov boli zaslané na analýzu. Pôvodca nákazy nebol laboratórne potvrdený, nakoľko strava už nebola k dispozícii. Výsledky sterov, výterov a dezinfekčných roztokov boli negatívne.

V skupine **nákaz dýchacích ciest** došlo k poklesu výskytu oproti r.2005, tieto nákazy tvoria 29,5% všetkých NN. Nákazy sa väčšinou vyskytovali na oddeleniach OAIM, psychiatrických a interných. Išlo najmä o bakteriálne bronchitídy a bronchopneumónie, často s multirezistentnou etiológiou, ktoré majú ďaleko väčší význam čo do vážnosti prognózy i možnosti prevencie.

Kultivačne z bakteriálnych agens prevládali *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Acinetobacter calcoaceticus* a *Candida albicans*.

Z OAIM sú hlásené najmä purulentné tracheobronchitídy u pacientov na riadenej ventilácii, pričom ich výskyt úzko súvisí s frekvenciou a kvalitou dekontaminácie servoventilátorov a ostatného príslušenstva, možnosťou vstupu na oddelenie a jednotlivé boxy v jednorázovom oblečení, maske, čiapke, s použitím rukavíc, pákových vodovodných batérií, dávkovačov mydla a dezinfekčných roztokov a papierových osušiek, čo má nenahraditeľný význam pre prevenciu vzniku a šírenia nozokomiálnych agens.

U močopohlavných nákaz došlo k nárastu výskytu oproti predchádzajúcemu roku a tieto nákazy tvoria 18,4% zo všetkých NN. Najväčší počet bol na OAIM, oddeleniach psychiatrických, interných a urologických.

Klinicky išlo najčastejšie o cystitídy po cievkovaní a pri dlhodobom zavedení permanentného katétra, t.j. 48 hodín a dlhšie. Kultivačne najčastejšie figurovali *E.coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Proteus mirabilis* a *Candida albicans*.

Pri previerkach hygienicko-epidemiologického režimu na oddeleniach je opätovne zisťované, že sa nedodržiava správny postup pri cievkovaní, bariérová ošetrovacia technika, správna dekontaminácia endoskopického inštrumentária.

V skupine **nákaz kože a slizníc** zostal výskyt na úrovni r. 2005 a tieto nákazy tvoria 7,6% zo všetkých NN. Najčastejšie sa vyskytli na novorodeneckých a interných oddeleniach. Klinicky sa jednalo o konjunktivitídy, inflamované dekubity, bulózne dermatitídy, omfalitídy, scabies. Etiologicky figurovali najmä *Staphylococcus aureus* a *E.coli*.

Epidemický výskyt bol hlásený z novorodeneckého oddelenia FN Trnava, šlo o výskyt 56 prípadov stafylokokových kožných nozokomiálnych nákaz vykazovaných pod dg. L00.

Z celkového počtu 56 prípadov sa 11 infekcií vyskytlo u patologických novorodencov, 45 infekcií bolo diagnostikovaných u fyziologických novorodencov. Inkubačný čas ochorenia sa pohyboval od 3 do 11 dní – v priemere 4,6 dňa. Klinicky išlo o ľahký, mierny až stredne ťažký priebeh ochorenia. Všetci novorodenci boli preliečení antibiotikami (Axetine, Zinnat). Z celkového počtu 56 NN bolo 5 prípadov NN vyhládaných aktívne v rámci epidemiologického vyšetrovania. Kultivačne vyšetrených bolo na OKM v Trnave 41 prípadov NN. Kmeň *Staphylococcus aureus* bol izolovaný v 21 prípadoch NN z toho v 1 prípade u patologického novorodenca.

Epidémia svrabu - B 86.

V Bratislavskom kraji bol zaznamenaný:

- epidemický výskyt 5 ochorení zdravotníckych pracovníkov II. internej kliniky FNŠP Bratislava, pracovisko Staré Mesto v mesiaci marec. Ochorenia boli potvrdené klinicky. Predpokladaným prameňom nákazy bol tu hospitalizovaný bezdomovec.
- u troch pacientiek a jedného pacienta, hospitalizovaných na gerontopsychiatrickom oddelení Psychiatrickej nemocnice P.Pinela v Pezinku sa v dňoch od 16.-18.10.2006 vyskytol svrab. Ochorenia boli potvrdené klinicky. V ohnisku boli zabezpečené protiepidemické opatrenia.

V Trenčianskom kraji zaznamenali 1 epidemický výskyt svrabu v NsP Považská Bystrica. Ochorenia sa vyskytli na 2 oddeleniach (interné, doliečovacie odd.). Ochorenie sa vyskytlo u 3 pacientov a u 10 prípadov zdravotníckeho personálu. U zdravotníckeho personálu sa jednalo o profesionálne ochorenie.

Ranové infekcie tvoria 12,4% zo všetkých NN, najviac sa ich vyskytlo na oddeleniach chirurgických a traumatologických, najčastejšie vo forme abscesov operačných rán. Na etiológii sa najviac podieľali *Staphylococcus aureus*, iné stafylokoky, *Pseudomonas aeruginosa* a *E.coli*.

Bratislavský kraj hlásil epidemický výskyt pooperačných lokálnych infektov T 81.4. U štyroch pacientov hospitalizovaných na chirurgickom oddelení a oddelení anesteziológie a intenzívnej medicíny Onkologického ústavu sv. Alžbety sa dňa 1.8.2006 vyskytli teploty. Po operačných výkonoch sa rany inflamovali, nastala sekrécia. Z tampónov z rany sa vykultivovala 4x *Klebsiella sp.*

Sepsy tvoria 13,7 % všetkých nemocničných nákaz, najviac sme ich zaznamenali na OAIM, oddeleniach interných, chirurgických, doliečovacích a novorodeneckých. U sepsí dominovali etiologicky *Staphylococcus aureus*, iné stafylokoky, *Acinetobacter*, *Klebsiella pneumoniae*, *E.coli* a *Pseudomonas aeruginosa*. Dôležitú úlohu hrajú invazívne zákroky, pri ktorých sa zavádzajú centrálné venózne katétre, periférne kanyly, dialyzačné katétre, permanentné katétre, drény a pod.

DFNsP v Bratislave hlásila 3 septické ochorenia u 0, 2 a 3 ročných detí 13.6.2005. Z hemokultúry chorých detekovaná *Burkholderia cepacea*. Zvýšený výskyt sepsí hlásil Žilinský kraj v NsP Dolný Kubín, kde ochorelo 5 pacientov s etnologickým agens MRSA.

Epidemický výskyt NN na Neurologickej klinike - MFN Martin.

V čase od 3.02.2006 - 6.02.2006 ochoreli na Neurologickej klinike na dg. A 41.5 spolu 3 pacienti vo vekovej skupine 20 - 24 r. 1 pacientka a 65 + roční: 2 pacientky. Pôvodca nákazy: *Citrobacter freundii*, mechanizmus prenosu: kontaktné ochorenie, ruky personálu, nedodržanie HER - BOT. Prameň neobjasnený. Rizikové faktory vnútorné i vonkajšie prítomné. Protiepid. opatrenia: vykonané 16.3.2006, t. j. 9 sterov zo sterilných predmetov - výsledok negat., stery z prostredia v počte 20 vzoriek (nálež škály mikrobiálnej kontaminácie). Z výsledkov sterov nebol potvrdený etiologický agens kanylových sepsí.

Bližšie o septikémiách nozokomiálneho pôvodu v jednotlivých krajoch je uvedené v stati „Septikémie“.

V skupine „**Iné nákazy**” bol výskyt nižší ako v roku 2006 a tieto infekty tvoria 3,8% zo všetkých NN. Do tejto skupiny boli nahlásené najmä meningitídy, flebitídy, peritonitídy, mastitídy, endokarditídy a endometritídy. Najviac nákaz sa vyskytlo na oddeleniach gynekologicko-pôrodných, interných a chirurgických. Kultivačne figurovali *Staphylococcus aureus* a *Pseudomonas aeruginosa*.

Ú m r t i a na nozokomiálne nákazy

Trenčiansky kraj hlásil 11 prípadov úmrtia, vo všetkých prípadoch sa jednalo o úmrtie na sepsu. Vekové rozdelenie: 35-44 = 1 pacient, 55-64 = 1 pacient, 65+ = 9 pacientov.

Košický kraj hlásil v príčinnej súvislosti na nozokomiálnu nákazu 32 úmrtí: na sepsu exitovalo 16 a na pneumóniu 16 pacientov.

Vekové zloženie 0-ročných -2, 10-14 roční -1, 15-19 roční -1, 30-34 roční -1, 35-39 roční -2, 40 – 44 roční -2, 45-49 roční -2, 55- 59 roční – 1, 60-64 roční – 4, 65+ -16 úmrtí.

Trnavský kraj hlásil 1 úmrtie 49-ročného pacienta hospitalizovaného na OAIM, príčinou exitu bola sepsa.

Žilinský kraj hlásil 22 prípadov úmrtia na NN, z toho 9x pacienti exitovali na sepsu, 9x na bronchopneumóniu, 3x na dg I 50, 1x na dg. N 30.

Banskobystrický kraj hlásil 2 úmrtia na sepsu u 38 a 61 ročných pacientov.

Nitriansky kraj hlásil 13 úmrtí, vo všetkých prípadoch šlo o sepsu. Vekové zloženie 0-roční - 3, 15-19 roční -1, 35-39 roční -2, 55- 59 roční – 1, 60-64 roční – 1, 65+ - 5 úmrtí.

Prešovský kraj hlásil 1 úmrtie pacienta na sepsu.

Sterilizácia a dezinfekcia v zdravotníckych zariadeniach

Ako súčasť kontrol hygienicko-epidemiologického režimu (HER) v štátnych i neštátnych zariadeniach boli odobraté vzorky sterilného materiálu, vzorky z prostredia (Tab.II.8.4).

Počet odobratých vzoriek **vysterilizovaného materiálu** bol 10937 vzoriek a klesol oproti roku 2005 o 21,5%. V posledných rokoch počet odobratých vzoriek neustále klesá. Percento pozitívnych vzoriek predstavuje 7,17%, je teda skoro identické ako v roku predchádzajúcom (7,12%). Najvyšší počet odobratých vzoriek bol na centrálnych sterilizáciách, ambulanciách a gynekologicko-pôrodných oddeleniach.

Počet vzoriek odobratých **z prostredia** bol 25567 vzoriek a klesol oproti roku 2005 o 2,8 %. Mierne stúpol počet nevyhovujúcich vzoriek z prostredia zo 16,08 % v roku 2005 na 17,18v roku 2006 .

Z výsledkov testovania spoľahlivosti jednotlivých druhov sterilizačných prístrojov pomocou bioindikátorov vyplýva (Tab.II.8.4), že počet kontrol horúcovzduchových sterilizátorov stúpol na 61,8% v tomto roku oproti 55,6% v roku 2005. Naopak klesol u parných prístrojov na 90,2% (v r.2005 to bolo 95,6%), u ostatných typov prístrojov je proporcia nad 100%, predpokladá sa že tieto prístroje pracujú na oddeleniach centrálnej sterilizácie a kontrolujú sa opakovane.

Je ale zarážajúce, že počas celého roku nebolo vôbec skontrolovaných 38,2% horúcovzduchových sterilizátorov, ktoré sú v zdravotníckych zariadeniach najčastejšie používané.

Proporcía testovaných sterilizačných prístrojov s pozitívnym výsledkom je na úrovni predchádzajúceho roka. Ako najporuchovejšie sa javia byť formaldehydové sterilizačné prístroje. Je potešiteľné, že rastie počet plazmových sterilizátorov, ktoré sú prístrojmi pre tretie tisícročie.

Z výsledkov previerok HER v zdravotníckych zariadeniach v SR, štátnych i neštátnych, vyplýva, že najväčšími problémami v súčasnosti sú:

Neustále podceňovanie a zanedbávanie dekontaminácie rúk personálu, hoci je to jeden z najúčinnějších prostriedkov v prevencii NN.

Zásobovanie dezinfekčnými prípravkami, určenými na dekontamináciu prostredia je neuspokojivé, v dôsledku nepriaznivej finančnej situácie bývajú financie v prvom rade krátené práve v tejto oblasti.

Vedomosti sanitárnych pracovníkov o dekontaminácii sú na nízkej úrovni.

V neštátnych zdravotníckych zariadeniach je neprimerané šetrenie finančných prostriedkov na nákup jednorazových materiálov a dezinfekčných prostriedkov. Kontroly v týchto zariadeniach ukázali, že dezinfekčné prostriedky deklarujú, ale ich bežne používajú v minimálnej miere, neriadia sa kvalitou, ale zásadne cenou.

Na operačných a zákrových sálach nie je možné dosiahnuť požadovanú úroveň čistoty priestorov pre zastaranú klimatizáciu a vzduchotechniku.

V niektorých zdravotníckych zariadeniach je neustále nedostatok jednorazových prostriedkov - dávkovačov mydla, papierových uterákov, masiek, čiapok a podobne, pričom tieto významnou mierou efektívne znižujú riziko vzniku a šírenia nemocničných nákaz.

Ako nová sa javí problematika jednodňovej zdravotnej starostlivosti, našťastie nám vyhláška MZ SR č.428/2006 priniesla potrebné štandardy na posudzovanie týchto. Všeobecne je odbornými pracovníkmi RÚVZ zisťovaná nedostatočná znalosť nariadenia vlády SR č.331/2006 o podrobnostiach o požiadavkách na prevádzku zdravotníckych zariadení z hľadiska ochrany zdravia.

Hrozivým faktorom začína byť veľká morálna a fyzická zastaranosť a poruchovosť sterilizačnej techniky, pričom sa nová kupuje len zriedka, našťastie v uvedenom novom nariadení vlády sa upravila frekvencia kontrol sterilizačnej techniky a prístroje staršie ako 10 rokov už musia byť kontrolované minimálne raz za pol roka.

Tab.II.8.1 Porovnanie výskytu NN podľa oddelení NsP a ostatných zdravotníckych zariadení v SR v rokoch 2005 – 2006

Typ oddelenia	Počet hlásených nákaz		Počet hospit.	Proporcía
	2005 abs.	2006 abs.	2006 abs.	%
Centrum popálenín	0	6	699	0,86
Detské odd.	212	270	86821	0,31
Dialyzačné odd.	12	16	37244	0,04
Doliečovacie odd.	331	256	29965	0,85
DFNsP	0	16	4465	0,36
FRO	57	54	11817	0,46
Geriatrické odd.	44	174	18021	0,97
Gyn.-pôrod.odd.	170	125	128686	0,10
Hematologické odd.	44	37	3542	1,04
Chirurgické odd.	591	532	135074	0,39
Infekčné odd.	54	65	17993	0,36
Interné odd.	494	584	152965	0,38
Kardiologické odd.	2	22	20042	0,11

Kardiochirurgia	28	0	0	0,00
Kožné odd.	19	20	8562	0,23
Nedonosenecké odd.	0	118	14379	0,82
Neurochirurgické odd.	82	67	4282	1,56
Neurologické odd.	231	268	50846	0,53
Novorodenecké odd.	281	216	41086	0,53
OAIM	862	976	15064	6,48
Očné odd.	15	23	20726	0,11
Onkologické odd.	49	102	19478	0,52
ORL odd.	26	23	28178	0,08
Ortopedické odd.	105	68	28361	0,24
Plastická chirurgia	3	6	1258	0,48
Psychiatrické odd.	610	601	32790	1,83
TaPCH	70	62	16489	0,38
Transplantačné	0	3	133	2,26
Traumatologické odd.	190	161	40773	0,39
Urologické odd.	184	144	32943	0,44
Ambulancie	1	0*	0*	0,00
Kúpeľné zariadenia	1	28	11521	0,24
Osob. det. zar., DD, DSS	3	0	0*	0,00
Iné	90	9	17498	0,05
SPOLU	4861	5052	1033375	0,49

* pri nulovom výskyte NN nebol uvedený žiadny počet hospitalizovaných

Tab.II.8.2 Výskyt NN podľa oddelení a lokalizácie v NsP a ostatných zdravotníckych zariadeniach v SR v r. 2006

Typ oddelenia	Sumár	Črevné	Vzdušné	Urogen.	Kožné	Rany	Sepsy	Iné
	abs.	abs.	abs.	abs.	abs.	abs.	abs.	abs.
Centrum popálenín	6	1	0	0	0	0	5	0
Detské odd.	270	164	66	1	3	1	27	8
Dialyzačné odd.	16	0	0	0	0	0	16	0
Doliečovacie odd.	252	40	66	75	17	9	45	0
DFNsP	16	4	0	0	1	0	11	0
FRO	54	0	3	37	4	5	3	2
Geriatrické odd.	170	14	62	62	12	4	13	3
Gyn.-pôrod.odd.	131	5	2	16	13	63	10	22
Hematologické odd.	35	6	7	14	0	0	8	0
Chirurgické odd.	518	15	51	69	13	298	56	16
Infekčné odd.	65	24	17	4	1	1	6	12
Interné odd.	592	132	111	114	35	13	128	59
Kardiologické odd.	22	0	6	2	0	9	5	0
Kožné odd.	20	0	8	3	6	2	1	0
Nedonosenecké odd.	46	4	4	0	3	0	33	2
Neurochirurgické odd.	83	1	14	37	0	21	3	7
Neurologické odd.	269	119	43	57	4	2	39	5
Novorodenecké odd.	288	19	32	1	208	0	23	5
OAIM	973	4	575	129	9	41	202	13
Očné odd.	23	7	7	0	6	0	1	2
Onkologické odd.	102	3	21	22	1	7	33	15
ORL odd.	23	0	6	1	6	7	2	1

Ortopedické odd.	52	0	2	10	6	30	2	2
Plastická chirurgia	6	3	0	0	0	3	0	0
Psychiatrické odd.	600	163	293	125	18	0	1	0
TaPCH	66	4	36	15	1	1	8	1
Transplantačné	3	0	0	1	0	1	1	0
Traumatologické odd.	169	0	30	31	14	77	5	12
Urologické odd.	145	1	1	100	0	27	10	6
Kúpeľné zariadenia	28	7	21	0	0	0	0	0
Iné	9	0	5	2	0	2	0	0
SPOLU	5052	739	1489	928	381	624	692	193

Tab.II.8.3 Výsledky biologického testovania sterov z vysterilizovaného materiálu a z prostredia v NsP a ostatných zdravotníckych zariadeniach v SR v r. 2006

Oddelenie	Sterilný materiál			Prostredie		
	testov	z toho pozit		testov	z toho nevyhovujúce	
	abs.	abs.	%	abs.	abs.	%
CPDZ	9	0	0,00	91	11	12,09
Detské odd.	279	31	11,11	968	243	25,10
Dialyzačné odd.	284	14	4,93	949	174	18,34
Doliečovací odd.	141	13	9,22	600	159	26,50
DFNsP	3	0	0,00	468	22	4,70
FRO	16	1	6,25	84	10	11,90
Gastroenterologické odd.	0	0	0,00	35	4	11,43
Geriatrické odd.	98	18	18,37	287	100	34,84
Gyn.-pôrod.odd.	1087	70	6,44	2041	326	15,97
Hematologické odd.	30	0	0,00	246	77	31,30
Chirurgické odd.	1374	103	7,50	2785	480	17,24
Infekčné odd.	24	1	4,17	416	68	16,35
Interné odd.	342	26	7,60	1262	269	21,32
Kardiologické odd.	14	0	0,00	629	45	7,15
Kardiochirurgia	35	0	0,00	42	10	23,81
Kožné odd.	30	2	6,67	269	27	10,04
Nedonosenecké odd.	157	14	8,92	265	80	30,19
Neurochirurgické odd.	32	0	0,00	263	47	17,87
Neurologické odd.	95	2	2,11	444	147	33,11
Novorodenecké odd.	180	23	12,78	680	90	13,24
OAIM	460	33	7,17	1426	287	20,13
Očné odd.	168	6	3,57	436	54	12,39
Onkologické odd.	44	1	2,27	410	118	28,78
ORL odd.	334	6	1,80	1033	99	9,58
Ortopedické odd.	107	4	3,74	433	82	18,94
Paliatívne oddelenie	3	0	0,00	18	0	0,00
Plastická chirurgia	30	1	3,33	112	33	29,46
Psychiatrické odd.	5	2	40,00	303	27	8,91
Stomatologické odd.	33	3	9,09	49	23	46,94
TaPCH	71	7	9,86	293	47	16,04
Transplantačné	7	1	14,29	62	15	24,19
Traumatologické odd.	292	23	7,88	695	79	11,37
Urologické odd.	119	3	2,52	490	113	23,06
OCOS	591	26	4,40	997	44	4,41
CS	2176	103	4,73	1158	161	13,90

Ambulancie	2021	215	10,64	3237	611	18,88
NOVAMED	0	0	0,00	150	0	0,00
Kúpeľné zariadenia	36	0	0,00	94	17	18,09
Laboratórium	32	18	56,25	0	0	0,00
Lekárne	35	1	2,86	282	8	2,84
Pohotovostný príjem	0	0	0,00	15	11	73,33
Ústavná pracovňa	0	0	0,00	39	10	25,64
Iné	143	13	9,09	1011	164	16,22
SPOLU	10937	784	7,17	25567	4392	17,18

Tab.II.8.4 Inventarizácia sterilizačnej techniky a kontrola jej funkčného stavu v zdravotníckych zariadeniach v Slovenskej republike v r. 2006

Druh prístroja	Výsledky testovania							
	Evid. počet	Počet kontrol	Proporcia kontrol	Počet pozit.	Proporcia z počtu	Opakované kontroly	Počet opak. pozit.	Vyradené prístroje
	abs.	abs.	%	abs.	%	abs.	abs.	abs.
HVS	7408	4578	61,8	202	4,4	339	52	135
AUT	1597	1440	90,2	62	4,3	175	14	17
ETY	5	8	160,0	0	0,0	0	0	0
FS	49	46	93,9	4	8,7	38	0	1
Plazm.	10	25	250,0	0	0,0	4	0	0
Iný (VS)	12	6	50,0	0	0,0	0	0	0

Vývoj vybraných prenosných ochorení v Slovenskej republike za posledných 20 rokov

Ochorenie		1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Skupina vybraných alimentárnych nákaz																					
A01	Brušný týfus	abs	31	13	12	6	3	2	1	6	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	3
	rel.	0,6	0,3	0,2	0,1	0,1	0,04	0,02	0,11	0,04	0,06	0,02	0,02	0	0,02	0	0,02	0,02	0,02	0,02	0,06
A02	paratyfus	abs	6798	5496	5683	6571	8347	9243	17239	17717	15176	18335	21471	18915	18143	19517	15854	14153	12667	12050	8790
	rel.	131,3	105,5	108,2	124,5	158,6	174,1	220,8	323,8	330,8	282,9	341,6	400	351,1	336,3	361,3	293,45	263,12	235,44	223,78	163,1
A03	Shigelloza	abs	4962	7733	4295	2869	2698	2657	3464	1899	970	1598	1075	1150	2900	994	894	858	797	512	470
	rel.	95,8	148,5	81,8	54,4	51,3	50	56,9	65,1	35,5	18,1	29,7	19,9	21,3	53,8	18,4	16,55	15,95	14,81	9,51	8,72
A04	Iné bakt.črevné infekcie	abs	3635	1819	2125	2305	2727	3150	2091	2149	2400	2150	2119	2165	2399	2223	2120	1905	2816	3518	4377
	rel.	70,2	34,9	40,5	43,7	51,8	59,3	40	39,3	40,1	44,8	40,1	39,5	40,2	44,5	41,1	39,24	35,42	52,34	65,34	81,21
A05	Iná bakt. otravy	abs	786	412	522	424	484	464	536	463	553	247	308	186	454	159	404	126	444	281	733
	rel.	15,2	7,9	9,9	8	9,2	8,9	10,4	10,1	8,6	10,3	4,6	5,8	3,5	8,4	2,9	7,48	2,34	8,25	5,22	13,6
A09	potravínami Hnačky a gastroenter.	abs	3049	2825	1986	2445	2622	2145	2923	2655	2777	2661	3543	2728	2918	2624	3825	4185	3627	4439	4248
	rel.	58,9	54,2	37,8	46,3	49,8	40,4	45,1	54,9	49,6	51,8	49,6	66	50,6	54,1	48,6	70,8	77,8	67,42	82,44	78,82
Skupina vírusových hepatítid																					
B15	Hepatitis A	abs	1760	2747	1735	1250	1627	1991	1277	1346	1012	1206	676	921	1080	742	443	753	606	528	462
	rel.	34	52,7	33	23,7	30,9	37,5	39,8	23,98	25,1	18,9	22,5	12,6	17,1	20	13,7	8,2	14	11,26	9,81	8,57
B16, B17	Hepatitis B a C	abs	915	891	778	619	511	534	380	338	300	260	202	208	165	148	142	140	111	124	123
	rel.	17,7	17,1	14,8	11,7	9,7	10,1	10,1	7,1	6,3	5,6	4,8	3,8	3,9	3,1	2,7	2,63	2,6	2,06	2,3	2,28
	abs				41		28	33	44	26	29	38	41	35	48	72	46	38	20	25	31
	rel.				0,8		0,5	0,6	0,8	0,5	0,5	0,7	0,8	0,6	0,9	1,3	0,85	0,71	0,37	0,46	0,58
B19	VH nešpecif.	abs	4	5	22	84	202	199	113	106	140	120	91	91	81	47	28	58	41	31	37
	rel.	0,1	0,1	0,4	1,6	3,6	3,7	3,5	2,1	2	2,6	2,2	1,7	1,7	1,5	0,9	0,52	1,08	0,76	0,57	0,68
Skupina respiračných nákaz																					
A36	Difteria	abs	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	rel.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A37.0	Pertussis	abs	179	47	33	194	54	44	56	10	74	55	8	108	43	3	36	47	21	17	21
	rel.	3,5	0,9	0,6	3,7	1	0,8	6,7	1,1	0,2	1,4	1	0,1	2	0,8	0,1	0,7	0,9	0,39	0,32	0,39
A38	Streptokokové infekcie	abs	4259	5333	5225	4315	1923	1204	1538	1363	894	1036	1054	634	613	661	502	374	414	419	260
	rel.	82,2	102,4	99,5	81,8	36,5	22,7	32,6	28,9	25,5	16,7	19,3	19,6	11,8	11,4	12,2	9,29	6,95	7,7	7,78	4,83
B01	Varicella	abs	33044	39695	34426	23288	15517	24880	28334	24453	22690	28035	24249	18190	16743	18757	19003	16065	21058	18967	14391
	rel.	638	762,1	655,4	441,4	294,8	468,5	649	532,1	456,5	423	522,4	451,8	337,6	310,3	347,2	351,74	298,66	391,41	352,23	267,04
B05	Morbilli	abs	0	34	53	47	211	415	29	2	0	620	530	0	0	0	0	19	2	0	0
	rel.	0	0,7	1	0,9	4	7,8	10,4	0,5	0,04	0	11,6	9,9	0	0	0	0	0,35	0,04	0	0
B06	Rubeola	abs	954	562	157	168	2253	74	67	1004	218	75	37	61	11	2	7	1	3	1	2
	rel.	18,4	10,8	3	3,2	42,8	1,4	1,5	1,3	18,7	4,1	1,4	0,7	1,1	0,2	0,04	0,13	0,02	0,06	0,02	0,04

B26	Parotitis epidemica	abs.	18301	25089	11254	2088	1133	552	281	136	189	256	343	160	44	32	20	11	24	14	10	17
		rel.	353,4	481,7	214,3	39,6	21,5	10,4	5,3	2,6	3,5	4,8	6,4	3,8	0,8	0,6	0,4	0,2	0,45	0,26	0,19	0,32
J10	Chripka a akutne	abs.	1722204	1923115	2364424	1746948	1997116	1831432	2096658	1711141	2189650	1562718	2527662	2389855	2356172	2112919	2116227	1585626	1962248	1335323	1341995	1446284
J11	respir. ochor.	rel.	32969,6	36622,9	44813,1	32975,1	37845,1	34555,2	33205,7	32000,1	40880,6	29175,8	47089,4	44522,1	43894,6	39362,9	39424,6	29539,6	36320,8	24716,5	24932	26869,7

**Laboratóriá objektivizácie faktorov životného
a pracovného prostredia**

Laboratória objektívizácie faktorov prostredia sú zriadené na 11 úradoch verejného zdravotníctva: ÚVZ SR Bratislava, RÚVZ Banská Bystrica, RÚVZ hl.mesta SR Bratislava, RÚVZ Košice, RÚVZ Nitra, RÚVZ Poprad, RÚVZ Prešov, RÚVZ Prievidza, RÚVZ Trenčín, RÚVZ Trnava, RÚVZ Žilina. Okrem toho je v RÚVZ Martin zriadené NRC pre mykológiu v životnom prostredí a v RÚVZ Komárno NRC pre vibrionaceae.

BIOLÓGIA ŽIVOTNÉHO PROSTREDIA

1. ORGANIZAČNÉ ČLENENIE PRACOVÍSK BŽP

Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky

K laboratóriám biológie životného prostredia patria: NRC pre hydrobiológiu, NRC pre ekotoxikológiu a NRC pre sledovanie neskorých účinkov chemických škodlivín metódami genetickej toxikológie. Tieto pracoviská sú organizačne začlenené v odbore objektívizácie faktorov životných podmienok.

RÚVZ Banská Bystrica

Samostatné oddelenie BŽP na RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici je organizačne začlenené do Odboru lekárskej mikrobiológie. Spádovú oblasť RÚVZ v Banskej Bystrici Žiline tvoria: B. Bystrica, Lučenec, Rimavská Sobota, Žiar nad Hronom, Veľký Krtíš.

RÚVZ hl.mesto SR Bratislava

Pracovisko biológie životného prostredia je organizačne začlenené do oddelenia MŽP Odboru hygienických laboratórií. Spádovú oblasť RÚVZ Bratislava, hl. m. SR tvoria: Bratislava I - V, Malacky, Pezinok a Senec.

RÚVZ Košice

V rámci organizačnej štruktúry RÚVZ so sídlom v Košiciach bolo oddelenie BŽP začlenené do odboru biologických faktorov životného prostredia. Podľa novej organizačnej štruktúry RÚVZ so sídlom v Košiciach, platnej od 1.12.2006, bol odbor biologických faktorov životného prostredia premenovaný na odbor mikrobiológie životného prostredia. Spádovú oblasť tvoria: Košice, Rožňava, Spišská Nová Ves, Michalovce, Trebišov.

RÚVZ Nitra

Úsek biológie životného prostredia je začlenený do Oddelenia mikrobiológie životného prostredia a jeho spádovú oblasť tvoria okresy Nitra, Nové Zámky, Komárno, Levice a Topoľčany.

RÚVZ Prešov

Na oboch RÚVZ - RÚVZ Poprad a RÚVZ Prešov je BŽP súčasťou oddelenia MŽP. Na RÚVZ Prešov je MŽP začlenené do Odboru laboratórnych činností (OLČ), ktorý je riadený vedúcim odborom OLČ. Tento podlieha riaditeľke RÚVZ Prešov.

RÚVZ Poprad

Samostatné oddelenie BŽP spadá pod riaditeľa RÚVZ Poprad.

V laboratóriách sú vykonávané rozbery pre okresy Vranov nad Topľou, Bardejov, Humenné, Poprad, Prešov, Svidník.

RÚVZ Trenčín

Laboratórium biológie životného prostredia na RÚVZ v Trenčíne je od 1. 1. 2005 začlenené do štruktúry RÚVZ ako súčasť Oddelenia mikrobiológie a biológie životného prostredia. V laboratóriách biológie životného prostredia RÚVZ v Trenčíne sú vykonávané rozbery zložiek životného prostredia pre okresy: Trenčín, Nové Mesto nad Váhom, Myjava a Bánovce nad Bebravou.

RÚVZ Prievidza

Laboratórium BŽP na RÚVZ Prievidza je od 1. 1. 2002 vyčlenené ako samostatné oddelenie, ktoré je začlenené do útvaru Laboratórií RÚVZ, riadené technickým vedúcim, spadajúcim pod riaditeľa Regionálneho úradu verejného zdravotníctva. Vykonáva rozbery pre okresy: Prievidza a Partizánske a Považská Bystrica. Zriadené je tu NRC pre termotolerantné améby.

RÚVZ Trnava

Laboratórium biológie životného prostredia je organizačne začlenené do oddelenia mikrobiológie životného prostredia, ktoré patrí pod odbor objektivizácie a hodnotenia faktorov prostredia. Jeho spádovú oblasť tvoria okresy Trnava, Galanta a Dunajská Streda.

RÚVZ Žilina

Samostatné oddelenie biológie životného prostredia nie je na RÚVZ v Žiline zriadené. Činnosti v oblasti biológie životného prostredia sa vykonávajú v rámci oddelenia mikrobiológie životného prostredia bolo v roku 2006 pracoviskom začleneným do Odboru laboratórných analýz, ktoré priamo spadá pod vedúceho služobného úradu. Oddelenie MŽP vykonáva aj biologické analýzy pre spádovú oblasť: Čadca, Dolný Kubín, Liptovský Mikuláš, Martin, Žilina a Bytča.

2. PERSONÁLNE OBSADENIE PRACOVÍSK BŽP

Pracovisko	VŠ	SZP	PZP
ÚVZ SR	9	2	1
Banskobystrický kraj	2 + 0,2 (1 dlhodobá PN - 6 mesiacov)	3	1
Bratislavský kraj	2	1	
Košický kraj	1 + 1 od 1.12.06	2	
Nitriansky kraj	2		
Prešovský kraj	2 (0,5 +0,3)		
Trenčiansky kraj	2	1	
Trnavský kraj	1		
Žilinský kraj	1	1	

3. ODBORNÁ ČINNOSŤ

Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky

Národné referenčné centrum pre hydrobiológiu

Pre zabezpečenie štátneho zdravotného dozoru v kúpacej sezóne roku 2006 vykonalo NRC pre hydrobiológiu vyšetrenie 65 vzoriek vôd z prírodných kúpalísk v Bratislavskom kraji. Vzorky pochádzali z lokalít Zlaté Piesky, Kuchajda, Draždiak, Slnčné jazerá, Vajnory, Rovinka, Ivanka pri Dunaji, Malé Leváre, Rusovce. Vo vzorkách sa vykonával kvantitatívny a kvalitatívny rozbor biosestónu, stanovil sa sapróbný index a obsah chlorofylu-a, kvantitatívny a kvalitatívny rozbor vodného kvetu. Pri výskyte vodného kvetu dominovala *Microcystis aeruginosa*, *Microcystis wesenbergii* a *Microcystis viridis*.

V rámci implementácie smernice o pitných vodách vykonalo pracovisko analýzy 467 vzoriek pitných vôd určených pre verejné a individuálne zásobovanie.

V 108 vrtoch sa sledovali ukazovatele: percentuálne pokrytie zorného poľa Fe a Mn baktérie, počet vláknitých baktérií a počet mikromycét. V 16 vrtoch boli vyšetrené Fe a Mn baktérie.

Pokračovalo sa v sledovaní kvality minerálnych a pramenitých vôd v rámci štátneho potravinového dozoru. Vyšetřilo sa 115 vzoriek, sledovali sa ukazovatele Fe a Mn baktérie, počet mikromycét, počet živých a mŕtvych organizmov.

V rámci projektov, štátneho zdravotného dozoru a platených služieb sa vyšetřilo na améby 148 vzoriek, z toho 73 vzoriek z netermálnych bazénov, 31 vzoriek termálnych bazénov a 35 vzoriek ovzdušia. Na ukazovateľ termotolerantné améby sa vyšetřilo 9 vzoriek dialyzačnej vody.

Pracovisko v rámci konzultačnej a metodickéj činnosti pripravilo 2 konzultačné dni pre odborníkov v oblasti biológie životného prostredia v mesiaci jún a november. Pre terénnych pracovníkov sa zorganizoval na SZU kurz odberov vzoriek zo životného a pracovného prostredia, ktorý sa konal v septembri roku 2006.

Národné referenčné centrum pre ekotoxikológiu

V rámci monitorovania kvality povrchových vôd sa sledovala toxicita a prítomnosť cyanotoxínov vo vodných kvetoch a vo vode na kúpanie. Stanovenie akútnej toxicity vodných kvetoch sa vykonávalo na *Thamnocephalus platyurus*. Analyzovali sa 2 vzorky vodného kvetu. Vodný kvet odobratý z jazera Kuchajda vykazoval toxické účinky, vodný kvet zo štrkoviska v Senci nebol toxický na testovaný organizmus. Výskyt vodného kvetu na iných lokalitách nebol príslušnými RÚVZ hlásený. Stanovenie akútnej toxicity povrchovej vody sa vykonávalo na 3 druhoch testovacích organizmoch: *Thamnocephalus platyurus*, *Sinapis alba* a *Vibrio fischeri*. Analyzovali sa 3 vzorky povrchovej vody z lokalít Kuchajda a Senec. Z výsledkov stanovení akútnej toxicity vzoriek vyplýva, že vzorky povrchovej vody nevykazovali toxický účinok.

Na základe požiadaviek zákazníka sa vykonali testy toxicity v 14 vzorkách odpadových vôd. Testy toxicity boli vykonané na testovacích organizmoch *Sinapis alba*, *Daphnia magna* Straus, *Poecilia reticulata* Peters, *Vibrio fischeri* a *Desmodesmus subspicatus*. Vyšetřené vzorky vykazovali negatívny účinok.

Pracovisko spracovalo 1 vzorku granulátu typ 10-30 ALL na zistenie akútnej toxicity na 6 testovacích organizmoch: *Sinapis alba*, *Daphnia magna* Straus, *Poecilia reticulata* Peters, *Vibrio fischeri*, *Desmodesmus subspicatus* a *Lemna minor*. Vzorka vykazovala pozitívny toxický účinok.

V marci 2006 došlo k mimoriadnej udalosti na individuálnom zdroji pitnej vody v obci Šalov, okres Levice. Haváriu spôsobila kontaminácia zdroja pesticídmi (mancozeb a dinocap). NRC pre ekotoxikológiu vykonalo testy akútnej toxicity 10 vzoriek pitných vôd určených pre individuálne a verejné zásobovanie na testovacích organizmoch *Sinapis alba*, *Thamnocephalus platyurus*, *Poecilia reticulata* Peters, *Vibrio fischeri*. V dvoch vzorkách zo studne kontaminovanej pesticídmi bola opakovane zistená toxicita pre testovací organizmus *Vibrio fischeri*. Na monitorovanie predpokladanej kontaminácie podzemných vôd v okolí havarovanej studne bolo odobratých 8 vzoriek vody. Vo vzorkách nebol zistený toxický účinok pesticídov na testovacie organizmy.

NRC pre ekotoxikológiu hodnotil zdravotnú nezávadnosť troch pórobetónových výrobkov firmy Porfíx – pórobetón zo Zemianskych Kostolian. Výsledky testov na 5 testovacích organizmoch boli netoxické.

Národné referenčné centrum pre sledovanie neskorých účinkov chemických škodlivín metódami genetickej toxikológie

Na základe žiadosti Priemyselného zdravotníckeho centra Slovnaft a.s. sa spracovali vzorky krvi a vyhodnotili mikroskopické preparáty na stanovenie chromozomálnych aberácií 54 pracovníkov profesionálne exponovaných chemickým látkam (benzén a iné) z podniku Slovnaft, Montáže a opravy a.s. Bratislava. Výsledky boli štatisticky vyhodnotené a zinterpretované.

Na základe žiadosti Priemyselného zdravotníckeho centra Slovnaft a.s. sa spracovali vzorky krvi na mikroskopické preparáty na stanovenie chromozomálnych aberácií 50 pracovníkov profesionálne exponovaných chemickým látkam (etylénoxid a iné) z podniku Slovnaft a.s. Bratislava.

NRC vyšetřilo metódou cytogenetickej analýzy ľudských periférnych lymfocytov vzorky krvi (výmeny sesterských chromatíd) a stanovilo mutagénnu aktivitu moča Amesovým testom 100 zdravotníckym pracovníkom profesionálne exponovaným cytostatikám z Národného onkologického ústavu v Bratislave. Vyšetřenie sa uskutočnilo v rámci riešenia projektu „Hodnotenie zdravotných rizík z hľadiska pracovného a životného prostredia u vybraných profesií“ v spolupráci s Odborom ochrany zdravia pri práci ÚVZ SR.

V rámci budovania monitorovacej stanice peľovej informačnej služby pri Úrade verejného zdravotníctva SR ako súčasť monitoringu do európskej peľovej databázy, ktorej výsledky sa využívajú v medicínskej praxi pri diagnostike a terapii alergií a polinóz sa spracovala fotodokumentácia peľových zŕn a spór sledovaných alergénnych taxónov rastlín a plesní.

Banskobystrický kraj

Činnosť BŽP sa zameriava najmä na monitorovanie biologickej kvality pitných vôd i vôd na kúpanie v zmysle nariadení vlády, balených stolových a minerálnych vôd v zmysle platných požiadaviek Potravinového kódexu, ďalej na výkon ekotoxikologických testov, diagnostiku prítomnosti škodcov v potravinách, bytových i skladových priestoroch a iných komoditách, diagnostiku roztočov, škodcov a iného obťažujúceho hmyzu vo vnútornom prostredí budov. V rámci špecializovanej činnosti v odbore BŽP sa pracovisko zameralo na monitorovanie prítomnosti biologických alergénov v ovzduší voľnom i vo vnútornom prostredí, t.j. peľový monitoring a stanovenie prítomnosti roztočov vo vnútornom prostredí.

V roku 2006 najväčší podiel laboratórných analýz tvorili hydrobiologické analýzy rôznych druhov vôd pre potreby kontrolného i preverovacieho monitoringu pitnej vody, štátneho zdravotného dozoru, potravinového dozoru i platených služieb. Dôsledky redukcie laboratórií RÚVZ v Banskobystrickom kraji s účinnosťou od 1.1.2005, kedy RÚVZ v Banskej Bystrici prevzal výkon základnej i špeciálnej biologickej diagnostiky pre terénne oddelenia všetkých RÚVZ v Banskobystrickom kraji, sa v roku 2006 stabilizovali. Boli vypracované racionalizované harmonogramy odberov kontrolného a preverovacieho monitoringu i ŠZD, čo v konečnom dôsledku prispelo k zníženiu počtu pitných vôd vyšetřovaných na tieto účely. Nárast počtu vzoriek pitných vôd oproti predchádzajúcemu roku bol dosiahnutý 257 vzorkami vyšetřenými v rámci platených služieb a 161 vzorkami balených vôd vyšetřovaných v rámci potravinového dozoru.

Monitoring aeropalynologickej situácie v Banskej Bystrici volumetrickým lapačom prebiehal v mesiacoch marec – december. Celkovo bolo v roku 2006 na oddelení BŽP vyšetřených 2551 vzoriek na 16 366 ukazovateľov a uskutočnených bolo 51 672 analýz. Z toho v rámci špecializovanej činnosti: aerobiologický monitoring ovzdušia tvoril 285 počet vzoriek, 3 174 počet ukazovateľov a 12 702 počet analýz.

V dôsledku racionalizácie odberov na základe legislatívnych zmien (pitné vody, vody na kúpanie) došlo k poklesu počtov vzoriek o 13% , ukazovateľov o 9% ukazovateľov a o 17% analýz.

Oddelenie BŽP niektoré biologické metódy vykonáva ako jediné z laboratórií v kraji, a preto má vyššie počty vzoriek aj v rámci platených služieb, čo v roku 2006 predstavovalo vyšetřenie 507 vzoriek na 2 312 ukazovateľov a 11 005 analýz. V platených službách tak oddelenie BŽP vyprodukovalo 319 120, - Sk.

Špecializovaná laboratórna činnosť oddelenia bola zameraná aj na verifikáciu a validáciu metódy v oblasti stanovenia prítomnosti roztočov, ktorú spolu sa s ďalšími 2 metódami pripravujú do akreditácie v roku 2007.

Oddelenie BŽP sa svojou laboratórnou činnosťou podieľalo na plnení úloh a projektov terénnych oddelení RÚVZ.

Nadstavbová biologická diagnostika vôd pre RÚVZ Banskobystrického kraja bola zameraná najmä na stanovenie améb v bazénoch umelých kúpalísk. Celkovo bolo vyšetrených na prítomnosť améb 380 vzoriek. V tomto roku bol zaznamenaný 12% nárast pozitívnych vzoriek, t.j. z 22% (r.2005) na 34% (r.2006) z celkového počtu vzoriek vyšetrených na tento ukazovateľ. K nárastu pozitívnych vzoriek na prítomnosť vzoriek došlo aj v súvislosti so zmenou legislatívy, nakoľko pridaním kultivačnej teploty 36°C sa doplnila záchytnosť rodu *Acanthamoeba* významného z hygienického hľadiska.

V súvislosti s málo rozpracovanou problematikou laboratórnej diagnostiky améb boli zavedené farbivé metódy umožňujúce presnejšiu determináciu taxónov, resp. taxonomických skupín. V spolupráci s oddelením molekulárnej biológie začali prvé práce na zavedení novej metodiky pomocou real-time PCR dôkazu *Naegleria fowleri* najmä zo vzoriek zo životného prostredia i z klinického materiálu.

Podklady získané z aerobiologického monitorovania ovzdušia v Banskej Bystrici, ktoré od roku 2002 v plnom rozsahu zabezpečuje oddelenie BŽP RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici boli pravidelne vyhodnocované a medializované. Od marca do decembra 2006 boli týždenne medializované aktuálne peľové správy a prognózy na www.vzbb.sk, teletexte TV Markíza a na portáli www.zdravie.sk. Pre alergologické ambulancie NFDR a odborných lekárov sa aktuálne peľové správy zasielali aj elektronickou poštou. Od roku 2004 je monitorovacia stanica RÚVZ Banská Bystrica zaradená do Európskej siete peľových staníc.

Nové monitorovacie stanice PIS (peľovej informačnej služby) pri RÚVZ Košice, Žilina, Nitra, Trnava a ÚVZ SR začali v roku 2006 so skúšobnou prevádzkou, ktorej cieľom bola príprava pracovníkov a pracovísk na serióznu diagnostiku peľu v ovzduší, ktorá vo forme týždenných peľových správ jednak pomôže lekárom i alergikom pri správnom nastavení preventívneho režimu i liečby a zároveň umožní rozšírenie odbornej spolupráce a zvýšenie odborného kreditu aj v rámci Európskej peľovej databanky a siete staníc.

V spolupráci s Katedrou environmentálneho zdravia Fakulty verejného zdravotníctva Slovenskej zdravotníckej univerzity sa BŽP pri RÚVZ Banská Bystrica organizačne i prednáškovou činnosťou podieľala na organizácii tématického kurzu v hygiene životného prostredia „Základný aerobiologický kurz – príprava na výkon monitorovania peľovej situácie pre preventívnu ochranu obyvateľstva pred záťažou peľovými alergénmi. Pracovisko BŽP sa stalo koordinačným pracoviskom PIS pri RÚVZ v SR.

Bratislavský kraj

V roku 2006 sa vyšetřilo 1057 vzoriek pitnej vody. Kultivačné vyšetřenie na prítomnosť améb kultiváciou pri 36 a 44°C sa vykonalo v 139 vzorkách vody z bazénov a v 74 steroch z bazénov. Na prítomnosť vajícok *Toxocara canis* a *Toxocara cati*, prípadne vývinových štádií iných cudzopasných červov sa vyšetřilo 107 vzoriek piesku z detského pieskoviska. Na prítomnosť vajícok červov sa vyšetřilo 7 vzoriek vody zo dna bazénov .

Košický kraj

Vyšetřilo sa 1414 vzoriek pitných vôd určených na hromadné a individuálne zásobovanie, stanovilo sa v nich 9874 ukazovateľov a vykonalo sa 9874 analýz. Z biologického hľadiska bolo 38 vzoriek pitných vôd nevyhovujúcich. Najčastejšie boli prekročené hodnoty v ukazovateli abiosestón.

Na oddelení BŽP sa vyšetřilo 138 vzoriek minerálnych vôd na biologické ukazovatele, ktoré vyžaduje príloha č.1 k 25 hlave tretej časti potravinového kódexu z r. 2000.

Pracovisko sledovalo biologickú kvalitu v 7 rekreačných vodách: Bukovec, Čaňa, Ružín, Jazero Košice, Širava, Vinianske jazero, Palcmanská Maša. Vyšetřilo sa 98 vzoriek vôd na požadované biologické ukazovatele. Už v prvých rozboroch štrkoviskového jazera Čaňa boli

prekročené hodnoty v 2 ukazovateľoch: sapróbny index a chlorofyl-a. Z tohto dôvodu sa od ďalšieho pravidelného sledovania tejto nádrže upustilo.

V roku 2006 v rámci úlohy sledovanie toxicity vody, vodných kvetov a prítomnosti cyanotoxínov v súvislosti s ochranou zdravia obyvateľstva pri kúpaní a ochranou povrchových zdrojov pitnej vody nebola zaznamenaná tvorba vodného kvetu v žiadnej zo sledovaných rekreačných vôd.

Na oddelení sa zabezpečovalo plnenie úloh vyplývajúcich z úloh zdravia verejnosti RÚVZ v SR, úloh odboru MŽP a požiadaviek jednotlivých terénnych odborov a oddelení RÚVZ so sídlom v Košiciach a RÚVZ so sídlom v Michalovciach, Rožňave a Trebišove.

Pokračovalo sa v sledovaní výskytu kultivovateľných améb pri 36°C a 44°C v bazénových vodách, v zdrojoch pre bazény a v steroch z bazénov. Celkovo sa vyšetrilo 653 vzoriek na prítomnosť kultivovateľných améb pri 36°C a 44°C. Prítomnosť kultivovateľných améb pri 36°C a 44°C bola dokázaná v 6 prípadoch. Prítomnosť kultivovateľných améb pri 36°C a 44°C bola potvrdená aj NRC v Prievidzi. V rámci ďalších činností bolo na oddelení BŽP RÚVZ Košice vyšetrených 53 vzoriek sedimentov a 21 vzoriek piesku na prítomnosť parazitov. Výsledky boli negatívne.

V máji 2006 bola zavedená nová metóda: „Stanovenie koncentrácie peľových zŕn a spór plesní v ovzduší“. Peľový lapač je umiestnený na budove RÚVZ Ipeľská 1. Sledovanie peľovej koncentrácie sa zaznamenáva v týždňových intervaloch. Po vyhodnotení peľovej situácie zaznamenávame kolísavý výskyt peľových zŕn v ovzduší, ktorý je spôsobený premenlivými meteorologickými podmienkami. Výsledky boli zasielané na RÚVZ v Banskej Bystrici a na odbor HŽP v Košiciach. Výsledky sa uverejňujú na webstránke RÚVZ so sídlom v Košiciach. Od zavedenia metódy bolo vyšetrených 165 vzoriek. V máji boli determinované taxóny: borovica, hrab, javor, *Poaceae*, *Cladosporium* a *Alternarium*. V júni sa zaznamenal okrem spomínaných taxónov zvýšený výskyt lipnicovitých a skorocelu, ktoré pretrvávali až do konca septembra.

Nitriansky kraj

Ťažiskom práce v laboratóriách BŽP boli hydrobiologické rozbory pitných vôd, vôd z umelých termálnych a netermálnych kúpalísk, z prírodných kúpalísk ako aj vzoriek vôd z povrchových tokov. Rozbory sa vykonávali podľa požiadaviek Nariadenia vlády SR 354/2006, 252/2006 Zbierky zákona.

Pracovisko participuje na projektoch: Monitoring kvality vody prírodných kúpacích oblastí, Monitoring kvality pitnej vody na spotrebisku, Cyanobaktérie, Legionelly a améby v zdravotníckych zariadeniach, nebytových budovách a oddychových zónach a Minerálne a pramenité balené vody.

Okrem toho boli vykonávané rozbory vzoriek piesku z detských pieskovísk na zistenie prítomnosti vajčiek helmintov.

Prešovský kraj

Plnenie hlavných úloh a projektov podľa VS jednotlivých RÚVZ:

RÚVZ so sídlom v Prešove

Pracovisko poskytovalo výsledky biologických vyšetrení terénnym oddeleniam RÚVZ so sídlom v Prešove, Vranove nad Topľou, Svidníku, Bardejove a Humennom. Biologické vyšetrenia boli vykonávané vo vzorkách pitných vôd, povrchových vôd, vo vzorkách prírodných kúpalísk a piesku.

Pre RÚVZ so sídlom v Starej Ľubovni boli vyšetrené 3 vzorky vody z bazénov umelých kúpalísk na prítomnosť améb kultivovateľných pri 36 °C a 44 °C.

RÚVZ so sídlom v Poprade

V rámci štátneho zdravotného dozoru sa vykonávali rozbory vzoriek pitných, pramenitých, minerálnych vôd a povrchových tokov. Kultivácie améb z bazénových vôd zo spádovej

oblasti Snina boli vykonané na MŽP Košice. Kultivácie améb z bazénových vôd zo spádovej oblasti Stará Ľubovňa boli robené na MŽP Prešov.

Na pracovisku sa spracovali vzorky na entomologickú diagnostiku parazitického hmyzu. Vzorky boli doručené súkromnými osobami alebo sprostredkované oddelením epidemiológie a HDM (2x kliešť zo psa, 1x šťúrik obyčajný, 1x ploščica posteľná a 2 vzorky vlasov s hnidami vši detskej).

Trenčiansky kraj

RÚVZ so sídlom v Trenčíne

Laboratória BŽP sú zamerané na biologické vyšetovanie nezávadnosti pitných vôd, bazénov, povrchových vôd a potravín.

Celkovo bolo v biologickom laboratóriu RÚVZ v Trenčíne vyšetrených 790 vzoriek pitných vôd z vodovodov a studní - 42 vzoriek (5,31 %) nevyhovovalo v biologických ukazovateľoch. V okrese Trenčín bolo vyšetrených 265 vzoriek pitných vôd - 6 vzoriek nevyhovovalo, v okrese Nové Mesto nad Váhom bolo vyšetrených 276 vzoriek - nevyhovovalo 29, v okrese Bánovce nad Bebravou bolo vyšetrených 145 vzoriek - nevyhovovali 3, v okrese Myjava bolo vyšetrených 98 vzoriek, nevyhovovali 4. Z iných okresov bolo vyšetrených 6 vzoriek pitných vôd - všetky vyhovovali.

V roku 2006 bolo vyšetrených 134 vzoriek požívatin - balené minerálne a pramenité vody. Vyšetrenia boli vykonané v súlade s Potravinovým kódexom – 28. hlava, resp. podľa požiadaviek zákazníka. Všetky vzorky zodpovedali hygienickým požiadavkám na biologickú kvalitu pitných vôd.

Celkovo bolo vyšetrených 194 vzoriek bazénov, z toho 30 bazénov s termálnou vodou a 164 bazénov s netermálnou vodou a 14 vzoriek napájacích vôd pre tieto bazény.

V okrese Trenčín bolo vyšetrených 114 vzoriek s netermálnou vodou, 57 vzoriek sterov a 9 vzoriek napájacích vôd k týmto bazénom. V 6 vzorkách bazénov a v 7 vzorkách sterov z bazénov bola počas vyšetrenia zistená prítomnosť améb. Z tohto počtu v 1 vzorke bazénu a v 1 vzorke steru z bazénu bola identifikovaná po zaslaní do NRC pre termotolerantné améby *Naegleria sp.* a *Acanthamoeba sp.* a v 2 vzorkách sterov *Acanthamoeba sp.* .

V 2 vzorkách bazénov bola zistená prítomnosť konzumentov a v 1 vzorke prítomnosť producentov, ktorých počet nepresahoval limitnú hodnotu ukazovateľa.

V okrese Nové Mesto nad Váhom bolo vyšetrených 16 vzoriek bazénov, 7 vzoriek sterov a 1 vzorka napájacej vody k týmto bazénom. V 1 vzorke bazénu a v 2 vzorkách sterov z bazénov bola zistená prítomnosť améb. V jednej vzorke tobogánu boli prítomní zástupcovia skupín Chlorophyta a Ciliata, čo je však opodstatnené, nakoľko ide o tobogán umiestnený v prírodnom prostredí.

V okrese Bánovce nad Bebravou bolo vyšetrených 30 vzoriek termálnych bazénov, 1 vzorka netermálneho bazénu, 12 vzoriek sterov a 3 vzorky napájacej vody k týmto bazénom – vodovodná voda a termálny vrt. Z tohto počtu 1 vzorka bazénu a 2 vzorky sterov z bazénov nevyhovovali pre prítomnosť améb kultivovateľných pri 36 °C a 44 °C. V 1 vzorke steru bola po zaslaní do NRC pre termotolerantné améby identifikovaná *Acanthamoeba sp.*.

V 2 vzorkách bazénov bola stanovená prítomnosť cyanobaktérií, ktorých počet nepresahoval limitné hodnoty ukazovateľa.

V okrese Myjava bolo vyšetrených 32 vzoriek bazénov, 14 vzoriek sterov a 1 vzorka napájacej vody k týmto bazénom. V 1 vzorke bazénu bola zistená prítomnosť zástupcov skupín *Chromophyta*, *Chlorophyta*, *Flagellata apochromatica*, ktorých počet nepresahoval limitné hodnoty.

Okrem vzoriek vyšetovaných pre potreby Odboru HŽP RÚVZ Trenčín boli vyšetrené aj vzorky pre zákazníkov z okresu Považská Bystrica - 1 vzorka bazénu. Vo vzorke bola zistená prítomnosť améb kultivovateľných pri 36 °C a 44 °C.

Zo všetkých vyšetrených vzoriek bazénov nevyhovovalo hygienickým požiadavkám na kvalitu vôd bazénov celkovo 9 vzoriek bazénov a 11 vzoriek sterov z bazénov pre výskyt améb kultivovateľných pri 36 °C a 44 °C, pričom v jednej vzorke steru bola identifikovaná *Acanthamoeba sp.*.

V spádovej oblasti RÚVZ Trenčín vyšetrených 7 vzoriek z lokality Zelená voda. Zelená voda je vyhlásená ako kúpacia oblasť. Nachádza sa v spádovej oblasti Nové Mesto nad Váhom.

Vzorky boli odoberané v pravidelných dvojtýždňových intervaloch z 2 odberových miest, počas sezóny celkom 16 vzoriek. Pre zachovanie tohto intervalu boli dve vzorky z prevádzkových príčin vyšetrené v ÚVZ SR. Všetky vzorky spĺňali kritériá na biologickú čistotu vody na kúpanie. Na vodárenských a prírodných rekreačných lokalitách nebol v roku 2006 zaregistrovaný výskyt vodného kvetu.

Laboratórium BŽP vyšetřilo 352 vzoriek pitných vôd, z toho biologickým kritériám podľa Nariadenia vlády SR 354/2006 nevyhovovali 2 vzorky vôd (1 vzorka pre prítomnosť bezfarebných bičikovcov a 1 vzorka pre prítomnosť rozsievok).

RÚVZ so sídlom v Prievidzi

Celkovo bolo vyšetrených v rámci štátneho zdravotného dozoru 1264 vzoriek čo predstavuje 17 681 analýz. V rámci platených služieb bolo vyšetrených 583 vzoriek so 8148 analýzami.

Pitných vôd bolo celkovo vyšetrených 1606 vzoriek, čo predstavuje 22 484 vykonaných analýz. Prírodné kúpaliská predstavovali dvanásť vyšetrených vzoriek s 582 analýzami. Počas roka pracovníci hygieny životného prostredia nehlásili výskyt vodného kvetu na sledovaných nádržiach a lokalitách. Umelých bazénov bolo vyšetrených spolu 117 čo je 1568 analýz.

Od roku 2006 pracovisko stanovuje prítomnosť vajčiek geohelminťov patogénnych pre ľudí v piesku detských pieskovísk. Spolu bolo vyšetrených 24 pieskovísk. V dvoch prípadoch bol nález pozitívny.

V laboratóriu RÚVZ Prievidza pôsobí NRC pre termotolerantné améby, ktoré vykonáva komplexnú odbornú činnosť v oblasti laboratórnej diagnostiky termotolerantných améb schopných infikovať človeka. Pracovisko koordinuje a odborne usmerňuje diagnostiku a epidemiologickú surveillanciu termotolerantných améb.

V rámci projektu dlhodobé sledovanie hygienických podmienok na termálnych kúpaliskách v SR boli na RÚVZ v SR vyšetřované vzorky bazénových vôd na dôkaz prítomnosti termotolerantných améb (TTA). V prípade pozitívneho nálezu boli tieto odoslané na pracovisko NRC pre TTA, kde sa vykonávala ich rodovú identifikácia s určením rodu *Naegleria*, *Acanthamoeba* a ostatné bližšie neurčené TTA. V roku 2006 boli vykonané identifikácie termotolerantných améb pre nasledovné úrady a organizácie: RÚVZ Prievidza 90 vzoriek, 118 ukazovateľov a 928 analýz - identifikované boli rody *Naegleria* v 2 vzorkách, *Acanthamoeba* v 5 vzorkách a iné TTA v 21 vzorkách; RÚVZ Považská Bystrica 27 vzoriek, 39 ukazovateľov a 282 analýz - identifikované boli v 12 vzorkách iné TTA; RÚVZ Bratislava Ružinov 3 vzorky, 9 ukazovateľov a 6 analýz - identifikované boli iné TTA v 3 vzorkách; RÚVZ Košice 3 vzorky, 9 ukazovateľov a 6 analýz - identifikované boli rody *Acanthamoeba* v 2 vzorkách a iné TTA v 2 vzorkách; RÚVZ Trenčín 6 vzoriek, 18 ukazovateľov a 38 analýz - identifikované rody *Acanthamoeba* v 5 vzorkách, *Naegleria* v 2 vzorkách a iné TTA v 6 vzorkách; RÚVZ Nitra 3 vzorky, 9 ukazovateľov a 18 analýz - identifikované boli iné TTA v 3 vzorkách; Mikro-K Komárno 25 vzoriek, 33 ukazovateľov a 258 analýz - identifikované boli rody *Acanthamoeba* v 1 vzorke a iné TTA v 7 vzorkách.

NRC pre termotolerantné améby spracováva informácie o predpisoch spojených s monitorovaním výskytu TTA v okolitých krajinách, ktoré slúžia ako podklady pre určenie limitov monitoringu v SR. Pracovisko spolupracuje s odbornými inštitúciami a pracoviskami doma a tiež v zahraničí, poskytuje konzultácie pracovníkom v rezorte zdravotníctva, vodární a kanalizácií, súkromných mikrobiologických a biologických laboratórií. V štádiu

rozpracovania je metóda „Možnosti detekcie patogénnych kmeňov Naegleria fowleri metódou PCR v našich podmienkach.“

Trnavský kraj

Laboratórium participuje na nasledovných úlohách: zabezpečovať štátny zdravotný dozor nad hromadným zásobovaním obyvateľstva pitnou vodou v súlade so zásadami ŠZD v nadväznosti na revíziu STN 757 111: Pitná voda a ďalšie súvisiace predpisy, zabezpečovať monitoring ŠZD nad hromadným zásobovaním obyvateľstva pitnou vodou pomocou jednotného programového systému a sledovať kvalitu vôd prírodných a rekreačných lokalít a kontrolovať výskyt a toxicitu vodných kvetov vo vodárenských nádržiach a prírodných rekreačných lokalitách. V okrese Senica sa analyzujú: 1 lokalita v rekreačnej oblasti Kunovská priehrada a 2 lokality v rekreačnej oblasti Gazárka. V okrese Galanta sa analyzuje 7 lokalít: Šoporňa – Kráľová, Kaskády, Čierna Voda, Šintava – Iodenica, Šintavské Bane, Sereď - Horný Čepeň, Tomášikovo. V okrese Dunajská Streda sa analyzujú 2 lokality: Vojkanské jazero - 2 odberové miesta, Šulianske jazero - 2 odberové miesta. Vzorky vôd z uvedených prírodných rekreačných lokalít, vzorky umelých bazénov, vzorky pitných vôd z regiónov RÚVZ Trnava, Senica a Galanta vyšetruje BŽP v Trnave.

Žilinský kraj

Úlohou MŽP je vykonávať aj biologické vyšetrenia s dodržiavaním zásad SLP a štandardných pracovných postupov v zmysle Príručky kvality v akreditovaných laboratóriách; vypracovávať objektívne podklady pre odborných terénnych pracovníkov o stave jednotlivých zložiek životného prostredia z hľadiska biologického, za účelom redukcie, prípadne eliminácie možného zdravotného rizika.

Biologické analýzy vykonávané na pracovisku: biologická analýza pitných vôd podľa Vyhlášky MZ SR 354/2006, biologická analýza vôd na kúpanie podľa Vyhlášky MZ SR 252/2006, monitoring rekreačných vôd a biologická analýza škodcov v potravinách a v životnom prostredí

4. ÚČASŤ NA MEDZILABORATÓRNYCH TESTOCH

ÚVZ SR

NRC pre hydrobiológiu sa v máji 2006 zúčastnilo 3 medzilaboratórnych porovnávacích testov, ktoré organizoval ASLAB Stredisko pre posudzovanie spôsobilosti laboratórií v Prahe, VÚVH v Bratislave a Státní zdravotní ústav Praha a získalo osvedčenie a dosiahlo požadovanú úroveň výsledkov v 10 ukazovateľoch.

NRC pre ekotoxikológiu sa v apríli a v septembri 2006 zúčastnilo medzilaboratórnych porovnávacích skúšok, ktoré organizoval VÚVH v Bratislave a uspelo vo všetkých prihlásených porovnávacích skúškach. Pracovisko získalo osvedčenie pre testy na 4 testovacích organizmoch.

NRC pre sledovanie neskorých účinkov chemických škodlivín metódami genetickej toxikológie sa zúčastnilo medzilaboratórneho porovnania v rámci Cytogenetického workshopu, ktoré organizovalo Centrum of Excellence in Environmental Health Research“ Slovenskej zdravotníckej univerzity na stanovenie frekvencie chromozomálnych aberácií.

NRC sa úspešne zúčastnilo medzilaboratórneho porovnania mikroskopických preparátov na cytogenetickú analýzu ľudských periférnych lymfocytov organizovaného VÚRUP Bratislava.

Banskobystrický kraj

Pracovisko sa zúčastnilo testu MPS-HBR ETS-4/2006 organizovaného VÚVH Bratislava – pitná voda a dosiahlo požadovanú úroveň výsledkov pre ukazovatele: počet živých

organizmov, mŕtvych organizmov, bezfarebných bičikovcov, mikromycét, stanovenie Fe a Mn baktérií, abiosestónu.

V septembri 2006 MPS-HBR – 9/2006 organizovaný VÚVH v Bratislave - hydrobiologický rozbor povrchovej vody, stanovenie chlorofylu a a feopigmentov. Pracovisko dosiahlo požadovanú úroveň výsledkov pre ukazovatele.

Bratislavský kraj

Pracovisko sa v roku 2006 nezúčastnilo mezilaboratórných porovnávacích testov v oblasti biologických ukazovateľov.

Košický kraj

MPS-HBR 4/2006 VÚVH Bratislava - hydrobiologický rozbor pitnej vody

Usporiadateľ VÚVH Bratislava, apríl 2006. Počet stanovených ukazovateľov 7, úspešných 6.

Nitriansky kraj

MPS-HBR ETS-4/2006 VÚVH Bratislava – pitná voda (kvantitatívny a kvalitatívny rozbor) – pracovisko uspelo v ukazovateľoch mŕtve organizmy, bezfarebné bičikovce, vláknité baktérie, mikromycéty.

Prešovský kraj

RÚVZ Prešov:

MPS-HBR 4/2006 VÚVH Bratislava - hydrobiologický rozbor pitnej vody

MPS-HBR-ETS-9/2006 VÚVH Bratislava - hydrobiologický rozbor povrchovej vody, stanovenie chlorofylu a a feopigmentov

RÚVZ Poprad:

MPS-HBR 4/2006 VÚVH Bratislava - hydrobiologický rozbor pitnej vody

MPS-HBR-ETS-9/2006 VÚVH Bratislava - hydrobiologický rozbor povrchovej vody, kvantitatívny rozbor

Trenčiansky kraj

Laboratórium BŽP RÚVZ so sídlom v Trenčíne sa v roku 2006 nezúčastnilo mezilaboratórných testov.

Laboratórium BŽP RÚVZ so sídlom v Prievidzi sa dňa 26.4. 2006 zúčastnilo mezilaboratórneho testu MPS-HBR-ETS-4/2006, VÚVH v Bratislave – pitná voda (kvantitatívny a kvalitatívny rozbor).

Trnavský kraj

MPS-HBR ETS-4/2006 VÚVH Bratislava – pitná voda (kvantitatívny a kvalitatívny rozbor)

BŽP sa zúčastnilo mezilaboratórneho testu z genetickej toxikológie.

Výsledkami mezilaboratórných testov bola potvrdená požadovaná úroveň kvality práce.

Žilinský kraj

Pracovisko sa v roku 2006 nezúčastnilo mezilaboratórných porovnávacích testov v oblasti biologických ukazovateľov.

5. NOVOZAVEDENÉ METÓDY

Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky

NRC pre ekotoxikológiu zaviedlo do praxe novú metódu STN EN 14735 Charakterizácia odpadov. Príprava vzoriek odpadov na ekotoxikologické skúšky.

NRC pre hodnotenie neskorých účinkov chemických látok metódami genetickej toxikológie zaviedlo metódu monitorovanie biologických častíc – pele v ovzduší.

Banskobystrický kraj

Špecializovaná laboratórna činnosť oddelenia bola zameraná na verifikáciu a validáciu metódy v oblasti stanovenia prítomnosti roztočov.

Bratislavský kraj

Na úseku biológie životného prostredia boli v roku 2006 zavedené do praxe 4 nové metódy:
Stanovenie buniek cyanobaktérií v povrchových vodách.
Stanovenie počtov jedincov rias v povrchových vodách.
Stanovenie chlorofylu a v povrchových vodách.
Stanovenie sapróbného indexu v povrchových vodách.

Košický kraj

Volumetrická metóda na zisťovanie koncentrácií peľových zŕn a spór plesní v ovzduší.

Nitriansky kraj

Volumetrická metóda na zisťovanie koncentrácií peľových zŕn a spór plesní v ovzduší.

Prešovský kraj

Na úseku biológie životného prostredia boli v roku 2006 zavedené do praxe 2 nové metódy:

Dôkaz prítomnosti vajíčok helmintov vo vzorkách vôd a sedimentu

Dôkaz prítomnosti vajíčok helmintov v piesku

Trenčiansky kraj

RÚVZ Prievidza

Stanovenie prítomnosti vajíčok geohelmintov patogénnych pre ľudí v piesku detských pieskovísk.

Trnavský kraj

Volumetrická metóda na zisťovanie koncentrácií peľových zŕn a spór plesní v ovzduší.

6. AKREDITÁCIA A SLP

Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky

Odbor objektivizácie faktorov životných podmienok, v ktorom sú začlenené laboratóriá biológie životného prostredia získal v roku 2005 akreditáciu aj na vykonávanie biologických skúšok osvedčením č. S-048 platným do apríla 2009. V roku 2006 bol vykonaný dohľad SNAS nad dodržiavaním podmienok akreditácie.

Banskobystrický kraj

Pracovisko získalo v roku 2004 akreditáciu na vykonávanie biologických skúšok. Reakreditácia pracoviska bude na jar 2007. V roku 2006 bol vykonaný dohľad SNAS a zároveň rozšírenie rozsahu akreditácie o metódu monitorovania biologických alergénov v ovzduší.

Bratislavský kraj

Osvedčenie o súlade so správnou laboratórnou praxou získalo oddelenie v r. 2001. Oddelenie získalo spolu s ostatnými laboratóriami odboru hygienických laboratórií v r. 2004 akreditáciu. Akreditované boli 2 metodiky z BŽP, čo predstavuje 7 ukazovateľov. V priebehu roku 2005 bolo odboru hygienických laboratórií opätovne udelené osvedčenie o súlade so správnou laboratórnou praxou č.: G 007.

Košický kraj

V júni 2005 sa uskutočnila reakreditácia pracoviska posúdením na mieste komisiou SNAS. Osvedčenie o akreditácii, č.S-061, obdržal odbor 18.8.2005. Oddelenie BŽP má akreditované 4 skúšky a 7 akreditovaných ukazovateľov.

Nitriansky kraj

V júni 2006 pracovisko úspešne akreditovalo metódy stanovovania abiosestónu a biosestónu vo vzorkách pitnej vody. Osvedčenie o akreditácii je platné do septembra 2010.

Prešovský kraj

RÚVZ Prešov - v rámci BŽP sú akreditované 2 metódy: abiosestón a prítomnosť améb kultivovateľných pri 36 °C a 44 °C. Osvedčenie o akreditácii je platné do 31.12.2010.

RÚVZ Poprad- v rámci BŽP sú akreditované 2 metódy: abiosestón a živé organizmy v biosestóne. Osvedčenie o akreditácii je platné do 21.9.2009.

Trenčiansky kraj

RÚVZ Trenčín

Pracovisko získalo v máji roku 2004 akreditáciu na vykonávanie skúšok: abiosestón pitnej vody, biosestón pitnej vody, biosestón povrchovej vody, termotolerantné améby. V novembri roku 2006 požiadalo o reakreditáciu. Osvedčenie o akreditácii je platné do 17.5.2007.

RÚVZ Prievidza

Laboratórium BŽP získalo osvedčenie o akreditácii 20.1. 2005 v rámci reakreditácie laboratórií RÚVZ. Osvedčenie o akreditácii je platné do 20.1.2009.

Trnavský kraj

Laboratórium biológie životného prostredia akreditované od roku 2004. Pracovisko úspešne akreditovalo metódy stanovovania biosestónu a abiosestónu pitnej vody, biosestónu a abiosestónu povrchovej vody, stanovenie chlorofylu a a stanovenie prítomnosti termotolerantných améb. Akreditačný dohľad bol vykonaný v júli roku 2006 .

Žilinský kraj

Pracovisko má certifikát SPL od roku 1996 . Pracovisko získalo vo februári 2002 osvedčenie o akreditácii, v decembri roku 2004 bolo oddelenie MŽP reakreditované SNAS bez zistenia závažných nedostatkov. Pracovisko má 2 akreditované biologické skúšky: stanovenie biosestónu v pitných a minerálnych vodách a stanovenie abiosestónu v pitných a minerálnych vodách.

7. PREDNÁŠKOVÁ ČINNOSŤ

Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky

HORECKÁ, M.: Výsledky prieskumu minerálnych vôd a pramenitých vôd v SR, Ústavný seminár na ÚVZ SR, 19.1.2006.

HORECKÁ, M.: Nové biologické a chemické ukazovatele v pitných vodách, Ústavný seminár na ÚVZ SR, 23.2.2006.

HORECKÁ, M.: Biologická kontaminácia vnútorného ovzdušia, Vetranie a klimatizácia 2006, Štrbské pleso, 7.6.2006.

DRASTICHOVÁ, I.: Hodnotenie zdravotného rizika pri práci s chemickými a biologickými faktormi, Školenie bezpečnosti práce na OOFŽP, ÚVZ SR Bratislava, 13.3.2006.

PILKOVÁ, Z.: Vyhodnotenie okružného rozboru BŽP-MT-1/2005 v rámci Konzultačného dňa 5.6.2006.

ŠPALEKOVÁ, M., ŠIMONYIOVÁ, D., NAGYOVÁ, V., HORECKÁ, M.: Asociácia legionel a améb ako rizikový faktor pre legionelovú infekciu - poster, Konferencia mikrobiológie a biológie životného prostredia, Poprad , 24.9.2006.

DRASTICHOVÁ, I.: Prehľad politiky verejného zdravotníctva v SR, potreba a miesto HIA, Bratislava, 24.-25.10.2006.

HORECKÁ, M., GALBA, J., KUREJOVÁ, E.: Stanovenie aniónov v pitných a minerálnych vodách iónovou chromatografiou. Overenie vhodnosti metodiky pre stopové množstvá bromičnanov - poster, XIV. medzinárodná konferencia Chromatografické metódy a zdravie človeka, Piešťany, 13.11.2006.

HORECKÁ, M.: Odber vzoriek vôd na kúpanie, Konzultačný deň, ÚVZ SR, 22.11.2006

DRASTICHOVÁ, I.: Biologické skúšky minerálnych, pramenitých a balených pitných vôd, Konzultačný deň, ÚVZ SR, 22.11.2006.

PILKOVÁ, Z.: BENTOS - odber a posudzovanie ekologického stavu vôd, Konzultačný deň, ÚVZ SR, 22.11.2006.

ŠPALEKOVÁ, M., ŠIMONYIOVÁ, D., NAGYOVÁ, V., HORECKÁ, M.: Asociácia legionel a améb ako rizikový faktor pre legionelovú infekciu, Konferencia Mikrobiológia vody a prostredia 2006, Poprad, 20.- 22.9.2006, poster.

NAGYOVÁ, V.: Ekotoxikológia, SZÚ Bratislava, 8.2.2006.

HORECKÁ, M., NAGYOVÁ, V., ŠIMONYIOVÁ, D.: Výsledky sledovania nových biologických ukazovateľov v pitných vodách, seminár ÚVZ SR Bratislava, 23.3.2006.

NAGYOVÁ, V.: Legislatíva – BŽP a NV SR 354/2006, ktorým sa ustanovujú požiadavky na vodu určenú na ľudskú spotrebu a kontrolu kvality vody určenej na ľudskú spotrebu, Konzultačný deň NRC pre ekotoxikológiu a NRC pre hydrobiológiu, ÚVZ SR Bratislava, 5.6.2006.

NAGYOVÁ, V.: NV 252/2006 o podrobnostiach o prevádzke kúpalísk a podrobnostiach o požiadavkách na kvalitu vody kúpalísk, vody na kúpanie a jej kontrolu, Konzultačný deň NRC pre ekotoxikológiu a NRC pre hydrobiológiu, ÚVZ SR Bratislava, 5.6.2006.

NAGYOVÁ, V.: Pokyny na odbery vzoriek na ekotoxikologické vyšetrenia pitných, odpadových a povrchových vôd. Tematický kurz SZU – odbery vzoriek životného a pracovného prostredia. SZÚ a ÚVZ SR Bratislava, 25.9.- 29.9.2006.

NAGYOVÁ, V.: Pokyny na odbery vzoriek na ekotoxikologické vyšetrenia pitných, odpadových a povrchových vôd. Konzultačný deň NRC pre ekotoxikológiu ÚVZ SR Bratislava, 22.11.2006.

DRASTICHOVÁ, I.: Hodnotenie zdravotného rizika zo životného prostredia. Vplyv expozície ľubovoľnej noxy v životnom prostredí na zdravie, SZÚ v Bratislave, 1.12.2006.

ZÁMEČNÍKOVÁ, M., TERENOVÁ, A.: Bezpečnosť pri práci na pracovisku genetickej toxikológie. Školenie bezpečnosti práce na OOFŽP, ÚVZ SR Bratislava, 10.3.2006.

KRIŽANOVÁ, D., ZÁMEČNÍKOVÁ, M., TAKÁČOVÁ, T.: Biologický monitoring zamestnancov v expozícii benzénu. Ústavný seminár ÚVZ SR Bratislava, 27.4.2006.

ZÁMEČNÍKOVÁ, M., TERENOVÁ, A., TAKÁČOVÁ, T.: Hodnotenie profesionálnej expozície benzénu dvomi biologickými expozičnými testami. 29. pracovné dni Spoločnosti pre mutagenézu vonkajšieho prostredia Čs. biologickej spoločnosti „Aktuální problematika genetické toxikologie“, NCO NZO Brno, 2. – 4.5.2006.

ZÁMEČNÍKOVÁ, M., TERENOVÁ, A., KRIŽANOVÁ, D.: Genotoxikologické vyšetrenie pracovníkov v zdravotníctve. Cytogenetická analýza. Jesenné pracovné dni „Genetická toxikológia a prevencia rakoviny“, ÚEO SAV Bratislava, 23. – 25.10.2006.

TERENOVÁ, A., ZÁMEČNÍKOVÁ, M.: Genotoxikologické vyšetrenie pracovníkov v zdravotníctve. Amesov test. Jesenné pracovné dni „Genetická toxikológia a prevencia rakoviny“, ÚEO SAV Bratislava, 23. – 25.10.2006.

Banskobystrický kraj

LAFFÉRSOVÁ, J.: Aerobiológia. PIS, využitie výsledkov peľového monitoringu, európska peľová databáza. - Tematický kurz v hygiene životného prostredia. Základný aerobiologický kurz 2 prednášky – príprava na výkon monitorovania peľovej situácie pre preventívnu ochranu obyvateľstva pred záťažou peľovými alergénmi. Banská Bystrica 13.2.2006

LAFFÉRSOVÁ, J.: Úvod do palynológie. Faktory ovplyvňujúce výskyt a šírenie peľu v ovzduší. Peľový monitoring – prístrojové vybavenie, metódy a harmonogram odberu vzoriek. Anatómia peľového zrna a morfológické znaky peľových zŕn dôležité pre správnu diagnostiku. Taxóny a taxonomické skupiny najvýznamnejších peľových alergénov, fenológia. 5 prednášok - Tematický kurz v hygiene životného prostredia. Základný aerobiologický kurz – príprava na výkon monitorovania peľovej situácie pre preventívnu ochranu obyvateľstva pred záťažou peľovými alergénmi. Banská Bystrica 14.2.2006

LAFFÉRSOVÁ, J.: Metódy laboratórnej diagnostiky denných vzoriek a príprava preparátov. Mikroskópická diagnostika spór alergologicky významných plesní, taxóny základné morfológické znaky. 2 prednášky s praktickým cvičením - Tematický kurz v hygiene životného prostredia. Základný aerobiologický kurz – príprava na výkon monitorovania peľovej situácie pre preventívnu ochranu obyvateľstva pred záťažou peľovými alergénmi. Banská Bystrica 15.2.2006

LAFFÉRSOVÁ, J.: Vedenie záznamov peľového monitoringu, hodnotenie, týždenné správy, interpretácia výsledkov, peľový kalendár, prognóza. Mikroskopická diagnostika peľu drevín. 2 prednášky s praktickými cvičeniami - Tematický kurz v hygiene životného prostredia. Základný aerobiologický kurz – príprava na výkon monitorovania peľovej situácie pre preventívnu ochranu obyvateľstva pred záťažou peľovými alergénmi. Banská Bystrica 16.2.2006

LAFFÉRSOVÁ, J.: Mikroskopická diagnostika peľu tráv a burín. Prednáška s praktickým cvičením. Panelová diskusia, záver kurzu - Tematický kurz v hygiene životného prostredia. Základný aerobiologický kurz – príprava na výkon monitorovania peľovej situácie pre preventívnu ochranu obyvateľstva pred záťažou peľovými alergénmi. Banská Bystrica 17.2.2006

LAFFÉRSOVÁ, J.: Metódy laboratórnej činnosti v biológii životného prostredia. Prednáška pre študentov FPV UMB B. Bystrica, 13.3.2006

LAFFÉRSOVÁ, J.: Metódy laboratórnej činnosti v biológii životného prostredia. Prednáška pre študentov FPV UMB B. Bystrica, I. ročník, odbor Systematická biológia a ekológia, 19.4.2006

LAFFÉRSOVÁ, J.: Vyšetrovacie metódy v biológii životného prostredia. Systematické zaradenie a ekológia cynobaktérií, rias a húb. 2 prednášky pre študentov FPV UMB B. Bystrica, I. ročník, odbor Systematická biológia a ekológia, 14.3.2006

LAFFÉRSOVÁ, J., ŠEDOVIÁ D.: Peľová informačná služba v rámci RÚVZ na Slovensku. Prednáška a publikácia v zborníku Vedecko-odborná konferencia s medzinárodnou účasťou Životné podmienky a zdravie, Slovenská spoločnosť hygienikov SLS, Slovenská lekárska spoločnosť, Ústav hygieny LF UK, RÚVZ so sídlom v Poprade, Slovenská spoločnosť pracovného lekárstva SLS, Štrbské Pleso, 11. – 13. október 2006

LAFFÉRSOVÁ, J.: Metódy peľového monitoringu. Peľová informačná služba. Prednáška na celoústavnom seminári SZP RÚVZ BB, 15.12.2006

TRNKOVÁ, K.: Riasy, ich postavenie v systéme, najvýznamnejšie taxóny a taxonomické skupiny. Prednáška pre študentov FPV UMB B. Bystrica, odbor biológia, 19.4.2006

TRNKOVÁ, K.: Voľne žijúce nahé meňavky z hľadiska ochrany zdravia. Prednáška na seminári VŠ pracovníkov, RÚVZ B. Bystrica, 16.5.2006

TRNKOVÁ, K.: Naegleria fowleri – možný biologický agens. Voľne žijúce nahé meňavky z hľadiska ochrany zdravia. 2 prednášky na tematickom kurze – bioterorizmus, biologické zbrane a verejné zdravotníctvo II., organizovala SZU Bratislava, 15.5.2006

TRNKOVÁ, K.: Patogenita voľne žijúcich meňaviek. Poster, VII. Slovenské a české parazitologické dni, Modra – Harmónia, 23. – 27.5.2006

TRNKOVÁ, K.: Kvalita bazénových vôd z hľadiska výskytu voľne žijúcich meňaviek. Prednáška. Patogenita voľne žijúcich meňaviek. Poster, XIV. Konferencia ČSL a Slovenskej limnologickej spoločnosti, Nečtiny, ČR, 25. –30.6.2006

Bratislavský kraj

HRABÁROVÁ, J.: Metódy a vyšetrovanie vajčiek parazitárnych červov v sedimentoch kúpalísk, v pieskoviskách a biologickom materiáli, dňa 5.6.2006 na konzultačnom dni NRC pre hydrobiológiu

Košický kraj

ČULÁKOVÁ, J.: Výsledky prvých skúsenosti z peľového monitoringu v Košiciach, 4. Mikulášske dni alergie - krajský seminár alergológov a klinických imunológov Košice, 7.12.2006

Nitriansky kraj

KUŠNIEROVÁ, M.: Hygienická úroveň pieskovísk miest Nitrianskeho kraja, Konferencia Mikrobiológia vody a prostredia 2006, Poprad, 20.- 22.9.2006, poster.

KUŠNIEROVÁ, M.: Peľová informačná služba v Nitre, prednáška na VŠ seminári na RÚVZ Nitra.

Prešovský kraj

VIRAVCOVÁ, T.: Kultivačné vyšetovanie améb, prednáška na VŠ seminári RÚVZ Poprad, 18.10.2006.

Trenčiansky kraj

HUMAJ, P.: Rozsah biologických vyšetrení podľa nariadenia vlády SR č. 252/2006 Z.z. a č. 354/2006 Z.z.

HUMAJ, P.: Amfizoické améby v životnom prostredí.

Žilinský kraj

ŠEDOVÁ, D.: Mikrobiológia snehu, Konferencia Mikrobiológia vody a prostredia 2006, Poprad, 20.- 22.9.2006.

ŠEDOVÁ, D.: Plesne v školských zariadeniach, Medzinárodná konferencia „Životné podmienky a zdravie“, Štrbské Pleso, 11.-13.10.2006

ŠEDOVÁ, D.: Peľová informačná služba v rámci RÚVZ na Slovensku, Medzinárodná konferencia „Životné podmienky a zdravie“, Štrbské Pleso, 11.-13.10.2006

ŠEDOVÁ, D.: Patogenita mikroorganizmov v životnom prostredí, seminár na celoodborovej schôdzi na RÚVZ Žilina

ŠEDOVÁ, D.: Plesne v životnom prostredí, seminár na celoodborovej schôdzi na RÚVZ Žilina

JALOVÍČIAROVÁ, D.: Spánková hygiena, seminár na celoodborovej schôdzi na RÚVZ Žilina

8. PUBLIKAČNÁ ČINNOSŤ

Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky

HORECKÁ, M., SIROTNÁ, Z., ŠIMONYIOVÁ, D.: Biologická kontaminácia vnútorného ovzdušia, Zborník 10. konferencie so zahraničnou účasťou „Vetranie a klimatizácia 2006“, Štrbské pleso, 2006, str. 9 - 12.

ŠIMONYIOVÁ, D., SIROTNÁ, Z., HORECKÁ, M.: Legionely v životnom prostredí, Zborník konferencie „Mikrobiológia a biológia životného prostredia“, Poprad, 2006, v tlači.

HORECKÁ, M., GALBA, J., KUREJOVÁ, E.: Stanovenie bromičnanov vo vodách iónovou chromatografiou (Overenie vhodnosti metodiky pre minerálne vody), Zborník z konferencie „Analýza organických látok v životnom prostredí“, Komorní Lhotka, 2006, str. 83 - 91.

ZÁMEČNÍKOVÁ, M., TERENOVÁ, A., TAKÁČOVÁ, T.: Hodnotenie profesionálnej expozície benzénu dvomi biologickými expozičnými testami. Zborník 29. pracovných dní Spoločnosti pre mutagenézu vonkajšieho prostredia Čs. biologickej spoločnosti „Aktuální problematika genetické toxikologie“, NCO NZO Brno, 2006, str. 85.

ZÁMEČNÍKOVÁ, M., TERENOVÁ, A., KRIŽANOVÁ, D.: Genotoxikologické vyšetrenie pracovníkov v zdravotníctve. Cytogenetická analýza. Zborník „Genetická toxikológia a prevencia rakoviny“, ÚEO SAV Bratislava, 2006, str. 53.

TERENOVÁ, A., ZÁMEČNÍKOVÁ, M.: Genotoxikologické vyšetrenie pracovníkov v zdravotníctve. Amesov test. Zborník „Genetická toxikológia a prevencia rakoviny“, ÚEO SAV Bratislava, 2006, str. 54.

Banskobystrický kraj

LAFFÉRSOVÁ, J., ŠEDO VÁ D.: Peľová informačná služba v rámci RÚVZ na Slovensku. Zborník Vedecko-odborná konferencia s medzinárodnou účasťou Životné podmienky a zdravie, Slovenská spoločnosť hygienikov SLS, Slovenská lekárska spoločnosť, Ústav hygieny LF UK, RÚVZ so sídlom v Poprade, Slovenská spoločnosť pracovného lekárstva SLS, Štrbské Pleso, 2006.

Žilinský kraj

ŠEDO VÁ D.: Mikrobiológia snehu. Zborník Mikrobiológia vody a prostredia, Poprad, 2006.

ŠEDO VÁ D.: Plesne v školských zariadeniach. Zborník Životné podmienky a zdravie, Slovenská spoločnosť hygienikov SLS, Slovenská lekárska spoločnosť, Ústav hygieny LF UK, RÚVZ so sídlom v Poprade, Slovenská spoločnosť pracovného lekárstva SLS, Štrbské Pleso, 200

Tabuľka č. 1: Prehľad činnosti laboratórií BŽP v roku 2006 na Slovensku

Druh činnosti	Počet													Spolu			
	Kraj																
	BA	TT	TN	ZA	NR	BB	PO	KE	ÚVZ/SR								
Štátny zdravotný dozor	vzorky	1509	1158	1978	2486	1946	2044	2347	991	428							14887
	ukazovatele	8545	6188	12363	17402	12081	14054	12493	5203	2592							90921
	analýzy	9079	13008	25860	29832	24162	40467	12662	7959	3509							53074
Projekt: „Hodnotenie zdravotnej nezávadnosti vzoriek pôrobtónových výrobkov firmy PORFIX“	vzorky														3		3
	ukazovatele														27		27
	analýzy														624		624
Projekt: „Hodnotenie zdravotných rizík z hľadiska pracovného a životného prostredia a vybraných profesií“	vzorky														200		200
	ukazovatele														500		500
	analýzy														3800		3800
Iné projekty: "Rekreačné vody", "Piesky", "Sledovanie hyg. podm. na kúpaliskách"	výkony																
	vzorky			437	280												717
	ukazovatele			1654	489												2143
Verifikácia, validácia metód, medzilab. Testy	analýzy			4692	489												5181
	vzorky			87	2			305	14						78		486
	ukazovatele			198	14			1236	70						151		1669
Služby organizáciám a podnikom	analýzy			290	14			4507	110						2510		7431
	vzorky		533	1094	144	957	507	908	2022	543							6708
	ukazovatele		3476	6725	720	2448	2312	4817	8026	2324							30848
Prednášky	analýzy		7188	14439	1440	4896	11005	4831	9363	3091							56253
	výkony	1		2	3	1	33	1	1	24							66
	výkony				2	1	1			6							10
Organizovanie kurzov a stáží	výkony							18							27		45
	výkony							90							18		108
	vzorky		9	3		2	285	6	1	18							324
Iné	ukazovatele		63	3		14	3174	40	7	154							3455
	analýzy		634	21		28	12702	80	14	771							14250

Tabuľka č. 2: Analytická činnosť BŽP v roku 2006 na Slovensku

Typ vzoriek	Počet	Kraj											Spolu
		Kraj											
		BA	TT	TN	ZA	NR	BB	PO	KE	ÚVZ	SR		
Pitné vody	vzorky	1057	1224	2396	1569	1795	1284	2751	1549	477	14102		
	ukazovatele	7399	8568	16778	10050	12824	9221	16296	9294	3151	93581		
	Analýzy	7406	17173	33724	19035	25648	19021	16314	9294	3468	151083		
Užitkové vody	vzorky								3	8	11		
	ukazovatele								21	64	85		
	Analýzy								21	64	85		
Prírodné kúpaliská	vzorky	51	51	26	3	37	65	94	98	75	500		
	ukazovatele	168	509	632	12	86	1201	264	352	820	4044		
	Analýzy	433	949	891	12	172	3965	266	352	888	7928		
Vodné kvety	vzorky									2	2		
	ukazovatele									8	8		
	Analýzy									82	82		
Umelé kúpaliská	vzorky	294	363	311	209	837	264	398	462	56	3194		
	ukazovatele	871	406	784	418	2213	582	763	924	244	7205		
	Analýzy	1026	1754	2794	418	4426	9076	959	924	444	21821		
Odpadové vody	vzorky								1	18	19		
	ukazovatele								7	97	104		
	Analýzy								7	1096	1103		
Požívatiný	vzorky			134	13	108	166			115	536		
	ukazovatele			545	13	324	649			460	1991		
	Analýzy			545	13	648	669			460	2335		
Stery z prostredia	vzorky			180			182			66	812		
	ukazovatele			208			303			384	961		
	Analýzy			1108			1732			768	3872		
Krv	vzorky		6							246	252		
	ukazovatele		6							196	202		
	Analýzy		24							592	616		
Moč	vzorky									119	119		
	ukazovatele									442	442		
	Analýzy									3778	3778		
Iné (ovzdušie - pele, piesok)	vzorky	107	56	27		128	285	16		63	682		
	ukazovatele	107	202	110		128	3174	16		157	3894		
	Analýzy	214	404	604		640	12702	16		482	15062		

Tabuľka č. 3: Počet vzoriek vyšetrených na jednotlivé ukazovateľov oblasti BŽP v roku 2006 na Slovensku

Typ vzoriek	Počet														Spolu	
	Kraj													ÚVZ SR		
	BA	TT	TN	ZA	NR	BB	PO	KE								
Biosesťón	vody	1328	1630	2984	1569	2516	1678	3123	2109	576						17513
	potraviny					108	161			115						384
	medzilab. testy	2	3			2	2	7	1	10						27
Abiosesťón	vody	1057	1221	2403	1569	1642	1481	2672	1552	599						14196
	medzilab. testy	1	3			1	1	2	1	8						8
Sapróbny index	vody	15	45	20			25	30	59	30						224
	medzilab. testy					1	1			2						3
Améby	vody	139	167	326	510	471	398	196	653	113						2973
	iné (ovzdušie)	74								35						109
Chlorofýl a	vody	51	30	31			65	43	98	69						387
	medzilab. testy					1	1	1		2						4
Prítomnosť škodcov	potraviny				13		5									18
	medzilab. testy							6								6
Test na <i>Thamnocephalus platyurus</i>	vody									15						15
	medzilab. testy															
Test na <i>Sinapis alba</i>	Staveb. materiál															
	vody									6						6
Test na <i>Daphnia magna</i>	medzilab. testy									1						1
	Staveb. materiál									4						4
Test na <i>Vibrio fischeri</i>	vody									9						9
	medzilab. testy									1						1
Test na <i>Poecilia reticulata</i>	Staveb. materiál									4						4
	vody									11						11
Test na <i>Lemna minor</i>	medzilab. testy															
	Staveb. materiál									4						4
Test na <i>Lemna minor</i>	vody															
	medzilab. testy															
Test na <i>Lemna minor</i>	Staveb. materiál									4						4
	Staveb. materiál															

Pokračovanie tabuľky č. 3: Prehľad o výkone analytických skúšok na BŽP v roku 2006 na Slovensku- pokračovanie

Typ vzoriek	Počet													Spolu		
	Kraj															
	BA	TT	TN	ZA	NR	BB	PO	KE	UVZ	SR						
Test na vody																
Desmodesmus subspicatus															1	1
Vajčka helmintov	7			159	192	4	3								4	4
Cytogenetika	107		24		128		16								6	12
Amesov test															204	204
Pele															36	36
															1	1
															100	100
															18	18
		56		231	147	285									165	926

Vysvetlivky:

- BA – Bratislava
- TT – Trnava
- TN – Trenčín
- ZA – Žilina
- NR – Nitra
- BB - Banská Bystrica
- PO – Prešov
- KE - Košice

Tabuľka č. 4: Prehľad pracovísk v SR vyšetrených metódami genetickej toxikológie

Vyšetrenie vykonal:	Pracoviská:	Škodlivina:	Typ vyšetrenia:
ÚVZ SR BRATISLAVA	Slovnaft,s.r.o., Bratislava NOÚ Bratislava	benzén etylénoxid cytostatiká formaldehyd	AB.B. SCE Ames - moč
RÚVZ KOŠICE	U.S. Steel a.s. Košice SZM, a.s., Jelšava obce Kokšo-Bakša, Valaliky, Geča Bukocel, a.s., Hencovce	PAU oxidy síry, dusíka, uhlíka splodiny zo spaľovne drewný prach	AB.B. Ames - moč
RÚVZ PRIEVIDZA	Hornonitrianske bane, a.s., Handlová Novácke chemické závody, a.s., Nováky STK Slovdekra, s.r.o., Bojnice	výfukové plyny vinylchlorid	AB.B.
RÚVZ TRNAVA	-	-	-

Vysvetlivky: AB.B. – aberantné bunky, SCE – výmeny sesterských chromatíd, PAU – polyaromatické uhľovodíky

Tabuľka č.5: Prehľad o počte vyšetrení pre cytogenetickú analýzu periférnych lymfocytov

POČET	ÚVZ SR Bratislava	A) RÚVZ Košice	RÚVZ Prievidza	RÚVZ Trnava	Spolu
Vzoriek	204	210	113	-	527
B) Ukazovateľov	154	210	113	-	477
Analýz	416	420	226	-	1 062

Tabuľka č. 6: Prehľad o počte vyšetrení pomocou Amesovho testu

POČET	ÚVZ SR Bratislava	C) RÚVZ Košice	RÚVZ Prievidza	RÚVZ Trnava	Spolu
Vzoriek	102	30	-	-	132
D) Ukazovateľov	408	120	-	-	528
Analýz	3 672	1 080	-	-	4 752

CHEMICKÉ ANALÝZY

1. ORGANIZAČNÉ ZAČLENENIE LABORATÓRIÍ CHEMICKÝCH ANALÝZ V ŠTRUKTÚRE ÚRADOV

ÚVZ SR Bratislava

Chemické laboratória sú začlenené do Odboru objektivizácie faktorov životných podmienok. OOFŽP patrí organizačne pod zástupcu riaditeľa pre odborné činnosti. V odbore sú zriadené 2 NRC s problematikou chemických analýz

- NRC pre rezíduá pesticídov
- NRC pre expozičné testy xenobiotík

RÚVZ Bratislava hlavné mesto SR

Chemické laboratória sú súčasťou Odboru hygienických laboratórií, ktorý je v organizačnej štruktúre RÚVZ Bratislava hl. mesto SR začlenený ako jeden z odborov, podliehajúci priamo vedúcej služobného úradu.

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Odbor chemických analýz je štruktúre RÚVZ Banská Bystrica začlenený *pod úsek služieb pre výkon štátnej správy*.

RÚVZ so sídlom v Košiciach

V organizačnej štruktúre RUVZ sú chemické laboratória zaradené ako samostatný útvar Odbor chemických analýz

RÚVZ so sídlom v Nitre

Oddelenie chemických analýz (OCHA) je organizačne začlenené do Odboru laboratórných činností (OLČ) RÚVZ so sídlom v Nitre.

RÚVZ so sídlom v Prešove

Oddelenia chemických analýz sú začlenené pod Odbor laboratórných činností, ktorý je riadený vedúcim odborom a ten je priamo podriadený riaditeľke úradu.

RÚVZ so sídlom v Poprade

Špecializované laboratórium 1 chemických analýz (ŠL1CHA) v štruktúre RÚVZ má rovnocenné postavenie s ostatnými oddeleniami v hierarchii úradu a má svojho vedúceho s priamym prístupom k riaditeľovi.

RÚVZ so sídlom v Prievidzi

V rámci RÚVZ je vytvorený samostatný odbor Laboratória RÚVZ.

RÚVZ so sídlom v Trenčíne

V rámci RÚVZ sú vytvorené samostatné Laboratória RÚVZ (L RÚVZ), v ktorých je začlenené Oddelenie chemických analýz životného prostredia a pracovného prostredia (OCHA ŽPaPP), Oddelenie fyzikálnych škodlivín v životnom a pracovnom prostredí a Oddelenie mikrobiológie a biológie životného prostredia (OMaB ŽP)

RÚVZ so sídlom v Trnave

Oddelenia chemických analýz sú včlenené do Odboru objektivizácie a hodnotenia faktorov prostredia (laboratórna zložka RÚVZ), ktorý predstavuje samostatný odbor v organizačnej štruktúre RÚVZ.

RÚVZ so sídlom v Žiline

Odbor laboratórných analýz je organizačnou súčasťou RÚVZ so sídlom v Žiline.

2 . ÚDAJE O AKREDITÁCIÍ

RÚVZ	Platnosť akreditácie do	Počet akreditovaných skúšok	Počet akreditovaných ukazovateľov	Poznámka
ÚVZ SR BA	01. 4. 2009	114	300	Odbery vzoriek: 16 akredit.skúšok
BAM	02. 12. 2007 SLP:13..5.2009	44 158 skúšok	85 265 ŠPP	
BB	15..5. 2007	57	266	Odbery ovzdušia 8 akred. skúšok
KE	18. 8. 2009	40	65	Vzorkovanie pre 7 akredit. skúšok
NR	21. 9. 2010	50	85	
PO	31.12. 2010	65	125	
PP	24.11. 2009	41	87	
PD	20.1.2009	63	118	Vzorkovanie pre 16 akredit. skúšok
TN	17.05.2007	47 + 2(vzorkovanie)	75	Vzorkovanie pre 8 akredit. skúšok
TT	20.05.2007	27	49	
ZA	01.04.2009	40	75	

3. ÚDAJE O VYKONANÝCH ANALÝZACH

A) PODĽA TYPU ANALYZOVANÝCH VZORIEK

1.Počet analyzovaných vzoriek

	ÚVZ SR	BAM	BB	KE	NR	PD	PO	PP	TN	TT	ZA
Vody	618	1288	3 107	2 728	2 375	2 260	2 560	1 304	1134	1 481	2 000
Poživatiny	483	389	1 479	1 128	907	1071	1 706	608	452	1 654	1 102
Ovzdušie	133	1387	1 079	1 149	486	512	1 735	490	301	19	649
Biologický materiál	476	708	284	238	141	421	134	-	148	-	14
Kozmet. prostriedky	18	517	-	-	6	15	9	234	-	-	228
PBP	155		-	-	-	3	-	305	-	-	-
Iné	34		9	3	15	16	-	1	-	-	-
SPOLU	1 917	4 289	5 958	5 246	3 930	4 298	6 144	2 942	2 035	3 154	3 993

2. Počet analyzovaných ukazovateľov

	ÚVZ SR	BAM	BB	KE	NR	PD	PO	PP	TN	TT	ZA
Vody	4 294	13 386	26 178	27 653	28 750	19 349	31 086	14 760	10 901	12 970	23 660
Poživatiny	7 485	1 641	4 222	5 959	4 586	5 047	6 920	2 972	1 012	7 874	6 542
Ovzdušie	565	5 734	2 522	7 563	855	1 198	2 847	632	730	152	1 022
Biologický materiál	819	2 140	539	1 432	160	1 328	724	-	314	-	42
Kozmet. prostriedky	113	1 473	-	-	14	15	81	591	-	-	528
PBP	956	-	-	-	-	12	-	4 698	-	-	-
Iné	48	-	12	16	80	16	-	3	-	-	-
SPOLU	14 280	24 374	33 473	42 623	34 445	26 965	41 658	23 656	12 957	20 996	31 794

3. Počet vykonaných analýz

	ÚVZ SR	BAM	BB	KE	NR	PD	PO	PP	TN	TT	ZA
Vody	9 194	27 722	30 645	35 958	56 518	38 324	50 479	16 996	17 400	26 051	26 544
Poživatiny	16 893	3 052	5 587	10 516	8 144	14 435	13 701	4 189	2 044	14 682	14 670
Ovzdušie	1 592	13 777	9 724	6 533	1 501	2 861	4 258	776	451	38	3 007
Biologický materiál	2 174	3 389	618	1 912	367	2 752	1 448	-	707	-	74
Kozmet. prostriedky	357	2 885	-	-	14	30	234	767	-	-	1 420
PBP	2 211	-	-	-	-	24	-	11 447	-	-	-
Iné	96	-	28	34	86	37	-	6	-	-	-
SPOLU	32 517	50 825	46 602	54 953	66 630	58 463	70 120	34 181	20 602	40 771	45 715

B) PODĽA POŽADOVATEĽA ANALÝZY

1. Počet analyzovaných vzoriek

	ÚVZ SR	BAM	BB	KE	NR	PD	PO	PP	TN	TT	ZA
HŽP	215	1010	542	1 461	364	661	396	308	491	208	322
HV	382	292	306	562	223	1 068	788	362	178	517	515
HDM	-	159	3	19	64	102	180	73	7	41	134
PPL	-	133	81	-	328	53	246	26	149	9	58
Epidem.	-	-	1	2	-	16	14	-	-	52	1
Iné RÚVZ	26	399	3 474	1 342	1 889	503	2 392	1 014	266	1 657	2 109

Platené služby	1 088	1 854	1 382	1 659	867	1 694	2 116	1 072	937	329	845
Iný požadovateľ	206	442	169	201	195	201	12	87	7	341	9
SPOLU	1 917	4 289	5 958	5 246	3 930	4 298	6 144	2 942	2 035	3 154	3 993

2. Počet analyzovaných ukazovateľov

	ÚVZ SR	BAM	BB	KE	NR	PD	PO	PP	TN	TT	ZA
HŽP	853	11 022	5 594	12 098	5 870	7 704	6 082	3 483	5304	2 980	2 997
HV	4 659	1 168	1 082	3 084	1 618	5 505	4 067	1 204	542	2 015	3 919
HDM	-	891	21	58	552	669	1 613	780	55	259	1 126
PPL	-	1 204	308	-	1 773	338	721	244	371	92	251
Epidem.	-	-	11	26	-	49	152	-	-	243	12
Iné RÚVZ	49	1 134	21 732	11 784	18 216	6 094	17 967	9 642	466	11 297	20 051
Platené služby	6 525	8 303	4 102	14 773	5 816	5 781	11 026	7 935	6 196	3 110	3 402
Iný požadovateľ	2 194	652	623	800	600	825	30	368	23	1 000	36
SPOLU	14 280	24 374	33 473	42 623	34 445	26 965	41 658	23 656	12957	20 996	31 794

3. Počet vykonaných analýz

	ÚVZ SR	BAM	BB	KE	NR	PD	PO	PP	TN	TT	ZA
HŽP	1 942	22 305	6 408	17 560	11 723	15 424	9 110	3 811	7788	6 074	3 433
HV	12 313	2 336	1 445	5 388	3 159	15 485	7 995	2 410	1120	3 853	7 856
HDM	-	1 776	32	10	1 349	1486	2 786	903	82	484	1 272
PPL	-	3 591	2 083	-	3 759	742	1 283	284	778	183	454
Epidem.	-	-	14	34	-	95	251	-	-	264	14
Iné RÚVZ	134	2 222	26 034	17 028	32 980	12 048	32 541	12 081	927	21 735	26 805
Platené služby	14 236	17 354	9 518	13 836	12 333	12 337	16 097	13 572	9 847	6 769	5 782
Iný požadovateľ	4 892	1 241	1 068	1 007	1 327	846	57	1 120	60	1 409	99
SPOLU	32 517	50 825	46 602	54 953	66 630	58 563	70 120	34 181	20602	40 771	45 715

Prehľad počtu analyzovaných vzoriek, počtu ukazovateľov a analýz na jednotlivých RÚVZ a ÚVZ SR.

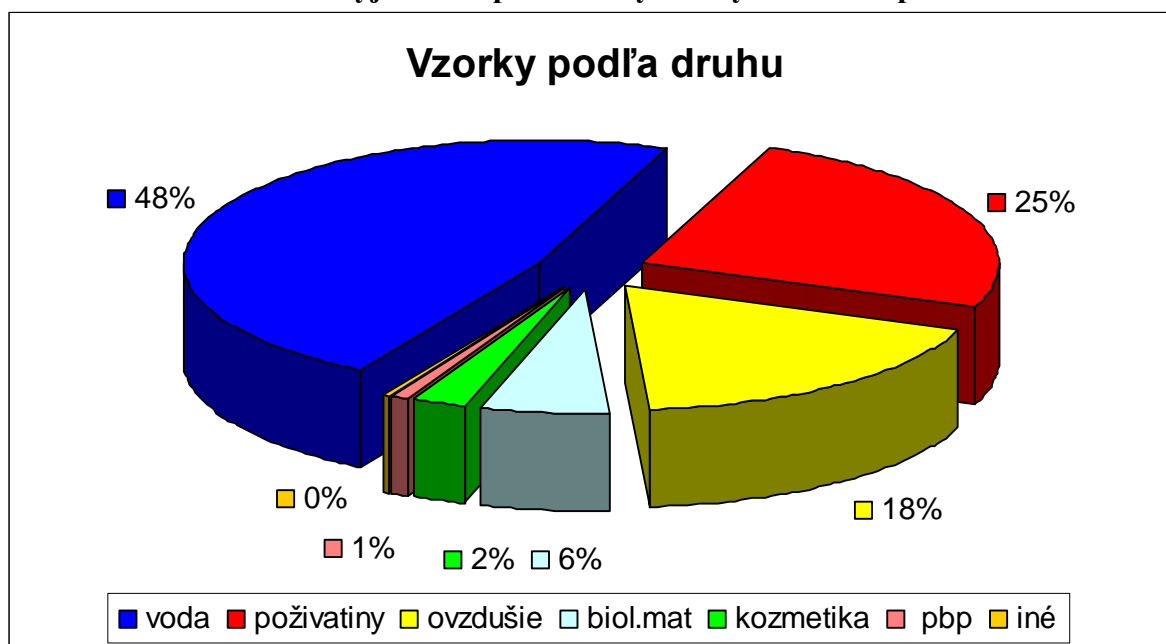
	VZORKY	UKAZOVATELE	ANALÝZY
ÚVZ SR Bratislava	1 917	14 280	32 517
Bratislava hl. mesto	4 289	24 374	50 825
Banská Bystrica	5 958	33 473	46 602
Košice	5 246	42 623	54 953
Nitra	3 930	34 445	66 630
Prešov	6 144	41 658	70 120
Poprad	2 942	23 656	34 181
Prievidza	4 298	26 965	58 463
Trenčín	2 035	12 957	20 602
Trnava	3 154	20 996	40 771
Žilina	3 993	31 794	45 715
SPOLU	43 906	307 221	521 379

Prehľad počtu analyzovaných vzoriek, počtu ukazovateľov a analýz podľa druhu vzorky

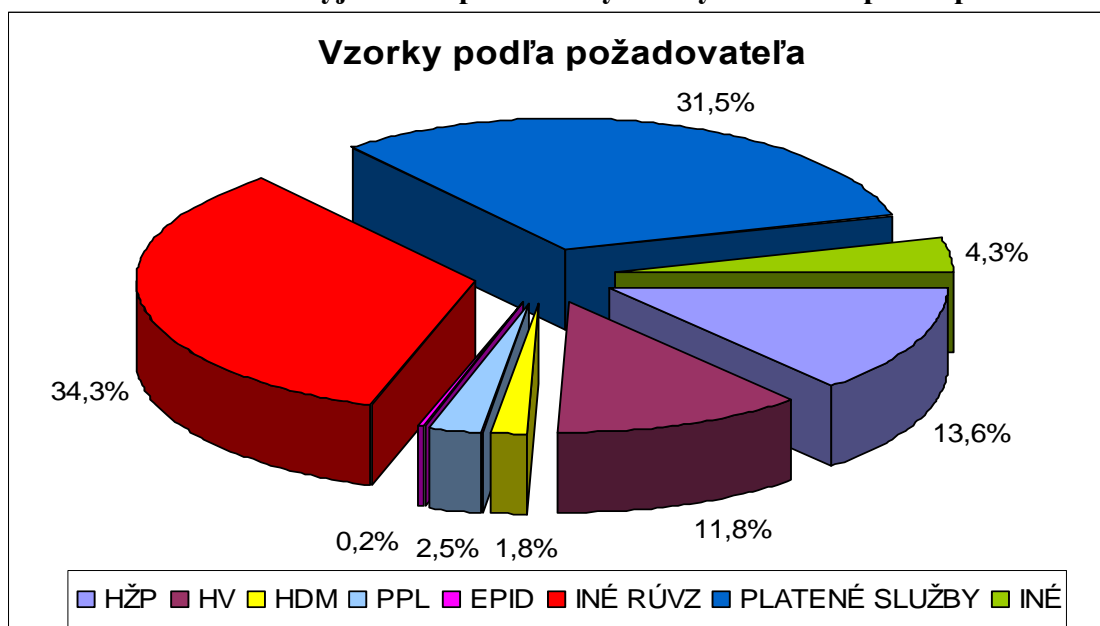
DRUH VZORKY	VZORKY	UKAZOVATELE	ANALÝZY
VODY	20 855	212 987	335 831
POŽÍVATINY	10 979	54 260	107 913
OVZDUŠIE	7 940	23 820	44 518
BIOL.MATERIÁL	2564	7 498	13 441
KOZMET. PROSTR.	1027	2 815	5 707
PREDMETY B.P.	463	5 666	13 682
INÉ	78	175	287
SPOLU	43 906	307 221	521 379

V roku 2006 bolo v Slovenskej republike na odboroch a oddeleniach chemických analýz a v chemických laboratóriách analyzovaných celkove **43 906** vzoriek, stanovených **307 221** ukazovateľov a vykonaných **521 379** analýz.

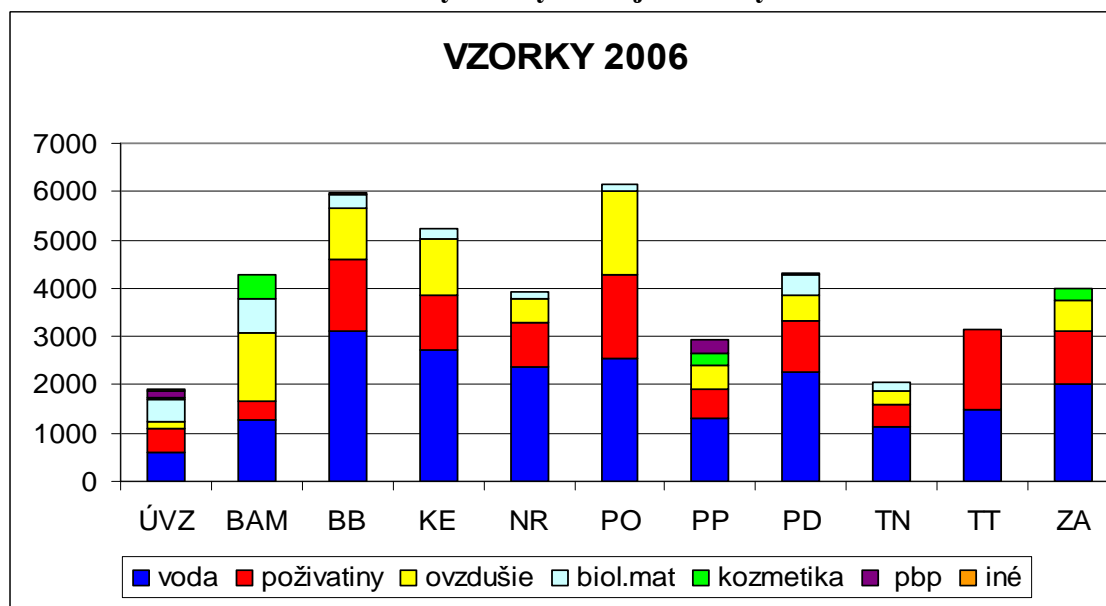
Graf č.1 Percentuálne vyjadrenie počtu analyzovaných vzoriek podľa druhu vzoriek



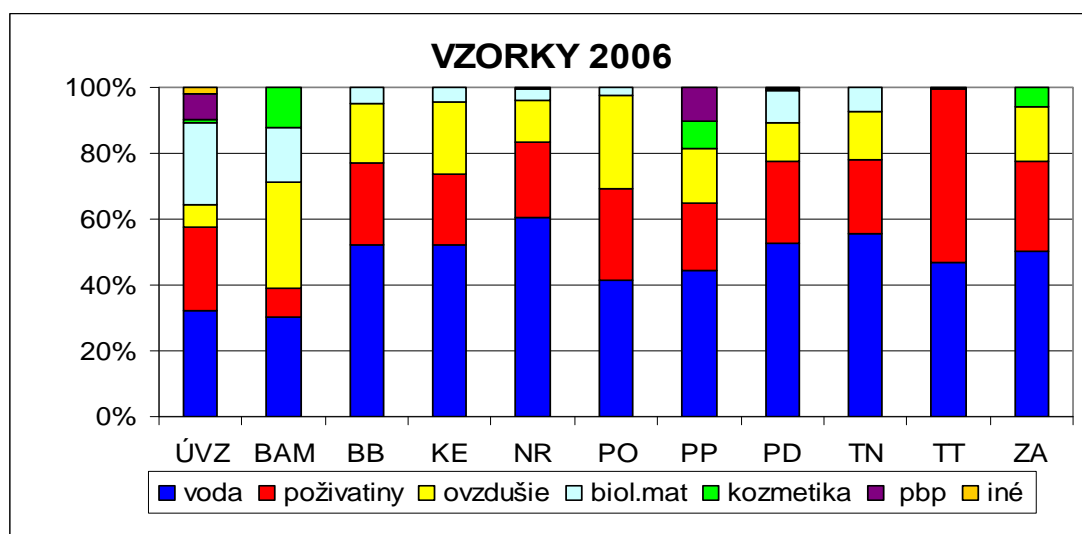
Graf č.2 Percentuálne vyjadrenie počtu analyzovaných vzoriek podľa požadovateľa



Graf č.3 Počet vzoriek analyzovaných na jednotlivých ÚVZ



Graf č.4 Percentuálna skladba druhov vzoriek analyzovaných na jednotlivých ÚVZ



C) VZORKY ZABEZPEČENIA KVALITY

1. Počet analyzovaných vzoriek

	ÚVZ SR	BAM	BB	KE	NR	PD	PO	PP	TN	TT	ZA
Vody	1 520	1 838	1 601	1 264	5 376	4 014	2091	1722	2 668	2 575	5 631
Poživatiný	1 687	636	337	865	1 195	461	1565	616	737	1 013	1 498
Ovzdušie	127	3 778	250	131	521	296	609	19	242	10	590
Biologický materiál	122	1 449	189	191	104	142	24	-	238	-	-
Kozmet. prostriedky	12	1 334	-	-	2	2	8	56	-	-	152
PBP	43	-	-	-	-	-	-	315	-	-	-
Iné	28	-	3	-	-	4	381	-	-	-	-
SPOLU	3 539	9 035	2 380	2 451	7 198	4 922	4 678	2 728	3 885	3 598	7 871

2. Počet analyzovaných ukazovateľov

	ÚVZ SR	BAM	BB	KE	NR	PD	PO	PP	TN	TT	ZA
Vody	2 316	3151	2 820	2306	5376	4 254	5064	1506	2568	2 925	5 631
Poživatiny	5 986	894	701	3211	1195	565	2937	883	890	1 338	2 945
Ovzdušie	127	4 296	461	265	521	343	897	20	333	66	1 111
Biologický materiál	124	2 922	208	290	104	202	186	-	334	-	-
Kozmet. prostriedky	14	1 850	-	-	2	5	32	69	-	-	364
PBP	43	-	-	-	-	-	-	603	-	-	-
Iné	88	-	3	-	-	-	381	-	-	-	-
SPOLU	8 698	13 113	4 193	6072	7198	5 373	9 497	3081	4 125	4 329	10 051

3. Počet vykonaných analýz

	ÚVZ SR	BAM	BB	KE	NR	PD	PO	PP	TN	TT	ZA
Vody	6 276	6099	3 662	3462	7215	8 564	7271	2768	3307	3 892	6 377
Poživatiny	16 260	1259	891	4350	1295	759	3741	1555	1004	1 699	5 325
Ovzdušie	489	5524	605	374	702	343	1246	20	273	66	1 111
Biologický materiál	908	3250	223	399	159	202	372	-	476	-	-
Kozmet. prostriedky	35	2 598	-	-	9	10	64	126	-	-	830
PBP	58	-	-	-	-	-	-	1102	-	-	-
Iné	163	-	3	-	-	4	381	-	-	-	-
SPOLU	24 189	18 730	5 384	8 585	9 380	9 882	13 075	5 571	5 060	5 657	13 643

4. ÚDAJE O ZAPOJENÍ LABORATÓRIÍ V MEDZILABORATÓRNYCH POROVNÁVACÍCH SKÚŠKACH

a) počet vyhodnotených testov

	ÚVZ SR	BAM	BB	KE	NR	PD	PO	PP	TN	TT	ZA
Vody	9	4	7	5	3	4	4	3	3	2	2
Poživatiny	4	1	2	2	1	1	5	4	1	2	1
Ovzdušie	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-
Biologický materiál	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Iné	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-
SPOLU	18	5	10	7	5	5	10	8	4	4	3

b) počet testovaných ukazovateľov / počet úspešných ukazovateľov

	ÚVZ SR	BAM	BB	KE	NR	PD	PO	PP	TN	TT	ZA
Vody	59 / 54	26 / 23	140 / 131	33 / 33	24 / 22	38 / 37	24 / 23	17 / 17	7 / 5	16 / 14	10 / 10
Poživatiny	8 / 8	3 / 3	12 / 12	18 / 18	3 / 3	2 / 2	30 / 29	15 / 14	3 / 3	6 / 6	2 / 2
Ovzdušie	7 / 7	- / -	4 / 4	- / -	- / -	- / -	2 / 1	- / -	- / -	- / -	- / -
Biologický materiál	32 / 32	- / -	- / -	- / -	- / -	- / -	- / -	- / -	- / -	- / -	- / -
Iné	- / -	- / -	- / -	- / -	- / -	- / -	- / -	- / -	- / -	- / -	- / -
SPOLU	106 / 101	29 / 26	156 / 147	51 / 51	27 / 25	40 / 39	56 / 53	33 / 32	10 / 8	22 / 20	12 / 12

5. ÚDAJE O NOVOZAVEDENÝCH ANALYTICKÝCH METÓDACH
1. ÚVZ SR Bratislava

Typ vzorky	Ukazovateľ	Druh metódy	Pôvod metódy
pitná voda a minerálna voda	Stroncium	Iónová chromatografia	STN EN ISO 149 11 (75 7468)
	Bárium	Iónová chromatografia	STN EN ISO 149 11 (75 7468)
Pitná a povrchová voda	Aldrin p,p'-DDD p,p'-DDE p,p'-DDT p,p'-DDT α-endosulfan β-endosulfan heptachlor heptachlorepoxyd metoxychlor	GC	STN EN ISO 6468
kozmetika	kys.tioglykolová	Odmerná analýza	Z.z. č.348/2004 čiastka 146
	voľný NaOH,KOH	Potenciometria	Z.z. č.348/2004 čiastka 146
poživatiny	Kyselina listová	HPLC	Macrae R: HPLC in Food Analysis, 1998, str.156-179.
	Dusitany dusičnany	HPLC	Hautman,D.,Munch,D.: Determination of Inorganic Anions in Drinking Water by Ion Chromatography,USEPA,Method 300.1,1999,40 s. Better Solutions for Food and Beverage Analysis,Dionex corp.,1997, str.7
poživatiny	propylén-tiomočovina	LC/MS/MS	Startin a kol., Determination of ethylenethiourea (ETU) in foods by HPLC-atmospheric pressure chemical ionisation-medium-resolution mass spectrometry, Food Additives and Contami-nats,2005, 22(3): 245-250

	haloxyfop	LC/MS/MS	A.Lagana et.al., Soil column extraction followed by liquid chromatography and electrospray ionization mass spectrometry for the efficient determination of aryloxyphenoxypropionic herbicides in soil samples at ng.g-1 levels, Analytica Chimica Acta 375 (1998) 107-116
	fentin	LC/MS/MS	E.Gonzales-Toledo et.al., Determination of triorganotin species in water samples by liquid chromatography-electrospray-mass spectrometry, Journal of Chromatography A, 946 (2002) 1-8

2. RÚVZ Bratislava hlavné mesto SR

Typ vzorky	Ukazovateľ	Druh metódy	Pôvod metódy
Pitná voda	Bromičnany	ITP	Aplikačný list č. 24 ITP/CZE „Stanovenie bromičnanov a chloritanov v pitnej vode.“
Kozmetické výrobky	Aromatické amíny: o-fenyléndiamín m-fenyléndiamín p-fenyléndiamín 2,4-diaminotoluén	HPLC	U. Vincent, G. Bordin, P. Robouch, A. R. Rodríguez: „A reference analytical method for the determination of oxidative hair dye intermediates in commercial cosmetic formulations. EC JRC IRMM, Geel, Belgium, 2004“
Kozmetické výrobky	Oktokrylén 4-metylbenzilidén-gáfor Butylmetoxydibenzoylmetán Kyselina 2-fenylbenzimidazolsulfónová	HPLC	A.Salvador, A.Chisvert.: An environmentally friendly(green) reversed-phase liquid chromatography method for UV filters determination in cosmetics, Analytica Chimica Acta 537 (2005) 15-24
Kozmetické výrobky	Steroidné hormóny: Estriol Estradiol Progesteron	HPLC	Merck, HPLC Application Note 031487, „Fast LC pharmaceutical applications: Steroids.“

3. RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Typ vzorky	Ukazovateľ	Druh metódy	Pôvodné metódy
Vody	Dusitany	Spektrofotometria - modifikácia	STN EN 26777
Potraviny	dusitany	Spektrofotometria – modifikácia	ŠTN 57 0158 Horáková a kol.: „Chemické a fyzikálne metódy analýzy vôd“, SNTL Praha, 1986 s. 358
Vody	Chrómov(VI)	spektrofotometria	STN ISO 11083
Biologický materiál (moč)	Kotínín	HPLC-UV	Pichini S. a kol.: Forensic Science International, 84 (1997) s. 243-252
Biologický materiál (vlasy)	Nikotín	HPLC-UV	Zuccaro P. a kol.: Journal of Chrom. 668 (1995) s. 187-188
Potraviny	Benzo-a-pyrén (PAU)	HPLC-FLD	Sikorski Z.: Food Chem.91/05 303-311

Ovzdušie	Halotan Izoflurán	GC	OSHA 103
Ovzdušie	Metylmetakrylát	GC	NIOSH 2537

4. RÚVZ so sídlom v Košiciach

Typ vzorky	Ukazovateľ	Druh metódy	Pôvodné metódy
poživatiny	Selén	AAS-GTA	
poživatiny	PCB-kongenér 28	GC	STN EN 1528
poživatiny	PCB-kongenér 52	GC	STN EN 1528
poživatiny	PCB-kongenér 101	GC	STN EN 1528
poživatiny	PCB-kongenér 138	GC	STN EN 1528
poživatiny	PCB-kongenér 153	GC	STN EN 1528
poživatiny	PCB-kongenér 180	GC	STN EN 1528
poživatiny	hexachlórbenzén	GC	STN EN 1528, STN EN 12393
poživatiny	Lindan	GC	STN EN 1528, STN EN 12393
poživatiny	heptachlór	GC	STN EN 1528, STN EN 12393
poživatiny	aldrin	GC	STN EN 1528, STN EN 12393
poživatiny	p,p' DDE	GC	STN EN 1528, STN EN 12393
poživatiny	dieldrin	GC	STN EN 1528, STN EN 12393
poživatiny	endrin	GC	STN EN 1528, STN EN 12393
poživatiny	p,p' DDT	GC	STN EN 1528, STN EN 12393
poživatiny	metoxychlór	GC	STN EN 1528, STN EN 12393
poživatiny	trans-heptachlóreoxid	GC	STN EN 1528, STN EN 12393
pitná voda	PCB-kongenér 28	GC	STN EN ISO 6468
pitná voda	PCB-kongenér 52	GC	STN EN ISO 6468
pitná voda	PCB-kongenér 101	GC	STN EN ISO 6468
pitná voda	PCB-kongenér 138	GC	STN EN ISO 6468
pitná voda	PCB-kongenér 153	GC	STN EN ISO 6468
pitná voda	PCB-kongenér 180	GC	STN EN ISO 6468
pitná voda	železo	AAS – FA	Analytické metódy plameňovej atómovej absorpčnej spektrofotometrie, Varian, 1989
pitná voda	mangán	AAS – FA	Analytické metódy plameňovej atómovej absorpčnej spektrofotometrie, Varian, 1989
minerálna voda	železo	AAS – FA	Analytické metódy plameňovej atómovej absorpčnej spektrofotometrie, Varian, 1989
minerálna voda	zinok	AAS – FA	Analytické metódy plameňovej atómovej absorpčnej spektrofotometrie, Varian, 1989
minerálna voda	chróm	AAS – FA	Analytické metódy plameňovej atómovej absorpčnej spektrofotometrie, Varian, 1989
pracovné ovzdušie	oxidy dusíka	spektrofotometrická	NIOSH Manual of Analytical Methods, Fourth Edition Method 6014, 1994
pracovné ovzdušie	chróm šesťmocný	spektrofotometrická	NIOSH Manual of Analytical Methods, Fourth Edition Method 7600, 1994
pracovné ovzdušie	kyanovodík	spektrofotometrická	V. Krížan, R. Kemka, Analýza ovzdušia, Alfa, Bratislava 1981, str. 169

5. RÚVZ so sídlom v Nitre

Typ vzorky	Ukazovateľ	Druh metódy	Pôvod metódy
Detská výživa	rezídua organofosfátov:	GC/NPD	ÚVZ SR
Pitná voda	vynilchlorid, benzén	GC/FID	Hrivňák, J.: vlastná
Potraviny	Refraktometrická sušina	Refraktometria	Návod na obsluhu Abbeho refraktometra: VEB Carl Zeiss Jena STN EN 12 143 (56 0250) STN 57 0190-11

6. RÚVZ so sídlom v Prešove

Typ vzorky	Ukazovateľ	Druh metódy	Pôvod metódy
Pitná, povrchová voda	Zinok	FAAS	STN ISO 8288
Poživatiny	Histamín	HPLC	Veterinárne laboratórne metodiky, Chémia potravín, Všeobecná časť, 1990
Poživatiny	Sušina, voda, vlhkosť	Analyzátor vlhkosti	Návod na obsluhu analyzátoru vlhkosti IR 120 fy Denver Instrument
Pracovné ovzdušie	Bifenyl a difenyléter	GC	OSHA , NIOSH PV 2022
Pracovné ovzdušie	ϵ - kaprolaktám	HPLC	OSHA, NIOSH PV 2012

7. RÚVZ so sídlom v Poprade

Typ vzorky	Ukazovateľ	Druh metódy	Pôvod metódy
PBP a OM	Antimón	Spektrometria (AAS-Z)	Analytical Methoss for Fraphite Tube Atomizers, Varian 1988(č.85-100848-00)
Potraviny	Biogénne amíny	HPLC/FD	Czech J. Food Sci., Vol. 21, No.5:167-175, 2003
Kozmetické výrobky	Kyselina šťaveľová a jej alkalické soli	Odmerná Analýza	Príloha č. 1 k NV SR č. 348/2004 Z. z., časť 4 (podľa smernice Komisie 80/1335/EHS z 22.12.1980)
PBP a OM	Senzorická analýza papiera a lepenky určených na styk s požívatinami	Senzorická Analýza	STN EN 1230-1 Časť 1: Pach STN EN 1230-2 Časť 2: Pachuť
PBP a OM	Vplyv obalových materiálov na organoleptické vlastnosti požívatin	Senzorická Analýza	ČSN ISO 8589 ČSN 77 0226
Kozmetické výrobky	Ftaláty	GC/MS	Peters RJB. TNO report: Phtalates and Artificial Musks in Perfumes. January 2005
Kozmetické výrobky	Stanovenie rozpustného stroncia v pigmentoch	Spektrometria (AAS)	Zbierka zákonov č. 348/2004 Operačný manuál Flame atomic absorption spectrometry, Varian 1989

8. RÚVZ so sídlom v Prievidzi

Typ vzorky	Ukazovateľ	Druh metódy	Pôvod metódy
požívatiný	Žltá SY, Tartrazín Chinolínová žltá Amarant Ponceau 4R Azorubín, Erytrozín Allura červená Brlantná modrá Patentná modrá Zelená S, Indigotín	HPLC	Maceková J., Jergušová M., ŠZÚ Martin – prednáška „Chemické analýzy pri zabezpečovaní ochrany zdravia obyvateľstva“ : Sledovanie obsahu syntetických farbív v požívatinách určených pre deti, Donovaly, Šlampová A., Smelá D. a kol. – Chemické listy 95: Stanovení syntetických barviv v potravinách separačnými metodami J. Davídek – Laboratórní příručka analýzy potravin R. Macrae – HPLC in food analysis, Cambridge, 1988
požívatiný	histamín	TLC	Veterinárne laboratórne metodiky, chémia potravín, všeobecná časť str.127, BA 1990
požívatiný	sacharóza	TLC, papierová chromatografia	Laboratórna príručka analýzy potravín, prof. Ing. Jiří Davídek, DrSc. a kolektív, SNTL Praha, 1977
vody	voľný chlór	spektrofotometria (PICCO)	Spectroquant® Colorimeter Picco, Návod na obsluhu, verzia 04/03, MERCK

9. RÚVZ so sídlom v Trenčíne

Typ vzorky	Ukazovateľ	Druh metódy	Pôvod metódy
Biologický materiál-moč	kotínín	spektrofotometria	Peach, H. Ellar, G.A., Jenner, P.J. Morfia, R.W: A simple inexpensive urine test of smoking. Thorax 40, 1985, 351-357

10. RÚVZ so sídlom v Žiline

Typ vzorky	Ukazovateľ	Druh metódy	Pôvod metódy
Voda pitná, minerálna	Vápnik a horčík	odmerná analýza	STN ISO 6059
Voda pitná, minerálna	Vápnik	odmerná analýza	STN ISO 6058
Voda	Selén	AAS	Aplikačný list-Analytical Methods for Grafite Tube Atomizer
Ryby	Histamín	HPLC	Derivation of biogenic amines. Autori-Kirschbaum, Luckas: Institute of food chemistry, university of hohenheim (Germany)
Kozmetické výrobky	Acrylamide	HPLC	OSHA Analytical Methods Manual-Conference of Governmental Industrial Hygienists
Zubné pasty	Fluoridy	Potenciometrická	STN ISO 10359-1 modifikovaná
Pracovné ovzdušie	Metylakrylát	GC	NIOSH 1459, Issue 3, 1998
Pracovné ovzdušie	Terpentín	GC	NIOSH 1551, Issue 2, 1994

6. ÚDAJE O PRÍSTROJOVOM VYBAVENÍ

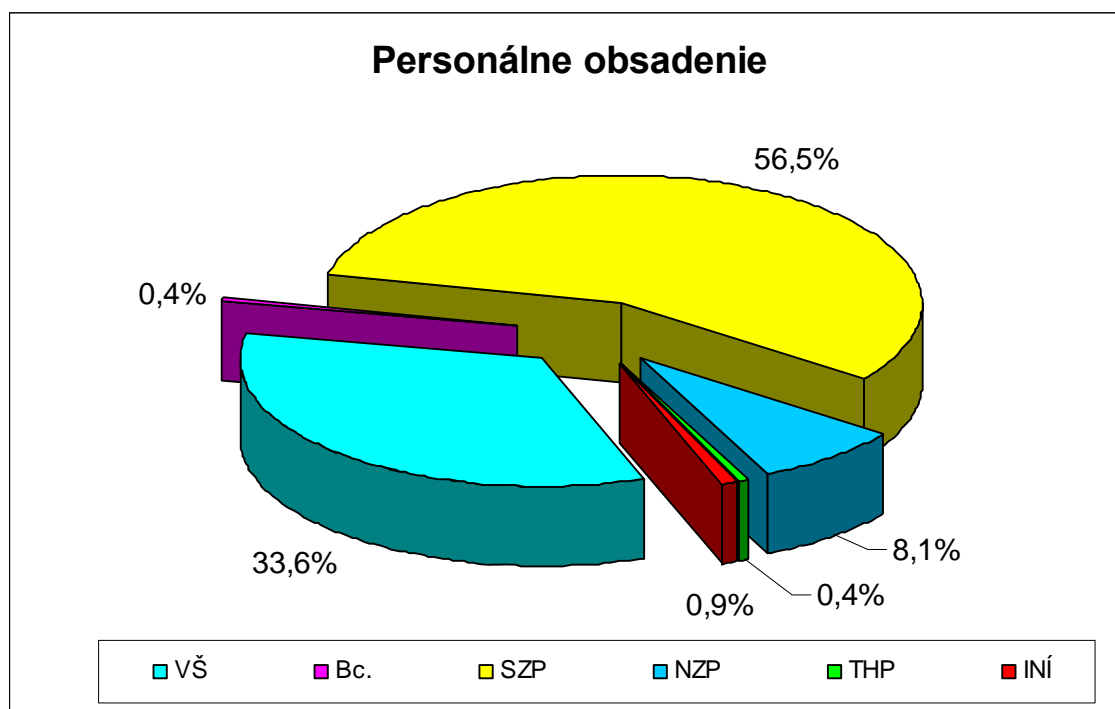
	Vyradené prístroje	Nadobudnuté prístroje
ÚVZ SR	--	1.Varian GC/MS/MS 4000, Varian, 2006 2.HPLC/ICP/MS, Varian, 2006 3.UV/VIS detektor k HPLC, Varian, 2006 4.mikrovltná tlaková pec Mars Xpres, CEM Corporation USA, 2006 5.Digitálny prietokomer, DryCal DC Lite, BIOS International Corporation, 2004 6.Sampl'air Lite, AES Laboratoire, 2006 6.Oximeter Oxi 730, WTW, 2006
BAM	1.plynový chromatograf s detektorom FID 2.plynový chromatograf s MS detektorom	--
BB	1.plynový chromatograf s príslušenstvom 2.Prenosné zariadenie na VOC A-101 3.Izotachoforeticky analyzátor Labeco 4.Spektrofotometer UV/Visible-Unicam	Monitor QUESTemp°36 na meranie mikroklimy
KE	HPLC ISCO, Varian	HPLC, Dionex, rok výroby 2005
NR	1.Plynový chromatograf Unicam 610 2.Spektrofotometer Spekol 221	Mikrovltný extraktor Mars 240/50 CEM Corporation USA
PD	Analyzátor diferenčnej pulznej voltmetrie EKO TRIBO	Spektrofotometer PICCO na rýchle meranie voľného a viazaného chlóru, pH a ozónu vo vodách
PP	GC/MS Varian – Saturn II (z roku 1992)	--

7. ÚDAJE O PERSONÁLNO M OBSADENÍ

	PRACOVNÍCI						
	VŠ	Bc	SZP	NZP	THP	Iní	Spolu
ÚVZ SR	14	1	10	-	-	-	25
BAM	6	-	19	1	1	1	28
BB	9	-	16	4	-	-	29
KE	9	-	14	3	-	-	26
NR	7	-	15	2	-	-	24
PO	7	-	12	2	-	-	21
PP	6	-	9	2	-	-	17
PD	3	-	7	2	-	1	13
TN	4	-	7	1	-	-	12
TT	4	-	8	-	-	-	12
ZA	6	-	9	1	-	-	16
SPOLU	75	1	126	18	1	2	223

Podľa údajov z výročných správ jednotlivých ÚVZ v roku 2006 pracovalo v laboratóriách chemických analýz spolu 223 pracovníkov, čo je o 14 menej ako v predchádzajúcom roku. Percentuálne zloženie personálneho obsadenia je znázornené v grafe č. 11

Graf č.11 **Personálne obsadenie pracovísk**



8. ZAPOJENIE ODBORU CHEMICKÝCH ANALÝZ DO RIEŠENIE PROJEKTOV (medzinárodné, celoslovenské, regionálne, riešené v rámci RÚVZ, UVZ)

1. ÚVZ SR Bratislava

Názov projektu	Typ projektu	Doba riešenia	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
Zdravé životné prostredie a voda Podprojekt: Zmonitorovanie výskytu bromičnanov, epichlórhýdrínu, vinylchloridu, TOC, akrylamidu v pitnej vode z verejných vodovodov v SR	NPPZ	2004 - 2006	119	221
Porfix	projekt odboru HŽP	2005 - 2006	9	28

2. RÚVZ Bratislava hlavné mesto SR

Názov projektu	Typ projektu	Doba riešenia	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
Overenie koncentrácií benzénu v obytnom prostredí exponovaných lokalít mesta Bratislavy a zhodnotenie zdravotných rizík	-	r. 2006	46	46

3. RÚVZ so sídlom v Košiciach

Názov projektu	Typ projektu	Doba riešenia	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
Dopad prevádzky spaľovne v Kokšov-Bakši	Projekt RÚVZ Košice: Zdravie okoložijúcich obyvateľov	2004 -	546	1947

4. RÚVZ so sídlom v Prešove

Názov projektu	Typ projektu	Doba riešenia	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
Monitorovanie kvality povrchovej vody odoberanej pre pitné účely	Torysa I	ročne	80	2 480
	Sigord - Šťavica		20	460

5. RÚVZ so sídlom v Poprade

Názov projektu	Typ projektu	Doba riešenia	F) Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
Celoúzemná primárna prevencia srdcovo-cievnych ochorení v detskom a juvenilnom veku	VTP	2007- 2011	*	*

9. ZAPOJENIE DO PLNENIA ÚLOH ZDRAVIA VEREJNOSTI

1. ÚVZ SR Bratislava

Číslo úlohy	Názov úlohy	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
1.	Sledovanie pesticídov v potravinách pre dojčatá a malé deti	78	1414
6.	Kontrola potravín na použitie metód ionizujúceho žiarenia	60	600
7.	Kontrola potravín určených pre celiakov	42	42
8.	Kontrola obsahu vlákniny v potravinách a porovnanie s vyznačením jej množstva na obale	21	21
20.	Kontrola kvality minerálnych vôd, pramenitých vôd a balených pitných vôd	104	2872

2. RÚVZ Bratislava hlavné mesto SR

Číslo úlohy	Názov úlohy	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
3.1	Sledovanie dusičnanov a dusitanov v dojčenskej a reziduí pesticídov v potravinách pre dojčatá a malé deti	17	34
3.3	Kontrola jodidácie kuchynskej soli	28	56

3.4	Sledovanie regulovaných látok v kozmetických výrobkoch	414	1284
-----	--	-----	------

3. RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Číslo úlohy	Názov úlohy	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
2.1	Hodnotenie pracovného prostredia, pracovných podmienok a spôsobu práce u podozrení na chorobu z povolania, resp. ochorení súvisiacich s prácou	4	16
2.6	Sledovanie a hodnotenie vplyvov faktorov pracovného prostredia na zdravie magnezitových baní v SR	3	31
3.1	Sledovanie dusičnanov a dusitanov v dojčenskej a detskej výžive	139	278
3.2	Sledovanie výživového stavu vybraných vekových skupín dospeléj populácie	27	144
3.3	Kontrola jodidácie kuchynskej soli	199	398
8.1	Minerálne a pramenité balené vody	16	87
8.4	Reziduá pesticídov v potravinách pre dojčenskú a detskú výživu	120	1320

4. RÚVZ so sídlom v Košiciach

Číslo úlohy	Názov úlohy	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
2.1	Hodnotenie pracovného prostredia, pracovných podmienok a spôsobu práce u podozrení na chorobu z povolania, resp. ochorení súvisiacich s prácou	572	766
2.3	Zdravé pracoviská	8	10
2.5	Analýza vplyvu škodlivých faktorov pracovného prostredia na zdravotný stav zamestnancov DZ Koksovňa, USS Košice	60	285
2.6	Sledovanie a hodnotenie vplyvov faktorov pracovného prostredia na zdravie zamestnancov magnezitových baní v SR, Jelšava	0	0
3.1	Sledovanie dusičnanov a dusitanov v dojčenskej a detskej výžive	344	1227
3.2.	Sledovanie výživového stavu vybraných vekových skupín dospeléj populácie	30	118
3.3.	Kontrola jodidácie kuchynskej soli	152	416
8.1	Minerálne a pramenité balené vody	40	886
8.4.	Reziduá pesticídov v potravinách pre dojčeneckú a detskú výživu	51	666

5. RÚVZ so sídlom v Nitre

Číslo úlohy	Názov úlohy	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
1.6	Monitoring kvality vody prírodných kúpacích oblastí	43	574
2.1	Znižovanie miery zdravotných rizík zamestnancov z pracovného prostredia, pracovných podmienok a spôsobu práce	486 ^a	855
2.3	Zdravé pracoviská	141 ^a	160
2.3	Zdravé pracoviská	9 ^c	
3.1	Sledovanie dusičnanov a dusitanov v dojčenskej a detskej výžive	182	364
3.3	Kontrola jodidácie kuchynskej soli	193	669
7.3	Minerálne a pramenité balené vody	87	1216
7.6	Materské mlieko	33	123
7.7	Reziduá pesticídov v potravinách pre dojčenskú a detskú výživu	39	819
7.14	Stanovenie PAU v ovzduší a hydroxypyrénu v moči u pracovníkov vybraných profesií	30 ^a 31 ^b	480 62

Poznámky: ^a – ovzdušie, ^b – biologický materiál, ^c – odber vzorky

6. RÚVZ so sídlom v Prešove

Číslo úlohy	Názov úlohy	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
1.1	Zabezpečovať monitoring kvality hromadného zásobovania obyvateľstva SR pitnou vodou	170	1 784
1.2	Sledovanie kvality rekreačných lokalít so zameraním na ochranu zdravia obyvateľstva	29	322
2	Sledovanie mykotoxínov a patulínu v potravinách pre dojčatá a malé deti	12	12
5	Sledovanie dusitanov, dusičnanov v potravinách pre dojčatá a malé deti	139	278
9	Kontrola obsahu histamínu vo vybraných potravinách	56	56
10	Monitoring obsahu jodidu a ferokyanidu v kuchynskej soli	248	744

7. RÚVZ so sídlom v Poprade

Číslo úlohy	Názov úlohy	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
3	Sledovanie PCB v potravinách pre dojčatá a malé deti	17	34
5	Sledovanie dusičnanov a dusitanov v potravinách pre dojčatá a malé deti	83	367
9	Kontrola obsahu histamínu vo vybraných potravinách (ryby, rybie šaláty)	22	22
10	Monitorovanie obsahu jódu a ferokyanidu v jedlej soli	113	339
11	Laboratórne vyšetrenie predmetov určených na styk s potravinami	62	291

8. RÚVZ so sídlom v Trenčíne

Číslo úlohy	Názov úlohy	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
	Monitoring pitnej vody vo ver.vodovodoch u konečného spotrebiteľa	380	4152
	Monitoring kvality vôd na kúpanie	202	2026
8.1	Kontrola kvality minerálnych vôd, pramenitých vôd a balených pitných vôd	67	256
3.3	Kontrola jodidácie kuchynskej soli	71	98
	Sledovanie výživových doplnkov	5	13
	Kontrola cukrár. A lahôd.výrobkov a zmrzliny	108	124
3.1	Sledovanie dusičnanov a dusitanov v dojčenskej a detskej výžive	47	94
	Sledovanie energet. a biologickej hodnoty v hotových jedlách v školských zariadeniach	4	24

9. RÚVZ so sídlom v Trnave

Číslo úlohy	Názov úlohy	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
5	Sledovanie dusitanov, dusičnanov v potravinách pre dojčatá a malé deti.	212	424
10	Monitoring obsahu jodidu a ferokyanidu v kuchynskej soli.	151	453

10. RÚVZ so sídlom v Žiline

Číslo úlohy	Názov úlohy	Počet vzoriek	Počet ukazovateľov
3.1	Sledovanie dusičnanov a dusitanov v dojčenskej a detskej výžive	84	134
3.1	Reziduá pesticídov v potravinách pre dojčenskú a detskú výživu	16	80
3.3	Sledovanie obsahu jodidu v kuchynskej soli	83	166
Regionálna úloha	Sledovanie PCB v mliečnej detskej výžive	34	204
Regionálna úloha	Analýza stravovania detí predškolského a školského veku v žilinskom kraji- inventórna a laboratórna (kalorická) metóda	73	528

PESTICÍDY STANOVENÉ V DOJČENSKEJ A DETSKEJ VÝŽIVE:

ÚVZ SR Bratislava

Typ vzorky	Počet vzoriek	Ukazovatele (názov)	Pôvod metódy	LOD [mg/kg]	LOQ [mg/kg]	Výťažnosť	Najvyššia nameraná hodnota [mg/kg]
požívatiný - detská a dojčenská výživa	78	α-HCH	STN EN 1528	0.00016	0.00048	89	ND
	78	β-HCH	1528	0.00018	0.00055	87	ND
	78	HCB	STN EN 1239	0.00020	0.00060	96	ND
	78	γ-HCH	1239	0.00016	0.00048	90	ND
	78	heptachlór		0.00011	0.00033	94	ND
	78	aldrin		0.00015	0.00044	92	ND
	78	trans-heptachlorepoxid		0.00016	0.00048	94	ND
	78	α-endosulfan		0.00015	0.00046	95	ND
	78	4,4'-DDE		0.00012	0.00036	88	ND
požívatiný - detská a dojčenská výživa	78	endrin	STN EN 1528	0.00010	0.00030	92	ND
	78	β-endosulfan	1528	0.00015	0.00043	96	ND
	78	4,4'-DDD	STN EN 1239	0.00012	0.00035	97	ND
	78	2,4'-DDT	1239	0.00012	0.00035	98	ND
	78	4,4'-DDT		0.000036	0.00011	98	ND
	78	metoxychlor		0.000028	0.00085	95	ND
	78	disulfoton	literatúra č.1	0,00088	0,0026	85,4	0,00134
	78	fensulfotion		0,00085	0,0025	87,7	-
	78	omethoate		0,00077	0,0023	95,7	0,0030
	78	dimethoate		0,00077	0,0023	96	0,0018
	78	terbufos		0,00089	0,0027	78,9	-
	78	cadusafos	literatúra č.1	0,00072	0,0022	89,4	-
	78	demeton-S-methyl	č.1	0,00094	0,0028	85,4	0,003
	78	ethoprophos		0,00051	0,0015	77,8	0,00106
	50	nitrofen		0,00067	0,0020	106	0,00080
58	fipronil	literatúra č.2	0,003	0,009	85,4	0,00472	
78	PTU (ETU)	literatúra č.3	0,00013	0,00039	95%	ND	

Zoznam literatúry

1. Quality Control Procedures for Pesticide Residues Analysis, Document N° SANCO/10476/2003, 5.2.2003, 30 s., Guidance document on residue analytical methods, SANCO /825/00, rev.7, 17.3.2004, 16s., Multiresidue Method for Pesticides in Fatty and Non-fatty Foods, Nestle Laboratory Instr., máj 2002, 35 s.,
2. Quality Control Procedures for Pesticide Residues Analysis, Document N° SANCO/10476/2003, 5.2.2003, 30 s., Guidance document on residue analytical methods, SANCO /825/00, rev.7, 17.3.2004, 16s.,
3. Morzycka, B.: Simple method for determination of trace levels of pesticides in honeybees using MSPD and GC, Journal of Chromat. A, 982(2002) s.267-273.,
Startin a kol., Determination of ethylenethiourea (ETU) in foods by HPLC-atmospheric pressure chemical ionisation-medium-resolution mass spectrometry, Food Additives and Contaminants, 2005, 22(3): 245-250.

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Typ vzorky	Počet vzoriek	Ukazovatele (názov)	Pôvod metódy	LOD	LOQ	Výt'aznosť %	Najvyššia nameraná hodnota		
Dojčenská a detská výživa	120	HCB	ŠPP-02 (modifikácia STN EN 1528)	*0,0002	*0,0005	80	ND		
		γ-HCH		2	5	90	ND		
		pp'-DDT		mg/kg	mg/kg	130	ND		
		heptachlór				80	ND		
		metoxychlór				100	ND		
		<u>kongen.PCB</u>							
		č.28				90	ND		
		č.52		**0,00	**0,01	80	ND		
		č.101		4	mg/kg	90	0,018		
		č.138		mg/kg	tuku	100	0,108		
č.153	tuku		90	0,137					
č.180			100	0,094					

Poznámky : pozitívne hodnoty kongenéroov PCB boli namerané vo vzorkách materského mlieka (2 vzorky)

- hodnoty LOD a LOQ pre skupinu pesticidov
- ** hodnoty LOD a LOQ pre skupinu kongenéroov PCB

RÚVZ so sídlom v Košiciach

Typ vzorky	Počet vzoriek	Ukazovatele	Pôvod metódy	LOD mg/kg	LOQ mg/kg	Výt'aznosť %	Najvyššia nameraná hodnota
Nemliečna cereálna výživa	6	HCB	STN EN 12393	0,0002	0,0006	87,6	ND
		Lindan		0,0002	0,0006	100,2	ND
		Heptachlór		0,0005	0,0015	90,6	ND
		Aldrin		0,0003	0,0009	87,0	ND
		p,p'DDE		0,0003	0,0009	102,1	ND
		Dieldrin		0,0004	0,0012	101,3	ND
		Endrin		0,0002	0,0006	99,7	ND
		p,p'DDT		0,0009	0,0027	102,5	ND
		Metoxychlór		0,0013	0,0039	93,5	ND
		Heptachlór-epoxid		0,0002	0,0006	90,0	ND
Mliečna výživa	26	HCB	STN EN 1528	0,0002	0,0006	90,1	ND
		Lindan		0,0002	0,0006	89,9	ND
		Heptachlór		0,0005	0,0015	82,3	ND
		Aldrin		0,0003	0,0009	83,1	ND
		p,p'DDE		0,0003	0,0009	76,6	ND
		Dieldrin		0,0004	0,0012	85,5	ND
		Endrin		0,0002	0,0006	81,2	ND
		p,p'DDT		0,0009	0,0027	94,0	ND
		Metoxychlór		0,0013	0,0039	92,8	ND
		Heptachlór-epoxid		0,0002	0,0006	86,0	ND
		HCB		0,0002	0,0006	83,1	ND
		Lindan		0,0002	0,0006	88,5	ND
		Heptachlór		0,0005	0,0015	87,7	ND
		Aldrin		0,0003	0,0009	90,0	ND

Ovocná a zeleninová výživa	19	p,p'DDE	STN EN 12393	0,0003	0,0009	96,8	ND
		Dieldrin		0,0004	0,0012	80,6	ND
		Endrin		0,0002	0,0006	86,8	ND
		p,p'DDT		0,0009	0,0027	81,3	ND
		Metoxychlór		0,0013	0,0039	79,8	ND
		Heptachlór-epoxid		0,0002	0,0006	95,3	ND

RÚVZ so sídlom v Nitre

Typ vzorky	Počet vzoriek	Ukazovatele (názov)	Pôvod metódy ^a	LOD	LOQ	Výt'aznosť ^b	Najvyššia nameraná hodnota
Detská výživa	39	4,4-DDT		0,00077	0,00231	42	všetky vzorky pod LOD
		4,4-DDD		0,00037	0,00112	29	
		4,4-DDE		0,00068	0,00204	37	
		Metoxychlór		0,00063	0,0019	59	
		Heptachlór		0,0009	0,00269	113	
		Hexachlórbenzén		0,00045	0,00136	49	
		Trifluralin		0,00065	0,00196	81	
		Lindan		0,00056	0,00169	108	
		Betaendosulfán		0,0005	0,0015	70	
		Alfaendosulfán		0,00054	0,00162	67	
		Endrin		0,0005	0,00151	63	
		Dieldrin		0,00053	0,00159	61	
		Aldrin		0,00059	0,00178	32	
		Disulfoton		0,00186	0,00558	43,8	
		Fensulfothion		0,00115	0,00346	43,7	
		Omethoate		0,00097	0,00292	146,2	
		Terbufos		0,00079	0,00238	147,5	
		Cadusafos		0,00145	0,00436	63,0	
		Demeton-s-methyl		0,00102	0,00306	17,9	
		Demeton-s-methyl sulfon		0,00103	0,0031	27,0	
Ethoprophos		0,00115	0,00346	51,8			

Poznámky:

^a

1. Anastassiades, M., Scherbaum, E., Bertsch, D.: Validation of a Simple and Rapid Multiresidue Method (QuEChERS) and its Implementation in Routine Pesticide Analysis. In: MGPR Symposium, May 2003, Aix en Provence, France, 2003.
2. Ústne podanie, NRC SR pre RP, ÚVZ so sídlom v Bratislave, 2006.
3. Monošíková, J., Dömötörová, M., Hercegová, A., Matisová, E.: Metódy prípravy vzorky pre analýzu rezíduí pesticídov v detskej výžive. Ústav analytickej chémie FCHPT STU Bratislava, 7. jún 2006, Zborník príspevkov, Pesticídy, bezpečnosť potravín a životné prostredie, str.52, Bratislava, Ústav analytickej chémie FCHPT STU, Bratislava, 2006, ISBN 80-227-2421-1

^b Výt'aznosti RP (zo vzorky) od Disulfotonu po Ethoprophos sú prevzaté od NRC pre RP

ÚVZ SR Bratislava - Ing. Monošíková, prezentované na Konzultačnom dni 12.9.2005 v Bratislave.

RÚVZ so sídlom v Žiline

Typ vzorky	Počet vzoriek	Ukazovatele (názov)	Pôvod metódy	LOD	LOQ	Výt'aznosť	Najvyššia nameraná hodnota
Dojčenská a detská ovocná	10	Lindan	STN EN	$4 \cdot 10^{-6}$	$1 \cdot 10^{-5}$	-	ND
		Aldrin	12393-1až3	$6 \cdot 10^{-6}$	$1,4 \cdot 10^{-5}$	-	ND
		Trans-chlordane		$6 \cdot 10^{-6}$	$1,8 \cdot 10^{-5}$	-	ND

výživa		Dieldrin		8.10^{-6}	$2,6.10^{-5}$	-	ND
		Endrín		4.10^{-6}	$1,2.10^{-5}$	-	ND
Dojčenská a detská mliečna výživa	3	Lindan	STN EN	4.10^{-6}	1.10^{-5}	-	ND
		Aldrín	1528-1až4	6.10^{-6}	$1,4.10^{-5}$	-	ND
		Trans-chlordane		6.10^{-6}	$1,8.10^{-5}$	-	ND
		Dieldrin		8.10^{-6}	$2,6.10^{-5}$	-	ND
		Endrín		4.10^{-6}	$1,2.10^{-5}$	-	ND

ND - nedokázané použitou metódou

10. SPOLUPRÁCA S INÝMI ODBORMI A NRC

ÚVZ SR Bratislava

Laboratóriá a NRC, v ktorých sa vykonávajú chemické analýzy spolupracovali s inými odbormi ÚVZ SR, pre ktoré stanovovali požadované ukazovatele pri vyšetrení vzoriek v rámci projektov a úloh potravinového dozoru.

Pre NRC pre poliomyelitídu sa zmeralo pH v 24 vzorkách odpadových vôd z nemocníc.

V spolupráci s NRC pre mikrobiológiu životného prostredia sa odobralo 120 vzoriek vnútorného ovzdušia z kancelárskych priestorov klimatizovaných budov a 10 vzoriek vonkajšieho ovzdušia a v spolupráci s NRC pre hydrobiológiu sa odobralo 35 vzoriek vnútorného ovzdušia z kancelárskych priestorov klimatizovaných budov na vyšetrenie améb.

V spolupráci s Odborom hygieny výživy sa riešili úlohy potravinového dozoru:

1. Sledovanie pesticídov v potravinách pre dojčatá a malé deti,
6. Kontrola potravín na použitie metód ionizujúceho žiarenia,
7. Kontrola potravín určených pre celiatikov,
8. Kontrola obsahu vlákniny v potravinách a porovnanie s vyznačením jej množstva na obale,
20. Kontrola kvality minerálnych vôd, pramenitých vôd a balených pitných vôd.

RÚVZ Bratislava hlavné mesto SR

Odbor hygienických laboratórií už tretí rok spolupracuje s NRC pre zdravotnú problematiku znečistenia komunálneho ovzdušia. V rámci tejto spolupráce laboratóriá pracovali na pokračovaní využitia metódy umožňujúcej stanovenie koncentrácií benzénu v životnom prostredí na úrovni $\mu\text{g-mových}$ hodnôt v m^3 vzduchu. V roku 2006 bolo analyzovaných 46 vzoriek ovzdušia. Metóda umožňuje okrem benzénu v jednom nástreku stanovovať aj toluén, etylbenzén a izoméry xylénov.

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

OCHA spolupracuje s týmito NRC úradu:

- NRC pre "Hodnotenie vplyvu voľného ovzdušia a ovzdušia uzatvorených priestorov nevýrobného charakteru na zdravie populácie."
- NRC pre "Hodnotenie osobnej expozície a zdravotného rizika"

Podklady z OCHA pre hodnotenie činnosti NRC za rok 2006 boli poskytnuté vedúcim NRC, ktorí ich využili pri spracovaní hodnotiacich materiálov. K tejto činnosti bolo analyzované celkom 841 vzoriek

RÚVZ so sídlom v Košiciach

1. Spolupráca s NRC pre pitnú vodu-RÚVZ Košice :Počet vzoriek: 183
2. Spolupráca s NRC pre zdravotnú problematiku vláknitých prachov – RÚVZ Nitra
Počet vzoriek: 5

RÚVZ so sídlom v Nitre

NRC pre zdravotnú problematiku vláknitých prachov je organizačne včlenené do odboru laboratórnych činností (OLČ) pri RÚVZ so sídlom v Nitre. V rámci svojej činnosti sa analyzovalo 253 vzoriek, čo je 278 ukazovateľov a 299 analýz.

RÚVZ so sídlom v Poprade

V spolupráci s hygienou výživy a NRC pre PBP a OM monitorovanie obsahu antimónu v balených pitných a minerálnych vodách (69 vzoriek).

RÚVZ so sídlom v Prievidzi

S jednotlivými NRC v rámci RÚVZ Oddelenie laboratórií hygieny životného prostredia a Oddelenie laboratórií preventívneho pracovného lekárstva väčšinou priamo nespolupracuje.

Pri potrebe vyšetrenia vzoriek v niektorom z NRC vstupuje do spolupráce s ním priamo príslušné terénne oddelenie úradu, ktoré predmetnú úlohu rieši.

V roku 2006 spolupracovalo Oddelenie laboratórií preventívneho pracovného lekárstva s **NRC pre expozičné testy xenobiotík**, ktoré pre potreby OL PPL vyšetřilo 2 vzorky moča, v ktorých stanovilo koncentráciu kyseliny deltaaminolevulovej.

RÚVZ so sídlom v Trenčíne

OCHA RÚVZ Trenčín spolupracuje s NRC pre zdravotnú problematiku vláknitých prachov pri RÚVZ Nitra. a s NRC pre expozičné testy xenobiotík ÚVZ SR Bratislava

RÚVZ so sídlom v Žiline

V roku 2006 sa spolupracovalo s NRC Nitra pre zdravotnú problematiku vláknitých prachov , ktorému bolo zaslaných 7 vzoriek na analýzu.

11. PUBLIKAČNÁ A PREDNÁŠKOVÁ ČINNOSŤ, INÁ ODBORNÁ ČINNOSŤ

ÚVZ SR Bratislava

Prednášky:

MELIŠOVÁ, D.: Chemická kontaminácia vnútorného a pracovného ovzdušia. Zborník Vetranie a klimatizácia 2006, Štrbské pleso, 7.-8.6.2006.

GALBA, J., KUREJOVÁ, E. HORECKÁ, M.: Stanovenie bromičnanov vo vodách iónovou chromatografiou. Overenie vhodnosti metodiky pre minerálne vody. Analýza organických látok v životnom prostredí. Komorní Lhotka, ČR, 9. – 11. 10. 2006

VAVÁKOVÁ, V. A KOL.: Determination of degradation products of dithiocarbamates in baby food samples using LC-MS/MS, 16th International Conference chromatographic methods and human health. Piešťany, 13.-16.11.2006.

DYNKOVÁ, J.: Detection of irradiated food containing fat – Gas chromatographic analysis of hydrocarbons. Prezentácia pre bavorských expertov, Bratislava, 12.9.2006.

MONOŠÍKOVÁ M.: Prezentácia o analýze rezíduí pesticídov v detskej a dojčenskej výžive pre bavorských expertov, ÚVZ SR, 12.9.2006

MONOŠÍKOVÁ M.: Prezentácia o analýze rezíduí pesticídov v detskej a dojčenskej výžive na stretnutí pracovnej skupiny pre chromatografiu, RÚVZ Banská Bystrica, 25.10.2006

KRIŽANOVÁ, D., TAKÁČOVÁ, T., ZÁMEČNÍKOVÁ, M., ROVNÝ, I.: Biologický monitoring profesionálnej expozície pri výrobe benzénu. Ústavný seminár ÚVZ SR, 27. 4. 2006

ZÁMEČNÍKOVÁ, M., TERENOVÁ, A., TAKÁČOVÁ, T.: Hodnotenie profesionálnej expozície benzénu dvomi biologickými expozičnými testami. 29. Pracovné dni Spoločnosti pre mutagenitu vonkajšieho prostredia Čs. biologickej spoločnosti “Aktuální problematika genetické toxikologie”, NCO NZO Brno, 2.5. – 4.5.2006

TAKÁČOVÁ, T., KOŠŤÁLOVÁ, J., HORECKÁ, M.: Stanovenie kyseliny trans,trans-mukonovej v moči pri profesionálnej expozícii benzénu. XVI. medzinárodná konferencia "Chromatografické metódy a zdravie človeka". Piešťany, 13. 11. – 16. 11.2006

TAKÁČOVÁ, T., ŠTURDÍKOVÁ, J., TILINGEROVÁ, I.: Biologický monitoring profesionálnej expozície olovu. Konzultačný deň NRC pre ETX, ÚVZ SR, 29. 11. 2006.

TAKÁČOVÁ, T.: Expozícia operátora. Záverečný seminár Twiningového projektu Phare "Posilňovanie kontrolných systémov v oblasti bezpečnosti potravín". UKSUP, 28.11.2006

Publikácie

GALBA, J., KUREJOVÁ, E., HORECKÁ, M.: Stanovenie bromičnanov v minerálnych vodách iónovou chromatografiou. Overenie vhodnosti metodiky pre minerálne vody. Hydrochémia 2006, Bratislava, 17. – 18. 5. 2006

GALBA, J., KUREJOVÁ, E. HORECKÁ, M.: Stanovenie aniónov v pitných a minerálnych vodách. Overenie vhodnosti metodiky pre stopové množstvá bromičnanov. Chromatografické metódy a zdravie človeka. Piešťany, 13. – 16. 11. 2006

ZÁMEČNÍKOVÁ, M., TERENOVÁ, A., TAKÁČOVÁ, T.: Hodnotenie profesionálnej expozície benzénu dvomi biologickými expozičnými testami. Zborník z 29. Pracovných dní Spoločnosti pre mutagenitu vonkajšieho prostredia Čs. biologickej spoločnosti "Aktuálni problémy genetickej toxikológie", NCO NZO Brno, 2. 5. – 4. 5. 2006, s. 85

TAKÁČOVÁ, T., KOŠŤÁLOVÁ, J., HORECKÁ, M.: Stanovenie kyseliny trans,trans-mukonovej v moči pri profesionálnej expozícii benzénu. Zborník z XVI. medzinárodnej konferencie "Chromatografické metódy a zdravie človeka". Piešťany, 13. 11. – 16 .11.2006, v tlači.

RÚVZ Bratislava hlavné mesto SR

Prednášky:

KRÁĽOVIČOVÁ, E.: „Biologické expozičné testy“, október 2006, v rámci zabezpečovania programu školiaceho miesta z Katedry preventívneho pracovného lekárstva, SZU Bratislava

FRANCISCOVÁ, E.: „Regulačné diagramy. Zásady. Tvorba. Vyhodnotenie.“, RÚVZ Ba, november 2006 (Vzdelávacia akcia určená pre pracovníkov odboru hygienických laboratórií).

Publikácie

KRÁĽOVIČOVÁ, E.: „Determination of Benzene in Air by Microcolumn Adsorption and Thermal Desorption in GC Inlet“, Petroleum & Coal 48(1), 61-65, 2006.

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Prednášky

MELICHOVÁ, Z., VASSÁNYI, Z., MAJEROVÁ, L.: *Využitie metódy HPLC na stanovenie parabénov v kozmetických prípravkoch*. Medzinárodná konferencia „Zem v pasci?“ – Analýza zložiek životného prostredia – 26.-28.04.2006 Krpáčovo. Pripravené v spolupráci s UMB Banská Bystrica.

VASSÁNYI, Z., KLÖSLOVÁ, Z.: *Biologické expozičné testy – monitorovanie expozície pri mimoriadnych udalostiach*. Konferencia SSH a SLS – Životné podmienky a zdravie – 11.-13.10.2006 na Štrbskom Plese.

KLÖSLOVÁ, Z., VASSÁNYI, Z.: *Human Biomonitoring – New Trends in Monitoring of Exposure to Environmental Chemicals*. Medzinárodná konferencia CEECHE – Risk Assessment and Environmental Health – 23.-25.10.2006 v Bratislave.

BOROŠOVÁ, D., KLÖSLOVÁ, Z.: *Estimating Uncertainty and Lead Quality Determination in Blood in the Occupational Exposure*. XVIII. Spektroskopická konferencia, Spišská Nová Ves, 16.-19.10.2006.

MELICHOVÁ, Z., D.BOROŠOVÁ, D.: *Sledovanie koncentrácií medi a mangánu vo vzorkách vody z okolia ložiska Podlipa*. Medzinárodná konferencia – „Zem v pasci“ Analýza zložiek životného prostredia, Krpáčovo, 26-28.4.2006.

MELICHOVÁ Z., BOROŠOVÁ, D., PADÚCH, F., MORIC, R.: Hodnotenie kvality potenciálneho zdroja pitnej vody pre Medzibrod. In: *Zborník referátov: Monitorovanie a hodnotenie stavu životného prostredia VI.*, Zvolen: TU, 2006, s. 11-15. ISBN 80-228-1685-X.

RÚVZ so sídlom v Košiciach

Prednášky

REIFFOVÁ, K., RIČANYOVÁ, J., HUDÁK, A., MAJOROŠ, J., BAZEL, Y.: Monitorovanie syntetických farbív v nealkoholických nápojoch metódou modernej tenkovrstvej chromatografie. XVI. medzinárodná konferencia „Chromatografické metódy a zdravie človeka“, Piešťany, 13.-16. november 2006

GAJDOŠ, A., GAJDOŠOVÁ, D., LUCOVÁ, L., DIETZOVÁ, Z., HUDÁK, A.: Atypical and hidden ways of contamination of environment by genotoxic. 36 th Annual meeting of the European environmental mutagen society, From Genes to Molecular Epidemiology, 2.-6. júl 2006

RIČANYOVÁ, J., REIFFOVÁ, K., HUDÁK, A., MAJOROŠ, J., VAŠKOVÁ, E.: Možnosti tenkovrstvej chromatografie v kvantitatívnom monitoringu syntetických farbív v nealko nápojoch. Zborník prednášok z odborného seminára „Súčasný a trendy analytickej chémie 2005“, Bratislava, 29.9.-30.9.2005

REIFFOVÁ, K., RIČANYOVÁ, J., HUDÁK, A., MAJOROŠ, J., BAZEL, Y.: Monitorovanie syntetických farbív v nealkoholických nápojoch metódou modernej tenkovrstvovej chromatografie. Zborník vedeckých prác zo XVI. medzinárodnej konferencie „Chromatografické metódy a zdravie človeka“, Piešťany, 13.-16. november 2006

RÚVZ so sídlom v Nitre

Prednášky

DUBAJOVÁ, Jarmila. Profesionálna expozícia PAU a stanovenie 1-hydroxypyrénu v moči pracovníkov exponovaných PAU. Odborný seminár užívateľov analytických prístrojov f. SHIMADZU v Lopušnej doline, 12.5.2006.

DUBAJOVÁ, Jarmila. Inštrumentálne metódy analytické, Chromatografia. Katedra chémie FPV UKF v Nitre, 7.11. a 14.11.2006.

HEGEDŮS, Ondrej. Inštrumentálne metódy analytické, Elektrochemické metódy. Katedra chémie FPV UKF v Nitre, 26.9., 3. a 10.10.2006.

HEGEDŮS, Ondrej. Štúdium fytotoxicity selénu počas vývoja kultúrnych rastlín. Odborný seminár Katedry chémie FPV UKF v Nitre, 24.11.2006.

PAVLÍK, Vladimír. Problematika stanovenia vybraných ťažkých kovov vo vodách. Odborný seminár Katedry chémie FPV UKF v Nitre, 24.11.2006.

PAVLÍK, Vladimír. Inštrumentálne metódy analytické, Spektrometria. Katedra chémie FPV UKF v Nitre, 17. a 24.10., 7.11.2006.

Publikácie

HEGEDŮSOVÁ, Alžbeta - HEGEDŮS, Ondrej - MUSILOVÁ, Janette. *Riziká kontaminácie pôd kadmimom*. Nitra : FPV UKF Prírodovedec č. 222, 2006. 89 s. ISBN 80-8094-047-9.

HEGEDŮS, Ondrej - HEGEDŮSOVÁ, Alžbeta - JOMOVÁ, Klaudia - VARGOVÁ, Andrea - ŠIMKOVÁ, Silvia. Problematika obsahu a zachovania selénu pri pestovaní kultúrnych rastlín. In *Chemické listy*. 2006, roč. 100, č. 8, s. 731-732. ISSN 0009-2770.

DUBAJOVÁ, Jarmila – ČEPELOVÁ, Daniela - KADLECOVÁ, Iveta. Monitoring PAH v pracovnom prostredí. In *Chromatografické metódy a zdravie človeka: zborník vedeckých prác zo XVI. medzinárodnej konferencie*. Bratislava : FCHPT STU, 2006, ISBN 1335-5236.

HEGEDŮS, Ondrej - PAVLÍK, Vladimír - HEGEDŮSOVÁ, Alžbeta. Validácia analytických metód v podmienkach skúšobných laboratórií. In *Chromatografické metódy a zdravie človeka: zborník vedeckých prác zo XVI. medzinárodnej konferencie*. Bratislava : FCHPT STU, 2006, ISBN 1335-5236.

HEGEDŮS, Ondrej - HEGEDŮS OVÁ, Alžbeta - IVIČIČOVÁ, Adriana - VALŠÍKOVÁ, Magdaléna - VARGOVÁ, Andrea - JOMOVÁ, Klaudia. Riešenie problematiky obsahu a zachovania selénu v zelenine. In *Potraviny - kvalita a bezpečnosť: zborník z workshopu*. Bratislava : VÚP, 2006, s. 184-187. ISBN 80-969491-4-4.

JOMOVÁ, Klaudia - MOROVIČ, Martin - HEGEDŮSOVÁ, Alžbeta - HEGEDŮS, Ondrej - TÓTH, Tomáš. Účinok selénu na syntézu bielkovín v koreňových vrcholoch hrachu siateho. In *RISK FACTORS OF FOOD CHAIN VI: zborník z medzinárodnej vedeckej konferencie*. Nitra : SPU, 2006, s. 136-139. ISBN 80-8069-760-4.

7. ŠIMKOVÁ, Silvia - HEGEDŮSOVÁ, Alžbeta - HEGEDŮS, Ondrej. Biochémia rastlinných selénoproteínov. In *VII. vedecká konferencia doktorandov a mladých vedeckých pracovníkov: zborník zo VII. vedeckej konferencie doktorandov a mladých vedeckých pracovníkov*. Nitra : FPV UKF Prírodovedec č. 206, 2006, s. 214-220. ISBN 80-8050-960-3.

HEGEDŮS, Ondrej - HEGEDŮSOVÁ, Alžbeta - JOMOVÁ, Klaudia. Využívanie programu Excel na štatistické hodnotenie chemických analýz. In *Využitie IKT v prírodovednom vzdelávaní: zborník príspevkov z medzinárodnej konferencie*. Nitra : FPV UKF Prírodovedec č. 217, 2006, ISBN 80-8094-032-0.

HEGEDŮSOVÁ, Alžbeta - HEGEDŮS, Ondrej - ŠIMKOVÁ, Silvia - ŠVIKRUHOVÁ, Jana - VARGOVÁ, Andrea. Vplyv ponuky selénu na zdravotný stav obyvateľstva v podmienkach Nitrianskeho kraja. In *Výživa a potraviny pre tretie tisícročie - Výživa a nádorové ochorenia: zborník z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou*. Nitra : SPU, 2006, s. 96-100. ISBN 80-8069-775-2.

JOMOVÁ, Klaudia - VOLLMANNOVÁ, Alena - HEGEDŮSOVÁ, Alžbeta - HEGEDŮS, Ondrej. Riziko výskytu kadmia v rastlinných potravinových surovinách. In *Výživa a potraviny pre tretie tisícročie - Výživa a nádorové ochorenia: zborník z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou*. Nitra : SPU, 2006, s. 121-123. ISBN 80-8069-775-2.

JOMOVÁ, Klaudia - HEGEDŮSOVÁ, Alžbeta - HEGEDŮS, Ondrej - MOROVIČ, Martin. Vplyv ťažkých kovov na expresiu bielkovín. In *Zem v pasci? Analýza zložiek životného prostredia: I. ročník medzinárodnej vedeckej konferencie*. Zvolen : TU, 2006, s. 290-296. ISBN 80-228-1553-5.

HEGEDŮSOVÁ, Alžbeta - HEGEDŮS, Ondrej - JOMOVÁ, Klaudia - ŠVIKRUHOVÁ, Jana. Potenciálne spôsoby imobilizácie kadmia v systéme pôda-rastlina. In *Zem v pasci? Analýza zložiek životného prostredia: I. ročník medzinárodnej vedeckej konferencie*. Zvolen : TU, 2006, s. 222-227. ISBN 80-228-1553-5.

VARGOVÁ, Andrea, HEGEDŮS, Ondrej, HEGEDŮSOVÁ, Alžbeta: The effect of the soil fortification on the selenium content in *Pisum sativum* seeds. In: Zborník referátov „VII. vedecká konferencia doktorandov a mladých vedeckých pracovníkov“, 6.4.2006, FPV UKF Nitra, s.29. ISBN 80-8050-960-3

Stručné oznámenia alebo abstrakty vedeckých prác 1.JOMOVÁ, Klaudia - HEGEDŮS, Ondrej - HEGEDŮSOVÁ, Alžbeta. Evaluation and Comparison of the Electro Thermal Atomization (ETA) and Hydride Generation (HG) Atomic Absorption Spectrometric Methods for Selenium Determination in Vegetables. In *PITTCON 2006: 57th Pittsburgh Conference on Analytical Chemistry and Applied Spectroscopy*. Orlando, Florida : 2006, ISBN 412-825-3220.

Publikované príspevky na zahraničných vedeckých konferenciách

HEGEDŮSOVÁ, Alžbeta - HEGEDŮS, Ondrej - JOMOVÁ, Klaudia - FÁNDLYOVÁ, Soňa. Validácia metódy stanovenia kadmia na AAS. In *Analytická chemie - Merck 2006, Sborník prací 9. ročníka soutěže o nejlepší studentskou vědeckou práci v oboru analytické chemie o cenu firmy Merck*. Praha : Česká společnost chemická, 2006, s. 25-30. ISBN 80-86238-50-4.

JOMOVÁ, Klaudia - VOLLMANNOVÁ, Alena - HEGEDŮSOVÁ, Alžbeta - HEGEDŮS, Ondrej. The Risk of Cadmium Presence in Plant Food Resources. In *NUTRITION AND FOOD*

FOR THIRD MILLENIUM - NUTRITION AND CANCER: Proceedings Book (Abstracts) of 6-th International Scientific Conference. Nitra : SAU, 2006, s. 15. ISBN 80-8069-776-0.

HEGEDŮSOVÁ, Alžbeta - HEGEDŮS, Ondrej - ŠIMKOVÁ, Silvia - ŠVIKRUHOVÁ, Jana - VARGOVÁ, Andrea. Influence of Selenium Supply on Health Condition of Population in Nitra Region. In *Nutrition and food for third Millenium - Nutrition and cancer: Proceedings Book (Abstracts) of 6-th International Scientific Conference.* Nitra : SAU, 2006, s. 12. ISBN 80-8069-776-0.

JOMOVÁ, Klaudia - MOROVIČ, Martin - HEGEDŮSOVÁ, Alžbeta - HEGEDŮS, Ondrej - TÓTH, Tomáš. Effect of Selenium on the Protein Synthesis in the Pea Root Tips. In *Risk Factors of Food Chain VI.: Proceedings Book of Abstracts.* Nitra : SAU, 2006, s. 18. ISBN 80-8069-759-0.

RÚVZ so sídlom v Prešove

Prednáška

MARKUŠOVÁ, J., BAJMÓCZIOVÁ V.: Stanovenie obsahu kofeínu v potravinách, RÚVZ Prešov, 7.9.2006

RÚVZ so sídlom v Poprade

Publikácie

Rosipal S, Debreova M, Rosipal R: A Speculation About Hypercholesterolemia in Congenital Analbuminemia. *The American Journal of Medicine*, Vol 119, No 2, February 2006

RÚVZ so sídlom v Trenčíne

POLÁKOVÁ, ŠEVČÍKOVÁ, A.: Ochrana zdravia pri práci zamestnancov exponovaných styrenu pri výrobe laminátových výrobkov – prednáška, publikácia

medzinár. konferencii „Chromatografia a zdravie človeka“ –

POLÁKOVÁ, ŠEVČÍKOVÁ, A.: Stanovenie kyseliny mandľovej pri profesionálnej expozícii styrenu – prednáška, publikácia

12. ĎALŠIA ČINNOSŤ

ÚVZ SR Bratislava

Konzultačné dni NRC:

NRC pre expozičné testy xenobiotík: 29. 11. 2006

NRC pre rezíduá pesticídov: 25. 10. 2006

Konzultácie:

Pracovníci laboratórií a NRC poskytovali konzultácie pre pracoviská RÚVZ a iné zdravotnícke pracoviská (klinika PPL v Bratislave a Košiciach) podľa ich aktuálnych požiadaviek.

Školiace miesta, odborné stáže

1.Chemické laboratóriá a NRC zabezpečujú odborné stáže pre študentov SZU, stredných chemických a potravinárskych škôl a FCHPT. V roku 2006 sa zúčastnilo odborných stáží 50 študentov. Odborní pracovníci zabezpečovali prednášky pre študentov SZU.

Projekt Phare “Posilňovanie kontrolných systémov v oblasti bezpečnosti potravín“

V rámci twiningového projektu Phare “Posilňovanie kontrolných systémov v oblasti bezpečnosti potravín“ – posudzovanie profesionálnej a neprofesionálnej expozície pesticídov sa zúčastnila na školení s anglickými lektormi z PSD, York, Veľká Británia vedúca NRC pre expozičné testy xenobiotík PharmDr. Tatiana Takáčová.

Spolupráca s klinikou PPL Bratislava

NRC pre expozičné testy xenobiotík vykonalo v spolupráci so špecializovaným laboratóriom AAS vyšetrenia krvi na obsah olova pri intoxikáciách olovom a po ich preliečení. Vyšetrenia sa vykonávali aj v rámci preventívnych prehliadok pracovníkov profesionálne exponovaných olovu. V 130 vzorkách sa vyšetrilo 130 ukazovateľov, čo predstavuje 380 analýz.

Materské mlieko

V roku 2006 bolo spracovaných 81 vzoriek materského mlieka. Vo vzorkách sa sledovalo 502 ukazovateľov, pričom sa vykonalo 947 analýz. Sledovanými ukazovateľmi boli: bielkoviny, tuk, sušina sacharidy, vápnik, Fe a Cu. Pri analýzach vzoriek neboli zistené odchýlky od priemerných hodnôt ukazovateľov materského mlieka uvedených v potravinových tabuľkách: VOJTAŠŠÁKOVÁ, A. a kol.: Mlieko a vajcia. Bratislava, 2000.

RÚVZ Bratislava hlavné mesto SR

Odbor hygienických laboratórií analyzoval vzorky kozmetických výrobkov na vybrané ukazovatele v rámci štátneho zdravotného dozoru s celoslovenskou pôsobnosťou.

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

SNAS-om bol vykonaný audit na rozšírenie akreditácie. Spôsobilosť pracoviska OCHA bola rozšírená o 24 metód a 157 ukazovateľov. Súčasný počet akreditovaných skúšok 57 metód a 266 ukazovateľov. Rozšírenie akreditácie je z oblasti stanovení a odberu škodlivín v pracovnom prostredí, stanovenie metabolitov a kontaminantov v biologického materiáli a stanovenia v kozmetických prípravkoch.

Pre RÚVZ Nitra v rámci realizácie ich úloh boli analyzované doručené vzorky ovzdušia a biologického materiálu na stanovenie oxidu kremičitého v pracovnom ovzduší 15 zlúčenín PAU v ovzduší hydroxypyrenu v moči

Analýza neznámych vzoriek. OCHA sa podieľa na bližšej identifikácii neznámych látok, ktoré sú na RÚVZ Banská Bystrica doručené ako mimoriadne zásielky. V uplynulých dvoch rokoch boli z takýchto zásielok potvrdené nasledovné látky (Rok 2005 – 5 vzoriek, 2006 – 5 vzoriek)

Vedenie celoslovenských pracovných skupín: Dve pracovníčky OCHA RÚVZ Banská Bystrica sú vedúcimi celoslovenských pracovných skupín, zriadených riaditeľom ÚVZ SR. Ing. D. Borošová, PhD. – vedúca pracovnej skupiny pre spektrálne metódy, Ing. A. Pížíková – vedúca pracovnej skupiny pre chro-matografiu. V rámci tejto činnosti organizovali a zabezpečovali odborný program pracovných stretnutí, školení a konzultačných dní pre pracovníkov OCHA RÚVZ na Slovensku.

RÚVZ so sídlom v Košiciach

V rámci odbornej činnosti boli v mesiacoch február a marec 2006 vykonané prednášky a laboratórne cvičenia pre študentov II. ročníka hutníckej priemyslovky, študijného odboru LAC v rozsahu 15 hodín a v decembri 2006 v rozsahu 3 hodiín.

OCHA sa podieľal aj na zabezpečení výučby pre študentov odboru Verejné zdravotníctvo na LF UPJŠ Košice.

RÚVZ so sídlom v Nitre

Metodické vedenie praxe a písomnej praktickej maturitnej práce študentky Veroniky Paľovčíkovej z SPŠCH v Šali.

Pracovníci OCHA participovali na diplomových prácach študentov UKF v Nitre:

a) HEGEDŮS, Ondrej. Školiteľ diplomovej práce študenta UKF v Nitre, Kázmér, L.: Obsah selénu v potravinách spotrebného koša. Katedra chémie FPV UKF v Nitre, 2006.

b) HEGEDŮS, Ondrej. Školiteľ diplomovej práce študenta UKF v Nitre, Antal, É.: Vplyv zlúčenín selénu na rast záhradníckych plodín. Katedra chémie FPV UKF v Nitre, 2006.

Organizovanie MPV

OCHA z OLC na RÚVZ so sídlom v Nitre organizovalo a vyhodnotilo medzilaboratórne porovnanie výsledkov analýz pre celú sieť RÚVZ v SR pre stanovenie sušiny, dusitanov a dusičnanov v detskej výžive. V rámci prípravy testu sa analyzovalo a štatisticky hodnotilo 15 vzoriek, 45 ukazovateľov a celkom 122 analýz.

Spolupráca s UKF v Nitre: V rámci uzavretej dohody medzi RÚVZ so sídlom v Nitre a FPV UKF v Nitre pracovníci OCHA v hodnotenom období vynaložili nasledovné aktivity:

- zúčastnili sa vyučovacieho procesu študentov bakalárskeho štúdia odprednášaním špeciálnych prednášok z oblasti ich špecializácie (pozri aj publikačnú činnosť) a vedením exkurzií na pracovisku OCHA.

- v rámci riešenia projektov VEGA pre Katedru chémie FPV UKF sa vykonali 4 špeciálne analýzy.

RÚVZ so sídlom v Prešove

V spolupráci s Novorodeneckým oddelením FNsP J. A. Reimana v Prešove a Oddelením hygieny detí a mládeže RÚVZ Prešov pre banku ženského – materského mlieka bolo analyzovaných 18 vzoriek ženského – materského mlieka od jednotlivých daryň, pričom bolo sledovaných 142 ukazovateľov a bolo vykonaných 232 analýz.

V spolupráci s terénnym oddelením PPL vo Svidníku bol vykonaný monitoring pre glutaraldehyd v ovzduší na 1 endoskopickom pracovisku vo Svidníku. V rámci tohto monitoringu bolo spracovaných 10 vzoriek v 10 ukazovateľoch a 20 analýzach.

V rámci hlavnej úlohy – “Vyhľadávať práce spojené s expozíciou chemickým karcinogénom a mutagénom a pracovným procesom s rizikom chemickej karcinogenity“ v ovzduší boli realizované merania na 12 pracoviskách a spracovalo sa 200 vzoriek prašnosti v okrese Prešov a 233 vzoriek pre ostatné okresy. V rámci tohto projektu boli sledované aj chemické škodliviny, čo predstavovalo 9 vzoriek pre okres Prešov a 50 vzoriek pre ostatné okresy.

V rámci projektu “Zdravie 21. storočia“ oddelenie vykonalo objektivizáciu pracovného ovzdušia (chemické škodliviny, prašnosť) celkom na 92 pracoviskách okresov Prešovského kraja.

Po expozícií chemickým škodlavinám v ovzduší boli stanovené metabolity v moči u 134 pracovníkov v 724 ukazovateľoch a 1448 analýzach.

RÚVZ so sídlom v Poprade

Účasť zástupcov notifikovaných národných referenčných laboratórií (NRL) pre PBP a OM na treťom plenárnom zasadnutí. Hlavným prínosom je oficiálne potvrdenie (DG SANCO) Spoločenského referenčného laboratória (CRL) a siete NRL v rámci EÚ. Boli zadané základné priority. Participácia pri tvorbe novej webovej stránky (<http://crl-fcm.jrc.it>).

RÚVZ so sídlom v Trenčíne

1. Vykonávanie odbornej praxe pre študentov SZŠ TN, odbor zdravotnícky laborant
2. Vedenie odborných cvičení zo základov laboratórnej techniky pre poslucháčov Trenčianskej univerzity TnUAD, Ústav zdravotníctva a ošetrovateľstva
3. Vedenie odborných cvičení z preventívneho lekárstva pre poslucháčov Trnavskej univerzity (RNDr. Mária Poláková)
4. Získanie odbornej spôsobilosti na odber vzoriek a stanovenie chemických škodliví v pracovnom prostredí – RNDr. Branislav Cích, ÚVZ SR Bratislava.

RÚVZ so sídlom v Trnave

1. V rámci akcii Dni zdravia v Trnave 2006 bolo vyšetrených 29 vzoriek zeleniny na obsah dusičnanov a 312 vzoriek vôd zo studní na obsah dusičnanov, dusitanov a amónnych iónov.
2. V roku 2006 oddelenie špeciálnych analytických metód získalo pre svoju činnosť nové priestory, ktoré umožnili vytvoriť samostatné laboratóriá oddelenia, čím sa vytvorili nasledovné pracoviská: laboratórium AAS, laboratórium plynovej chromatografie, laboratórium kvapalinovej chromatografie, laboratórium AMA, laboratórium prípravy vzoriek.

RÚVZ so sídlom v Žiline

Oddelenie chemických analýz spolupracuje s laboratóriami, ktoré sú našimi subdodávateľmi a sú držiteľmi osvedčenia o akreditácii.

- Výskumný ústav mliekarenský, a.s.
- INGEO

MIKROBIOLÓGIA ŽIVOTNÉHO PROSTREDIA

1. AKREDITÁCIA A PERSONÁLNE OBSADENIE

Pracoviská mikrobiológie životného prostredia (MŽP) boli v roku 2006 zriadené v jedenástich RÚVZ a ÚVZ SR, v RÚVZ Martin je NRC pre mykológiu životného prostredia a v RÚVZ Komárno NRC pre *Vibrionaceae*. Všetky krajské pracoviská MŽP, pracovisko MŽP v Prievidzi a v Poprade, NRC pre MŽP, získali osvedčenie o akreditácii podľa STN EN ISO/IEC 17025:2005. NRC pre mykológiu životného prostredia a NRC pre *Vibrionaceae* sú v príprave na akreditáciu.

Tabuľka č. 1: **Personálne obsadenie pracovísk MŽP v SR a stav akreditácie v roku 2006**

ÚVZ na Slovensku	Pracovníci				Akreditácia	
	VŠ	SZP	NZP	Spolu	počet skúšok/ukazovateľov	platnosť do
ÚVZ SR NRC pre MŽP	3	4	1	8	24/61	1.4.2009
Banská Bystrica	1	10	4	15	4/15	17.5.2007
Hl.mesto SR Bratislava	3	7	1	11	26/34	2.12.2007
Košice	3	13	7	23	20/24	18.8.2009
Nitra	2	5	1	8	23/42	21.9.2010
Poprad	1,7	7,85	2	11,55	37/45	21.9.2009
Prešov	2,5	5,5	2	10	25/26	22.2.2009
Prievidza	2	3	0,5	5,5	21/24	20.1.2009
Trenčín	2	5	1	8	17/20	17.5.2007
Tnava	1	4	2	7	19/22	20.5.2007
Žilina	2	4,5	-	6,5	16/22	1.4.2009
NRC pre <i>Vibrionaceae</i> RÚVZ Komárno	1	2	-	3	v príprave na certifikáciu	-
NRC pre mykológiu ŽP RÚVZ Martin	2	3	-	5	v príprave na akreditáciu	-
SPOLU	26,2	73,85	21,5	121,55		

vysokoškolsky vzdelaní pracovníci (VŠ),
strední zdravotnícki pracovníci (SZP)
pomocný personál (NZP)

2. NÁRODNÉ REFERENČNÉ CENTRÁ A ŠPECIALIZOVANÉ ČINNOSTI

NRC pre MŽP – ÚVZ SR, zriadené rozhodnutím MZ SR s účinnosťou od 1.5.1998.

NRC je akreditované na výkon 24 mikrobiologických skúšok (61 ukazovateľov). Okrem analytickej činnosti, t.j. mikrobiologického vyšetrovania vzoriek potravín, vôd, kozmetiky, predmetov bežného užívania ovzdušia, kontroly sterility, účinnosti dezinfekcie predmetov a pôch a hodnotenia účinku dezinfekčných látok, je činnosť NRC zameraná na špeciálnu diagnostiku vybraných mikrobiálnych druhov izolovaných zo vzoriek životného prostredia, predovšetkým na detekciu legionel z vodného prostredia a aerosólov a na detekciu enterohemoragickej *E. coli* v potravinách. NRC sa orientuje na zavádzanie nových mikrobiologických postupov, testovanie diagnostík, poskytovanie odborných konzultácií a spoluprácu s mimorezortnými pracoviskami zaoberajúcimi sa problematikou mikrobiológie životného prostredia. Pracovníci NRC sa podieľajú metodologickej a výkovej činnosti a legislatívnej činnosti aktívnou účasťou na pracovných stretnutiach a prípravou materiálov na pripomienkové konania národnej a európskej legislatívy.

NRC je zapojené v sieti národných laboratórií pre oblasť *Listeria monocytogenes*, *Staphylococcus aureus* a *Escherichia coli* v úradnej kontrole potravín podľa čl. 33 ods. 1 nariadenia Európskeho Parlamentu a Rady č. 882/2004 o úradných kontrolách.

V rámci cieleného stanovenia legionel vo vzorkách zo životného prostredia sa vyšetřilo celkovo 273 vzoriek: 148 vzoriek pitných vôd, 12 vzoriek teplej úžitkovej vody, 35 vzoriek technologických vôd, 76 vzoriek ovzdušia a sterov z klimatizovaných budov a 2 vzorky z kúpalísk

NRC riešilo úlohy v súlade s Koncepciou výkonu potravinového dozoru a štátneho zdravotného dozoru v hygiene výživy orgánmi na ochranu zdravia

V rámci pracovnej návštevy expertov z Bavarska pracovníci NRC zabezpečili odborné prezentácie a exkurziu v priestoroch NRC (12.-13.9.2006)

V rámci pracovného stretnutia o medzinárodnej spolupráci k zoonózam a salmonelózam s MP SR a rakúskou agentúrou AGES pracovníci NRC pripravili podklady pre prezentáciu o detekcii salmonel za ÚVZ SR (20.-21.9.2006)

V rámci študijného pobytu expertov z Bulharska pracovníci NRC zabezpečili exkurziu v priestoroch NRC (6.-9.11.2006)

Spolupráca s mimorezortnými a medzinárodnými pracoviskami

Pracovníci NRC aktívne spolupracujú s pracoviskami

zahraničnými (Státní veterinární ústav Brno, Státní zdravotní ústav Brno, Krajská hygienická stanice Jihlava, NRL pro legionely Vyškov). Významná je najmä spolupráca s Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit na spoločnom projekte: Laboratórna diagnostika salmonel a monitoring výskytu *Salmonella sp.* v mletých mäsových výrobkoch a bylinných čajoch. Úvodom do spolupráce na spoločnom projekte bola účasť zainteresovaných pracovísk na medzinárodnom porovnávacom teste v detekcii salmonel (QM Setting the standards for Laboratory Control, Veľká Británia, november 2006) metódami, ktoré budú použité v projekte. NRC dosiahlo zhodné výsledky v oboch testovaných metodikách ako spolupracujúce bavorské laboratórium

mimorezortnými (Štátna veterinárna a potravinová správa, Ústredný kontrolný úrad pre kontrolu krmív, Železničný zdravotný ústav)

akademickými: FCHTP Bratislava, katedra potravinárskej technológie, katedra výživy a hodnotenia potravín. NRC dlhoročne spolupracuje na projektoch potravinového výskumu. – t.r. to bola spolupráca na úlohe „Využitie štartovacích kultúr pri inovácii fermentovaných mäsových výrobkov“ (apríl 2006). Pre katedru výživy a hodnotenia

potravin NRC vypracovalo oponentský posudok diplomovej práce „Kvantitatívna analýza vplyvu *Lactobacillus sp.* na rast *Staphylococcus aureus*“ (máj 2006).

výskumnými (ÚPKM, VÚVH, VÚP, ŠUKL)

s Ústavom epidemiológie LF UK Bratislava NRC spolupracuje v problematike legionel s inými spoločnosťami (Slovenská spoločnosť pre výživu, Slovenská spoločnosť pre poľnohospodárske, lesnícke, potravinárske a veterinárne vedy pri SAV, SÚTN)

NRC pre Vibrionaceae – RÚVZ Komárno, zriadené rozhodnutím MZ SR s účinnosťou od 15. októbra 1994 na tieto činnosti:

- zabezpečuje základnú a nadstavbovú diagnostiku baktérií z čeľade Vibrionaceae (*Vibrio*, *Plesiomonas*, *Aeromonas*), reidentifikáciu kmeňov vibrií zaslaných z jednotlivých laboratórií SR

je pripravené mikrobiologicky diagnostikovať pôvodcu cholery v zmysle Rozhodnutí Európskej Komisie č. 2002/253/ES a 2003/534/ES .

laboratórnymi metódami vykonáva dôkaz cholerového toxínu a tým aj určovanie patogenity kmeňov *Vibrio cholerae*

vykonáva cieleňé vyšetřovanie komunálnych, povrchových a odpadových vôd so zameraním na izoláciu baktérií z čeľade Vibrionaceae

zabezpečuje sérologickú typizáciu *Plesiomonas shigelloides* podľa Medzinárodnej antigénnej schémy

vykonáva metodickú a konzultačnú činnosť

spolupracuje s inštitúciami a laboratóriami, ktoré sa zaoberajú rovnakou alebo príbuznou problematikou na medzinárodnej a celoslovenskej úrovni

V roku 2006 pracovníci NRC celkove vyšetrili 2 772 vzoriek, z toho 172 vzoriek povrchových vôd, 1 vzorku odpadovej vody, 37 vzoriek bolo zaslaných na finálnu identifikáciu zo slovenských a medzinárodných pracovísk, vykonala sa identifikácia 1 874 kmeňov pomocou základných identifikačných vlastností, komplexne bolo diagnostikovaných 563 kmeňov. Sérologická typizácia bola vykonaná u 33 kmeňov (*Vibrio*, *Plesiomonas shigelloides*). Laboratórni pracovníci NRC sa podielali na vyšetřovaní epidemiologických depistáží čiastočným spracovaním materiálu určeného na izoláciu vírusu chrípky, pričom zabezpečovali centrifugáciu vzoriek krvi, balenia a transport laryngeálnych výterov do NRC pre chrípku.

Účasť na riešení projektov

„Analýza tvorby biofilmu nozokomiálnych bakteriálnych kmeňov ako základ pre prevenciu infekcii zdravotníckych zariadeniach“. Cieľom projektu je získať informácie o aktivite kmeňov izolovaných z rôznych oddelení nemocničného prostredia pri tvorbe biofilmu. Projekt bol prijatý rozhodnutím MZ SR v decembri 2005, jeho realizácia je rozpracovaná na roky 2005 – 2008

„Improving Enviromental Health Research and Management in Newly Associated States (NAS)“. Cieľom projektu je študovanie špecifickej patogenity *Plesiomonas shigelloides* u kmeňov izolovaných zo životného prostredia. Úlohou NRC je izolácia a identifikácia kmeňov plesiomonád a ich sérologická typizácia. Projekt je rozpracovaný na obdobie 2002 – 2007, gestorom projektu je SZÚ ÚPKM Bratislava

„Mikrobiologické vyšetřovanie ilegálnych migrantov na prítomnosť pôvodcu cholery – *Vibrio cholerae*“. Cieľom projektu je vytvoriť v SR a na východnej hranici Európskej únie účinnú bariéru proti zavlečeniu cholery

Spolupráca s inými pracoviskami

spolupráca s pracoviskom pre bioterorizmus a identifikáciu biologických bojových prostriedkov pri RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici. Cieľom spolupráce je molekulárno-biologická analýza metódou PCR, ktorá bude využitá podľa výsledkov experimentálnych prác na rýchlu identifikáciu *Vibrio cholerae* (non 1) zo vzoriek životného prostredia.

NRC dlhodobo spolupracuje s Oddelením všeobecnej mikrobiológie ÚPKM SR, s ktorým tvorí súčasť medzinárodného kolektívu (Universita Uppsala Švédsko, Universita Basilicata Potenza, Taliansko) na problematike ekológie, sérotypizácie a genetických štúdiách baktérií z čelade *Vibrionaceae*. 7.

NRC spolupracuje s profesorom K. Krovacekom, Biomedical Center, Section of Bacteriology Univerzita Uppsala, Švédsko, s ktorým si navzájom vymieňa odborné skúsenosti. Problémom vzájomnej spolupráce sú odborné otázky taxonómie, izolácie a diagnostiky baktérií rodov *Vibrio*, *Aeromonas* a *Plesiomonas* a najmä otázky sérologickej typizácie *Plesiomonas shigelloides* izolovaných v rôznych klimatických podmienkach a otázky ekologického rozšírenia *Vibrionaceae*.

NRC spolupracuje na problematike enviromentálneho rozšírenia plesiomonád a ostatných baktérií z čelade *Vibrionaceae* s Universita degli Studi di Napoli, Taliansko s profesorom S. Dumontetom. Podľa vyjadrenia profesora S. Dumonteta sa vytvára základ medzinárodnej spolupráce v oblasti štúdia ekologických vzťahov baktérie etablovaných vo vodnom prostredí (*Vibrio*, *Aeromonas*, *Plesiomonas*), pričom získané informácie môžu byť neoceniteľnou podporou v epidemiologických štúdiách

NRC vykonávalo sérotypizáciu *Plesiomonas shigelloides* podľa Medzinárodnej antigénnej schémy u 33 kmeňov, ktoré boli izolované z rôznych lokalít sveta – Francúzsko, Švédsko, Kamerun, Kuba, Fínsko, Slovensko. Kmene boli izolované z rôznych vzoriek enviromentálneho prostredia v rámci medzinárodného projektu Improving Enviromental Health Research and Management in Newly Associated States (NAS).

NRC pre mykológiu životného prostredia – RÚVZ Martin, zriadené 24.11.1994 Zriaďovacou listinou MZ SR č. 4208/1994-A pri RÚVZ so sídlom v Martine, Žilinský kraj.

Činnosť NRC spočíva:

- v zabezpečovaní základnej a nadstavbovej diagnostiky kvasiniek a vláknitých húb
- v stanovení obsahu hygienicky a zdravotne významných mykotoxínov
- vo vykonávaní expertíznej, metodickej a konzultačnej činnosti

Plnenie úloh zdravia verejnosti: úloha „Sledovanie dusičnanov a dusitanov, aflatoxínu B₁ a patulínu v dojčenskej a detskej výžive“ – sumárne sa vyšetrilo 249 vzoriek dojčenskej a detskej výživy z 34 RÚVZ v SR

Odborná činnosť pri zabezpečovaní základnej a nadstavbovej diagnostiky kvasiniek a mikroskopických vláknitých húb: vyšetrených 586 vzoriek životného prostredia (1267 ukazovateľov, 1638 analýz), identifikovaných 71 izolátov zaslaných z iných RÚVZ v SR.

Účasť na projektoch

V rámci plnenia úloh regionálneho projektu oddelenia PPL RÚVZ so sídlom v Martine „Sledovanie životných a pracovných podmienok v soľných jaskyniach“ bolo vyšetrených 27 vzoriek ovzdušia a 90 vzoriek sterov na mykologický rozbor

Spolupráca s inými pracoviskami

Spoluúčasť pri riešení odbornej problematiky týkajúcej sa výskytu mykologických agens:

- Jesseniova lekárska fakulta UK v Martine
- Martinská fakultná nemocnica
- Slovenská národná knižnica v Martine

RÚVZ Košice - činnosť špecializovaného pracoviska pre detekciu stafylokokového enterotoxínu bola zameraná na dôkaz produkcie stafylokokového enterotoxínu (SET) u kmeňov izolovaných zo vzoriek životného prostredia a klinického materiálu. U zaslaných kmeňov z jednotlivých RÚVZ SR a kmeňov izolovaných v laboratóriu MŽP RÚVZ KE, sa stanovovali ich biochemické vlastnosti na základe Staphy testov, dôkaze produkcie plazmakoagulázy a deoxyribonukleázy. Metódou reverznej pasívnej latex aglutinácie (RPLA) sa vyšetrilo v roku 2006 spolu 143 kmeňov *Staphylococcus aureus*, z ktorých 47 kmeňov (32,86%) produkovalo stafylokokový enterotoxín.

V špecializovanom pracovisku pre detekciu botulotoxínu v roku 2006 nebola dodaná žiadna vzorka.

3. ANALYTICKÁ ČINNOSŤ

Všetky pracoviská MŽP v SR vykonávali mikrobiologické a mykologické vyšetrenia zložiek životného prostredia v súlade s koncepciou odboru MŽP. V roku 2006 bolo na pracoviskách MŽP v SR mikrobiologicky vyšetrených 163 877 vzoriek životného prostredia (okrem vzoriek, ktoré boli vyšetrené v NRC pre *Vibrionaceae* a NRC pre mykológiu ŽP), čo predstavuje 378 364 ukazovateľov a 1 283 345 analýz (Tab.č.1). Zvýšená pozornosť bola venovaná rizikovým skupinám potravín, ktoré sa môžu uplatniť ako faktor prenosu epidemicky závažných ochorení človeka. Pri mikrobiologických skúškach bola pozornosť orientovaná na izoláciu patogénnych a podmienene patogénnych mikroorganizmov, ktoré majú priamy vplyv na zdravotný stav širokej populácie obyvateľstva.

Pracoviská MŽP sa podieľali na plnení úloh v rámci Koncepcie výkonu potravinového dozoru a štátneho zdravotného dozoru v hygiene výživy orgánmi na ochranu zdravia na rok 2006, zameraných na:

sledovanie vybraných mikroorganizmov v potravinách pre dojčatá a malé deti (úloha č.12-16)

sledovanie *Listeria monocytogenes* v lahôdkárskych šalátoch (úloha č. 17)

sledovanie *Campylobacter jejuni* v kurencoch (úloha č. 18)

sledovanie *Clostridium perfringens* v cukrárenských výrobkoch so smotanou (úloha č. 19)

Kontrolovala sa kvalita minerálnych vôd, pramenitých vôd a balených pitných vôd (úloha č.20)

Vykonávali mikrobiologické rozbery rýchleho občerstvenia a hotových pokrmov, vrátane sledovania účinnosti sanitácie prevádzok spoločného stravovania.

Ďalším významným ťažiskom práce boli mikrobiologické vyšetrenia pitných vôd, termálnych a rekreačných vôd. Vyšetrovali sa vzorky piesku z detských pieskovísk na obsah termotolerantných koliformných baktérií, enterokokov, prítomnosť salmonel a vajíčok geohelmintov *Toxocara canis* a *Toxocara cati*.

Významnou súčasťou ostáva spolupráca s oddeleniami epidemiológie, kde bola v rámci primárnej prevencie nozokomiálnych nákaz v zdravotníckych zariadeniach (nemocničné oddelenia, ambulancie, lekárne) sledovaná účinnosť sanitácie a dekontaminácie povrchov plôch, predmetov, ovzdušia a kontroly sterility predmetov ako aj účinnosť sterilizačnej techniky a dezinfekčných prostriedkov.

V spolupráci s oddeleniami epidemiológie sa vykonávali mikrobiologické vyšetrenia stravy podozrivej z prenosu infekčných ochorení.

Tabuľka č. 1: **Prehľad o počte a druhu vzoriek vyšetrených na pracoviskách MŽP v SR v roku 2006**

Komodita	Počet		
	vzoriek	ukazovateľov	analýz
voda	18 556	96 856	199 274
ovzdušie	2 468	4019	8 572
potraviny	28 027	124 425	532 646
predmety bežného užívania	1 082	7 017	22 644
dekontaminácia prostredia skúšky sterility	71 688	100520	376044
vzorky zabezpečenia kvality meraní	38242	38196	122597
iné	3 814	7 331	21 568
SPOLU	163 877	378 364	1 283 345

4. NOVOZAVEDENÉ METÓDY

V roku 2006 boli na pracoviskách MŽP zavedené nové metódy vyšetovania vzoriek životného prostredia podľa najnovších medzinárodných štandardov:

ÚVZ SR- NRC pre MŽP

Stanovenie *Staphylococcus aureus* vo vodách (rozšírenie akreditácie)

ISO 21528-2 Stanovenie *Enterobacteriaceae* v potravinách, vodách a v kozmetike

ISO 16649-2 Stanovenie *E. coli* v potravinách

ISO/TS 22964:2006 Mlieko a mliečne výrobky. Detekcia *Enterobacter sakazakii*

imunochromatografický test (Duopath) pre rýchlu identifikáciu *Legionella pneumophila*

Banskobystrický kraj

ISO/TS 22964:2006 Mlieko a mliečne výrobky. Detekcia *Enterobacter sakazakii*

STN EN ISO 10273 *Yersinia enterocolitica*

Bratislavský kraj

ISO/TS 22964:2006 Mlieko a mliečne výrobky. Detekcia *Enterobacter sakazakii*

Košický kraj

Stanovenie baktérií rodu *Legionella* podľa STN ISO 11731

Stanovenie spór plesní v ovzduší

ISO/TS 22964:2006 Mlieko a mliečne výrobky. Detekcia *Enterobacter sakazakii*

Nitriansky kraj

Enterobacter sakazakii podľa ISO TC 34/SC 5 N/ 2004

Escherichia coli – technika počítania kolónií podľa ČSN ISO 16649-2/2004

Kultivácia a počet kolónií baktérií čeľade *Enterobacteriaceae* ISO 21528-2/2004

Prešovský kraj

ISO 16649-1, ISO 16649-2: počet glukuronidáza-pozitívnych *E. coli*,

ISO/TS 22964:2006 Mlieko a mliečne výrobky. Detekcia *Enterobacter sakazakii*

ISO 757840: počet termotolerantných koliformných baktérií

ISO 21528-2: počet baktérií čeľade *Enterobacteriaceae*

COLIPA 1997: počet živých aeróbných mezofilných mikroorganizmov

COLIPA 1997: počet baktérií *Staphylococcus aureus*

COLIPA 1997: počet baktérií *Pseudomonas aeruginosa*

COLIPA 1997: počet kvasiniek *Candida albicans*

STN ISO 7954 Stanovenie počtu osmofilných kvasiniek a plesní. Technika počítanie kolónií kultivovaných pri 25 °C

STN ISO 11731-2 Stanovenie baktérií rodu *Legionella*. Metóda priamej membránovej filtrácie pre vody s malým počtom baktérií

Trenčiansky kraj

mikrobiologické vyšetovanie pieskov- stanovenie počtu enterokokov, termotolerantných koliformných baktérií a prítomnosť *Salmonella sp.*

STN EN ISO 11290-2 Mikrobiológia potravín a krmív. Horizontálna metóda na dôkaz a stanovenie počtu baktérií *Listeria monocytogenes*. Časť 2: Metóda stanovenia počtu

STN 75 7840 Kvalita vody. Stanovenie termotolerantných koliformných baktérií

STN EN ISO 7932 Mikrobiológia potravín a krmív. Horizontálna metóda stanovenia počtu baktérií *Bacillus cereus*.

STN EN ISO 7937 Mikrobiológia potravín a krmív. Horizontálna metóda stanovenia počtu baktérií *Clostridium perfringens*.

STN ISO 10272 Mikrobiológia potravín a krmív. Horizontálna metóda na dôkaz termotolerantných baktérií rodu *Campylobacter*

ISO/TS 22964:2006 Mlieko a mliečne výrobky. Detekcia *Enterobacter sakazakii*

Trnavský kraj

Enterobacteriaceae podľa normy ISO 21 528-2

Enterobacter sakazakii podľa ISO TC 34/ SC 5N

Žilinský kraj

ISO/TS 22964:2006 Mlieko a mliečne výrobky. Detekcia *Enterobacter sakazakii*

mikrobiologické vyšetovania pieskovísk v zmysle novej legislatívy

metóda vyšetovania snehu a ľadu

metóda vyšetovania sterility krvných segmentov

5. LEGISLATÍVNA ČINNOSŤ

ÚVZ SR-NRC pre MŽP

Ing.Sirotná ako členka pracovnej skupiny pre veterinárnu legislatívu členských štátov EU sa zúčastňovala pracovných stretnutí v Bruseli a pripravuje podklady pre stanoviská MZ SR v oblastiach :

EN SANCO 1797/2006 Návrh Nariadenia Komisie (ES) dopĺňajúceho Prílohu I Nariadenia Komisie č. 2073/2005 z 15.novembra 2005 o mikrobiologických kritériách pre potraviny týkajúceho sa kritérií pre *Enterobacteriaceae* a *Salmonella* v sušenej následnej detskej výžive a *Bacillus cereus* v sušenej detskej výžive

EN SANCO 2885/2006 Návrh Nariadenia Komisie (ES) dopĺňajúceho Prílohu I Nariadenia Komisie č. 2073/2005 z 15.novembra 2005 o mikrobiologických kritériách pre potraviny týkajúceho vzorkovania jatočných tiel dobytká, ošípaných, oviec, kôz a koní

EN SANCO 2952/2005 Návrh Usmerňovacieho dokumentu k vykonávaniu kontrol podľa nariadenia ES) č. 882/2004, týkajúceho sa mikrobiologického vzorkovania a vyšetovania potravín

Pracovníci NRC pripomenkovali: návrh NV č. 252/2006, návrh NV č. 354/2006, návrh NV č. 353/2006, návrh novely o verejnom zdravotníctve, návrh vyhlášky o Národných referenčných centrách.

NRC pre MŽP podieľalo na zavedení ukazovateľa –legionely do NV SR č.252/2006, kde bol zapracovaný ukazovateľ *Legionella species* pre bazény umelých kúpalísk s vodnými atrakciami s možnosťou vzniku vodných aerosólov. Ukazovateľ legionely bol zapracovaný aj do NV SR 353/2006 pre kvalitu vnútorného ovzdušia, kde sa cielene vyšetruje v rámci ukazovateľa patogénne druhy baktérií.

Pracovníci NRC sa zúčastnili pracovného stretnutia zameraného na revíziu chemických, mikrobiologických a biologických ukazovateľov pripravovanej novely NV č. 252/2006 v súvislosti so smernicou EP a Rady 2006/7/ES (14.12.2006)

6. METODICKÁ ČINNOSŤ

ÚVZ SR NRC pre mykológiu životného prostredia prostredia

NRC pripravilo pre vedúcich pracovníkov MŽP v RÚVZ v SR dva konzultačné dni:

6.6.2006 a 23.11.2006

Pracovníci NRC zabezpečili odbornú stáž v laboratóriu pre troch študentov maturitného ročníka Strednej združenej školy potravinárskej v Bratislave v problematike mikrobiologického vyšetovania potravín (január 2006)

Košický kraj

odborná prax pre 6 študentov odboru verejného zdravotníctva

odborná stáž lekárky v rámci špecializačného štúdia v odbore všeobecné lekárstvo

Nitriansky kraj

školiace miesto pre štyroch študentov SPŠP v Nitre

Trenčiansky kraj

prax študentov 3. ročníka Strednej zdravotníckej školy v Trenčíne

Trnavský kraj

prednášky a praktické laboratórne cvičenia z predmetu Mikrobiológia životného prostredia pre študentov fakulty Verejného zdravotníctva na Trnavskej univerzite.

Žilinský kraj

spolupráca s HTO Nemocnice s poliklinikou v Čadci, v Liptovskom Mikuláši, v Žiline o

vyšetovaní krvných segmentov na sterilitu podľa inovovanej metódy čsl. liekopisu

odborné konzultácie študentky vysokej školy pri príprave diplomovej práce

účasť krajskej komisie biologickej olympiády žiakov základných a stredných škôl

7. MEDZILABORATÓRNE TESTY

NRC pre MŽP organizovalo v dňoch 6.-17.7.2006 medzilaboratórny porovnávaci test z mikrobiológie životného prostredia MŽP-MP/V-10/06 pre pracoviská mikrobiológie životného prostredia RÚVZ v SR a pre niektoré mimorezortné laboratória. Predmetom medzilaboratórneho porovnávacieho testu MŽP-MP/V-10/06 s referenčnými materiálmi bol mikrobiologický rozbor potravín a vôd:

Stanovenie baktérií rodu *Salmonella* v potravinách podľa STN EN ISO 6579

Stanovenie *Salmonella* vo vodách podľa STN ISO 6340.

Pracoviská RÚVZ na Slovensku, ktoré využívajú imunofluorescenčný analyzátor miniVIDAS mali možnosť zúčastniť sa medzilaboratórneho porovnávacieho testu s referenčnými materiálmi aj touto metódou. Cieľom testu bolo overenie spoľahlivosti stanovenia baktérií rodu *Salmonella* zúčastnených laboratórií podľa príslušných štandardných metodík a overenie stability referenčného materiálu v podmienkach reprodukovateľnosti. Požadovanú úroveň výsledkov stanovenia baktérií rodu *Salmonella* v referenčných vzorkách RP č.1 a RP č.2

dosiahlo 73,3% laboratórií. Požadovanú úroveň výsledkov stanovenia baktérií rodu *Salmonella* v referenčných vzorkách RV č.1 dosiahlo 100 % laboratórií a vo vzorkách RV č.2 93,3% laboratórií. Zúčastnené laboratóriá obdržali kompletnú správu so štatistickým a grafickým vyhodnotením a certifikát úspešnosti.

Laboratóriá sa zúčastnili v roku 2006 nasledovných medzilaboratórnych porovnávacích testov v mikrobiologických analýzach:

NRC pre MŽP

MPS-MBR-3/2006, Mikrobiologický rozbor pitných vôd, VÚVH Bratislava, 28.3.2006 (4 ukazovatele)

MŽP-MP/MV-10/06 *Salmonella* vo vode a potravinách, ÚVZ SR Bratislava, 6.6.2006 (3 ukazovatele)

Microbiological quality of mineral water, QM Setting the standards for Laboratory Control, Veľká Británia, 27.9.2006 (5 ukazovateľov)

Detection *Salmonella*, QM Setting the standards for Laboratory Control, Veľká Británia, 8.11.2006 (otestovanie dvoch metodík)

NRC pre mykológiu životného prostredia prostredia

MTZL X/06 Stanovenie aflatoxínov B₁, B₂, G₁, G₂ a ich sumy v suchých škrupinových plodoch, Státní zemědělská a potravinářská inspekce Brno.

NRC pre Vibrionaceae

MPT v identifikácii bakteriálnych kmeňov zo životného prostredia: *Vibrio metschnikovii*, *Plesiomonas shigelloides*, *Vibrio mimicus* a *Vibrio cholerae* non O, ÚVZ SR Bratislava, 6.6.2006

Banskobystrický kraj

MPS-MBR-3/2006, Mikrobiologický rozbor pitných vôd, VÚVH Bratislava, marec 2006 (9 ukazovateľov)

MŽP-MP/V-10/06, RM č. 1 Stanovenie baktérií rodu *Salmonella* v potravinách podľa STN EN ISO 6579, RM č. 2 Stanovenie *Salmonella* vo vodách podľa STN ISO 6340, NRC MŽP ÚVZ SR Bratislava, 6.7.2006

FEPAS Assessment117 - kvantitatívne stanovenie *Staphylococcus aureus*, UK Londýn

Bratislavský kraj

MPS-MBR-3/2006, Mikrobiologický rozbor pitných vôd, VÚVH Bratislava, marec 2006 (4 ukazovatele)

MŽP-MP/V-10/06, RM č. 1 Stanovenie baktérií rodu *Salmonella* v potravinách podľa STN EN ISO 6579, RM č. 2 Stanovenie *Salmonella* vo vodách podľa STN ISO 6340, NRC MŽP ÚVZ SR Bratislava, 6.7.2006

Košický kraj

MPS-MBR-3/2006 "Mikrobiologický rozbor pitných vôd", VÚVH Bratislava, marec 2006 (7 ukazovateľov)

MŽP-MP/V-10/06, RM č. 1 Stanovenie baktérií rodu *Salmonella* v potravinách podľa STN EN ISO 6579, RM č. 2 Stanovenie *Salmonella* vo vodách podľa STN ISO 6340, imunofluorescenčná metóda, NRC MŽP ÚVZ SR Bratislava, 6.7.2006

Nitriansky kraj

MŽP-MP/V-10/06, RM č. 1 Stanovenie baktérií rodu *Salmonella* v potravinách podľa STN EN ISO 6579, RM č. 2 Stanovenie *Salmonella* vo vodách podľa STN ISO 6340, NRC MŽP ÚVZ SR Bratislava, 6.7.2006

Prešovský kraj

MPS-MBR -3/2006 "Mikrobiologický rozbor pitných vôd", VÚVH Bratislava, marec 2006

MŽP-MP/V-10/06, RM č. 1 Stanovenie baktérií rodu *Salmonella* v potravinách podľa STN EN ISO 6579, RM č. 2 Stanovenie *Salmonella* vo vodách podľa STN ISO 6340, NRC MŽP ÚVZ SR Bratislava, 6.7.2006

MPS-MBR-10/06 Mikrobiologický rozbor vôd“, VÚVH Bratislava
PT#V-1-2006, Identifikace izolátů, SZU Praha

Trenčiansky kraj

MPS-MBR -3/2006 “Mikrobiologický rozbor pitných vôd“, VÚVH Bratislava, marec 2006 (4 ukazovatele)

MŽP–MP/V–10/06, RM č. 1 Stanovenie baktérií rodu *Salmonella* v potravinách podľa STN EN ISO 6579, RM č. 2 Stanovenie *Salmonella* vo vodách podľa STN ISO 6340, NRC MŽP ÚVZ SR Bratislava, 6.7.2006

Trnavský kraj

MPS-MBR -3/2006 “Mikrobiologický rozbor pitných vôd“, VÚVH Bratislava, marec 2006

MŽP–MP/V–10/06, RM č. 1 Stanovenie baktérií rodu *Salmonella* v potravinách podľa STN EN ISO 6579, RM č. 2 Stanovenie *Salmonella* vo vodách podľa STN ISO 6340, NRC MŽP ÚVZ SR Bratislava, 6.7.2006

MPS-MBR-10/06 Mikrobiologický rozbor vôd“, VÚVH Bratislava
medzilaboratórny test z genetickej toxikológie - ÚVZ SR Bratislava

Žilinský kraj

MPS-MBR -3/2006 “Mikrobiologický rozbor pitných vôd“, VÚVH Bratislava, marec 2006 (7 ukazovateľov)

MŽP–MP/V–10/06, RM č. 1 Stanovenie baktérií rodu *Salmonella* v potravinách podľa STN EN ISO 6579, RM č. 2 Stanovenie *Salmonella* vo vodách podľa STN ISO 6340, NRC MŽP ÚVZ SR Bratislava, 6.7.2006

8. PREDNÁŠKOVÁ ČINNOSŤ

ÚVZ SR -NRC pre MŽP

SIROTNÁ, Z., ŠIMONYIOVÁ, D., HORECKÁ, M.: Prítomnosť stafylokokového enterotoxínu v materskom mlieku, Konzultačný deň Národných referenčných centier pre surveillance infekčných ochorení v SR, Bratislava, 28.2.2006.

SIROTNÁ, Z.: Národná legislatíva v oblasti mikrobiologických požiadaviek na potraviny, 1. Európsky seminár o bezpečnosti potravín, Liptovský Ján, 22.-24.3.2006.

SIROTNÁ, Z.: Naše skúsenosti s imunofluorescenčným analyzátorom za roky 2000-2005, Mini Vidas Workshop 2006, Skalní Mlýn, 30.-31.3.2006.

ŠIMONYIOVÁ, D.: Ochrana zdravia pri práci s biologickými faktormi, Ústavný seminár na ÚVZ SR, marec 2006.

ŠIMONYIOVÁ, D.: Legionely v Európe, Ústavný seminár na ÚVZ SR, marec 2006.

SIROTNÁ, Z.: Európska a národná legislatíva v mikrobiológii potravín, Pracovná porada pracovníkov hygieny výživy a MŽP, ÚVZ SR Bratislava, 11.4.2006.

SIROTNÁ, Z.: *Bacillus cereus* a jeho enterotoxíny v potravinách, Ústavný seminár na ÚVZ SR, 25.5.2006.

SIROTNÁ, Z.: Informácie o aktuálnych ISO, EN a STN štandardoch, Konzultačný deň NRC pre mikrobiológiu životného prostredia, ÚVZ SR Bratislava, 6.6.2006.

ŠIMONYIOVÁ, D.: Medzilaboratórny porovnávaci test MŽP- MP/V- 10/06, Konzultačný deň NRC pre mikrobiológiu životného prostredia, ÚVZ SR Bratislava, 6.6.2006.

SIROTNÁ, Z., HORECKÁ, M., ŠIMONYIOVÁ, D.: Biologická kontaminácia vnútorného ovzdušia, 10. konferencia so zahraničnou účasťou, Vetranie a klimatizácia 2006, Štrbské Pleso, 7.-8.6.2006.

SIROTNÁ, Z.: Prezentácia činnosti NRC pre MŽP a výmena odborných skúseností v špecifickej problematike mikrobiológie potravín, Pracovné stretnutie s bavorskými expertmi, ÚVZ SR, Bratislava, 12.9.2006.

SIROTNÁ, Z., ŠIMONYIOVÁ, D., HORECKÁ, M.: Mikrobiologická kvalita minerálnych a pramenitých balených vôd, Medzinárodná konferencia Mikrobiológia vody a prostredia 2006, Poprad, 20.-22.9.2006.

ŠIMONYIOVÁ, D., SIROTNÁ, Z., HORECKÁ, M.: Legionely v životnom prostredí, Medzinárodná konferencia Mikrobiológia vody a prostredia 2006, Poprad, 20.-22.9.2006.

ŠPALEKOVÁ, M., ŠIMONYIOVÁ, D., NAGYOVÁ, V., HORECKÁ, M.: Asociácia legionel a améb ako rizikový faktor pre legionelovú infekciu, Medzinárodná konferencia Mikrobiológia vody a prostredia 2006, Poprad, 20.-22.9.2006.

SUCHÁNOVÁ, M.: Alimentárne ochorenia 2005, Konzultačný deň NRC pre mikrobiológiu životného prostredia, ÚVZ SR Bratislava, 23.11.2006.

RÚVZ Komárno - NRC pre Vibrionaceae

ROSINSKÝ, J.: Mikrobiologická diagnostika cholery v zmysle Rozhodnutí Európskej Komisie č. 2002/253/ES a 2003/534/ES, poster, Konzultačný deň NRC, MZ SR Bratislava, 28.2.2006.

ROSINSKÝ, J.: Cholera nie je len hrozba minulosti, článok, časopis Bedeker zdravia, február 2006.

ROSINSKÝ, J.: Bioterorizmus a vtáčia chrípka, prednáška pre Krízový štáb mesta Komárno, 15.02.2006.

ROSINSKÝ, J.: Bioterorizmus a vtáčia chrípka, prednáška pre starostov regiónu Hurbanovo, 3.03.2006

ROSINSKÝ, J.: Bioterorizmus a vtáčia chrípka, prednáška pre starostov okresu Komárno, 7.03.2006

ROSINSKÝ, J.: Cholera ako biologická zbraň a Cholera - očkovanie proti cholere, prednáška, SZÚ Bratislava, 4.4.2006.

ROSINSKÝ, J.: Boj proti malým netvorom sa riadi z Komárna, článok, regionálny časopis Delta, 10.6.2003

ROSINSKÝ, J.: Malér z dvoch tisícín milimetra, článok, regionálny časopis Delta, 28.8.2006

ROSINSKÝ, J.: Mikrobiologická diagnostika cholery v zmysle Rozhodnutí Európskej Komisie č. 2002/253/ES a 2003/534/ES, prednáška, IX. Prowádzkove dni v Komárne, 20 -21.10.2006.

RÚVZ Martin - NRC pre mykológiu životného prostredia prostredia

ČAJDOVÁ, J.: Mykotoxíny a ich stanovenie, Konzultačný deň NRC pre pre mikrobiológiu životného prostredia, ÚVZ SR Bratislava, 6.6.2006.

ČAJDOVÁ, J.: Postupy sledovania ochratoxínu A v materskom mlieku, JLF UK, Martin 21.11.2006.

Banskobystrický kraj

FATKULINOVÁ, M.: Laboratórne metódy pre analýzy faktorov životného prostredia, FEE Banská Štiavnica.

FATKULINOVÁ, M.: Zameranie laboratórnej činnosti oddelenia MŽP, UMB Banská Bystrica.

FATKULINOVÁ, M.: Bioindikátory v laboratórnej praxi, Konferencia epidemiológov, Sliač, marec 2006.

FATKULINOVÁ, M.: Overovanie funkcie sterilizačných zariadení, Konzultačný deň NRC pre mikrobiológiu životného prostredia, ÚVZ SR Bratislava, 23.11.2006.

VEVERKOVÁ, J.: Rozsah mikrobiologických stanovení pri hodnotení vôd z hygienicko-epidemiologického aspektu, Seminár SZP RÚVZ Banská Bystrica.

Košický kraj

MARHANSKÁ, V.: Problematika akreditácie odboru chemických analýz a odboru biologických faktorov životného prostredia v zmysle STN EN ISO IEC 17025, SZP seminár RÚVZ Košice, 14.3.2006.

JÁSZAYOVÁ, I.: Problematika legionel stále aktuálna, SZP seminár RÚVZ Košice, 24.10.2006.

TKÁČOVÁ, E.: Výsledky prvých skúsenosti z peľového monitoringu v Košiciach, 4. Mikulášske dni alergie - krajský seminár alergológov a klinických imunológov, Košice, 7.12.2006.

Nitriansky kraj

KUŠNIEROVÁ, M., MAKÁŇ, R.: Hygienická úroveň pieskovísk miest Nitrianskeho kraja, poster, Medzinárodná konferencia Mikrobiológia vody a prostredia, Poprad, 20. – 22.9.2006.

KUŠNIEROVÁ, M., MAKÁŇ, R.: Hygienická úroveň pieskovísk miest Nitrianskeho kraja, Konzultačný deň NRC pre mikrobiológiu životného prostredia, ÚVZ SR Bratislava, 23.11.2006.

KUŠNIEROVÁ, M.: Nebezpečenstvo alimentárnych nákaz v letnom období, Mestská poradna zdravia, Nitra.

KUŠNIEROVÁ, M.: *Listeria monocytogenes* v potravinách, Ústavný seminár na RÚVZ Nitra.

Prešovský kraj

AKURÁTNY, A.: Nový pohľad na hodnotenie výsledkov mikrobiologických kvantitatívnych skúšok, Konzultačný deň NRC pre mikrobiológiu životného prostredia, ÚVZ SR Bratislava, 6.6.2006.

AKURÁTNY, A.: Enterokoky vo svetle súčasných poznatkov, Ústavný seminár na RÚVZ Poprad, 18.10.2006.

AKURÁTNY, A.: Stanovenie prenosu antibakteriálnych zložiek v papierových obaloch. Validácia prežívania testovacích suspenzií spór, Ústavný seminár na RÚVZ Poprad, 15.11.2006.

TÖKÖLYOVÁ, GALLOVIČOVÁ: Nové metódy mikrobiologického skúšania *L. monocytogenes*. Ústavný seminár na RÚVZ Poprad, 13.6.2006.

KRISTLOVÁ, ŠUMANSKÁ: Stanovenie antibakteriálnych látok v obaloch z papiera. Validácia zásobných suspenzií spór, Ústavný seminár na RÚVZ Poprad, 8.11.2006.

Žilinský kraj

ŠEDOVÁ, D.: Mikrobiológia snehu, Medzinárodná konferencia Mikrobiológia vody a prostredia, Poprad, 20. – 22.9.2006.

ŠEDOVÁ, D.: Plesne v školských zariadeniach, Medzinárodná konferencia Životné podmienky a zdravie, Štrbské Pleso, 11.-13.10.2006.

ŠEDOVÁ, D.: Peľová informačná služba v rámci RÚVZ na Slovensku, Medzinárodná konferencia Životné podmienky a zdravie, Štrbské Pleso, 11.-13.10.2006.

ŠEDOVÁ, D.: Patogenita mikroorganizmov v životnom prostredí, Konzultačný deň NRC pre mikrobiológiu životného prostredia, ÚVZ SR Bratislava, 6.6.2006.

ŠEDOVÁ, D.: Plesne v životnom prostredí, Konzultačný deň NRC pre mikrobiológiu životného prostredia, ÚVZ SR Bratislava, 6.6.2006.

JALOVÍČIAROVÁ, D.: Spánková hygiena, Ústavný seminár na RÚVZ Žilina.

9. PUBLIKAČNÁ ČINNOSŤ

SIROTNÁ, Z., ŠIMONYIOVÁ, D., HORECKÁ, M.: Prítomnosť stafylokokového enterotoxínu v materskom mlieku, Zborník z Konzultačného dňa Národných referenčných centier pre surveillance infekčných ochorení v SR, Bratislava, 2006, str.27.

SIROTNÁ, Z.: Národná legislatíva v oblasti mikrobiologických požiadaviek na potraviny, Zborník z 1. Európskeho seminára o bezpečnosti potravín, Liptovský Ján, 2006.

SIROTNÁ, Z., HORECKÁ, M., ŠIMONYIOVÁ, D.: Biologická kontaminácia vnútorného ovzdušia, Zborník z 10. konferencie so zahraničnou účasťou „Vetranie a klimatizácia 2006“, Štrbské Pleso, 7.-8.6.2006, str. 9-12.

SIROTNÁ, Z., ŠIMONYIOVÁ, D., HORECKÁ, M.: Mikrobiologická kvalita minerálnych a pramenitých balených vôd, Zorník z medzinárodnej konferencie „Mikrobiológia vody a prostredia 2006“, Poprad, 2006, v tlači.

ŠIMONYIOVÁ, D., SIROTNÁ, Z., HORECKÁ, M.: Legionely v životnom prostredí, Zborník z medzinárodnej konferencie „Mikrobiológia vody a prostredia 2006“, Poprad, 2006, v tlači.

ŠPALEKOVÁ, M., ŠIMONYIOVÁ, D., NAGYOVÁ, V., HORECKÁ, M.: Asociácia legionel a améb ako rizikový faktor pre legionelovú infekciu, Zborník z medzinárodnej konferencie „Mikrobiológia vody a prostredia 2006“, Poprad, 2006, v tlači.

Metodické materiály:

ŠIMONYIOVÁ, D., SUCHÁNOVÁ, M.: Zadanie medzilaboratórneho porovnávacieho testu MPS-MP/V-10/06, Konzultačný deň NRC pre mikrobiológiu životného prostredia, ÚVZ SR Bratislava, 6.6.2006.

FYZIKÁLNE FAKTORY

V súlade s cieľmi verejného zdravotníctva pri preventívnej ochrane, rozvoji a podpore zdravia obyvateľstva sa v roku 2006 v odbore fyzikálnych faktorov v životnom a pracovnom prostredí vykonávali tieto ťažiskové činnosti:

1. V roku 2006 sa vykonávalo meranie a hodnotenie týchto fyzikálnych faktorov: hluk (všetky ÚVZ) a vibrácie (všetky okrem BA, NR, TN, ZA), tepelno-vlhkostná mikroklíma (okrem TN, PD ako súčasť merania iných zložiek), laserové žiarenie (len ÚVZ SR), optické žiarenie (všetky okrem KE, TN, ZA, z toho UV len BB), elektromagnetické polia (len ÚVZ SR). Prehľad počtu meraní veličín fyzikálnych faktorov v životnom a pracovnom prostredí vykonaných úradmi verejného zdravotníctva v Slovenskej republike v roku 2006 je uvedený v tabuľke 1. Objektívizácia sa vykonávala pod odbornou gesciou národných referenčných centier
 - NRC pre hluk a vibrácie (pri RÚVZ Bratislava hl. m. SR),
 - NRC pre tepelno-vlhkostnú mikroklímu (pri ÚVZ SR),
 - NRC pre neionizujúce žiarenie (pri ÚVZ SR) s pracoviskami pre optické žiarenie vrátane osvetlenia a pre elektromagnetické polia.
2. V priebehu roka 2006 spolupráca NRC s odborními HŽP, PPL a L-P ÚVZ SR na návrhu relevantných častí zákona o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a jeho vykonávacích predpisov, týkajúcich sa fyzikálnych faktorov v životnom a pracovnom prostredí:
 - Nariadenie vlády SR o minimálnych zdravotných a bezpečnostných požiadavkách na ochranu zamestnancov pred rizikami súvisiacimi s expozíciou umelému optickému žiareniu (OPPL - NRC NŽ),
 - NV SR o požiadavkách na osvetlenie pri práci (OPPL - NRC NŽ),
 - NV SR o požiadavkách na vnútorné prostredie budov a o minimálnych požiadavkách na byty nižšieho štandardu a na ubytovacie zariadenia (OHŽP - NRC NŽ - NRC TVM),
 - NV SR o požiadavkách na zariadenia, pri prevádzke ktorých dochádza ku kontaktu s ľudským telom a o náležitostiach ich prevádzkového poriadku (OHŽP – NRC NŽ),
 - NV SR o ochrane zdravia zamestnancov pred nadmernou záťažou teplom a chladom pri práci (OPPL – NRC TVM).
3. Konal sa pracovný seminár a konzultačné dni NRC 3.-5.05.2006 na Donovaloch s príspevkami o súčasných a pripravovaných predpisoch a technických normách v jednotlivých oblastiach fyzikálnych faktorov prostredia a o ich používaní.

Okrem uvedených ťažiskových činností sa v rámci NRC a špecializovaných pracovísk na jednotlivých RÚVZ vykonávali ďalšie aktivity v oblasti fyzikálnych faktorov prostredia:

- legislatívna činnosť: pripomienkovanie návrhov technických noriem a ďalších predpisov okrem uvedených v bode 2,
- metodická a konzultačná činnosť: odborné usmernenia a konzultácie k problematike ochrany zdravia v oblasti fyzikálnych faktorov prostredia,
- prednášková a publikačná činnosť: prednášky pre poslucháčov SZU - FVZ, prednášky na rôznych kurzoch, účasť a príspevky na konferenciách, seminároch a iných odborných podujatiach, príspevky v odborných periodikách, účasť v TV a rozhlasových reláciách,
- iné činnosti: odborné stanoviská k odvolaniam a sťažnostiam, členstvo v komisiách pre vykonávanie skúšok odbornej spôsobilosti na meranie fyzikálnych faktorov v zdravotníctve, členstvo a práca v technických komisiách TK 58 Tepelná ochrana budov, TK 108 Svetlo a osvetlenie, atď.

Lekárska mikrobiológia

Pracoviská lekárskej mikrobiológie sú zriadené ako odbory v Úrade verejného zdravotníctva SR a v Regionálnych úradoch verejného zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici a v Košiciach (OLM).

Personálne obsadenie OLM v jednotlivých úradoch verejného zdravotníctva v roku 2006 je uvedené v tabuľke č.1

Tab.č. 1

	ÚVZ SR	RÚVZ Banská Bystrica	RÚVZ Košice
Lekári	4	1	4
VŠ - nelekári	8	11	1
Laboranti	22	22	16
Diplomované laborantky	1	2	-
AHS	-	1	-
Sanitárky	7	8	6
Upratovačky	-	1	-
Pomocná prevádzka	-	1	-
Spolu	42	47	27

Ťažiskové úlohy OLM v SR

- V roku 2006 bolo v laboratóriách OLM v úradoch verejného zdravotníctva vyšetrených 88 076 vzoriek, čo predstavuje 430 903 analýz (prehľad druhov vyšetrení a počtu spracovaných vzoriek je uvedený v tabuľke č. 2).
- V spolupráci so Slovenskou epidemiologickou asociáciou bol dňa 28.2.2006 zorganizovaný Konzultačný deň Národných referenčných centier pre surveillance infekčných ochorení v SR. Na konzultačnom dni pracovníci OLM v SR odprezentovali výsledky svojej odbornej činnosti.
- V októbri 2006 bol úspešne ukončený projekt PHARE 2003-004-995-03-07 „Posilnenie dohľadu a kontroly infekčných ochorení v Slovenskej republike“ (začiatok projektu 14.2.2005). Projekt sa realizoval za pomoci twinningového partnera, Ministerstva zdravotníctva, sociálnych vecí a športu (MZSVaŠ) Holandského kráľovstva. Predmetný projekt bol zostavený v súlade s prioritami EÚ v oblasti verejného zdravotníctva a na naplnenie Rozhodnutia č. 2119/98/ES Európskeho parlamentu a rady zo dňa 24.9.1998, ktorým sa zriaďuje sieť pre epidemiologickú surveillance a kontrolu prenosných chorôb v spoločenstve. V rámci naplnenia cieľov projektu bola zabezpečená rekonštrukcia priestorov laboratórií, realizovala sa dodávka prístrojov pre modernizáciu NRC odborov lekárskej mikrobiológie v úradoch verejného zdravotníctva za účelom modernizácie a zavedenia nových laboratórnych metodík na detekciu a bližšiu identifikáciu etiologických agens. Zrealizovali sa audity zo strany holandských expertov a uskutočnili sa odborné stáže pracovníkov NRC v zahraničných pracoviskách. Boli zavedené nové metodiky v súlade s požiadavkami európskych sietí pre kontrolu infekčných ochorení. Zároveň boli pracoviská NRC zapojené do nového informačného systému prenosných ochorení EPIS, ktorý je harmonizovaný s krajinami EÚ. Podľa požiadavky projektu

vstúpili všetky NRC v odboroch lekárskej mikrobiológie do procesu akreditácie a zaviedol sa externý systém hodnotenia kvality práce laboratórií klinickej mikrobiológie laboratóriami NRC. Vypracované boli štandardné postupy externého hodnotenia kvality a zrealizoval sa pilotný projekt externého hodnotenia kvality.

- Proces akreditácie podľa STN EN ISO/IEC 17025:2005 bol ukončený v NRC pre pertussis a parapertussis na RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici a v NRC pre diftériu na RÚVZ so sídlom v Košiciach. V procese prípravy na akreditáciu bolo v roku 2006 aj NRC pre poliomyelitídu, chrípku, meningokoky, morbili, parotitídu a rubeolu, sledovanie rezistencie mikroorganizmov na antibiotiká a salmonelózy na ÚVZ SR v Bratislave. Proces akreditácie v týchto NRC nebol do konca roka 2006 ukončený pre rozsiahlu rekonštrukciu priestorov OLM ÚVZ SR.

Prehľad počtu vyšetrených vzoriek a analýz v laboratóriách OLM v SR v roku 2006

Tab.č. 2

Laboratórium	Počet	2006		
		ÚVZ	BB	KE
Bakteriologické zbrane/ Bakteriológia	vzoriek	6/976	23	11/1 278
	analýz	27/24 573	130	22/1 278
Virologická kultivácia	vzoriek	1 558	652	2 181
	analýz	10 277	20 984	11 117
Antiinfekčná imunológia	vzoriek	4 282	2 285	44 497
	analýz	13 507	10 866	49 028
Parazitológia	vzoriek	-	2 672	170
	analýz	-	6 647	1000
MŽP	vzoriek	-	23 652	-
	analýz	-	225 826	-
Mykológia	vzoriek	-	510	-
	analýz	-	1 819	-
BŽP	vzoriek	-	2 551	-
	analýz	-	51 672	-
Molekulárna biológia	vzoriek	379	393	-
	analýz	954	1 176	-
SPOLU	vzoriek	7 201	32 738	48 137
		49 338	319 120	62 445
Prípravňa pôd a tekutých médií	Pevné pôdy, l	1 158	1 792,85	-
	Tekuté pôdy, l	720	1 941,85	57,5
	Roztoky, l	510	1 068	325,5

V roku 2006 laboratórium bunkových kultúr ÚVZ SR pripravilo pre virologické laboratória ÚVZ SR a RÚVZ celkovo 11 675 miliónov bunkových suspenzií. V porovnaní s rokom 2005, kedy boli bunkové substráty pripravované iba pre ústavné NRC laboratória, to predstavuje nárast objemu produkcie o cca 25%.

Odbor lekárskej mikrobiológie ÚVZ SR

Laboratóriá OLM ÚVZ SR prešli v II. polroku 2006 rozsiahlou rekonštrukciou. V tomto čase bola činnosť laboratórií pozastavená, prípadne obmedzená na minimum, čo sa odrazilo aj na počte spracovaných vzoriek.

OLM ÚVZ SR zabezpečuje najmä tieto činnosti:

- vykonáva nadstavbovú mikrobiologickú diagnostiku vybraných nákaz, zavádza a aplikuje nové progresívne molekulárno-biologické metódy do laboratórnej praxe v zmysle nových diagnostických štandardov odporúčaných WHO, čím prispieva ku zvyšovaniu kvality preventívnych programov
- v spolupráci s odborom surveillance prenosných ochorení ÚVZ SR zabezpečuje realizáciu Imunizačného programu v Slovenskej republike a vykonáva celoslovenskú laboratórnu surveillance chrípky a chrípke podobných ochorení, poliomyelitídy, ACHO, meningokokových invazívnych infekcií, morbíl, rubeoly a parotitídy, vedie celoslovenskú databázu rezistencie mikroorganizmov na antibiotiká
- podieľa sa na riešení významných celospoločenských programov a prioritných úloh MZ SR
- poskytuje suspenzie bunkových kultúr spolupracujúcim pracoviskám na RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici a v Košiciach
- spracováva a diagnostikuje podozrivé zásielky na prítomnosť spór *B. anthracis*
- zabezpečuje medzinárodnú spoluprácu vrátane požadovaných analýz a hlásení do regionálnych pracovísk špecifických sietí EÚ a WHO
- metodicky a odborne usmerňuje a koordinuje ostatné regionálne úrady verejného zdravotníctva v SR pri plnení celoštátnych aj medzinárodných programov v ochrane a podpore zdravia
- realizuje úlohy a odporúčania WHO a EK pri eliminácii a eradikácii a kontrole závažných infekčných ochorení
- poskytuje odborné informácie, konzultácie a školiace akcie v diagnostických metódach
- organizuje prezentáciu výsledkov práce jednotlivých NRC formou konzultačného dňa.

Organizačné členenie OLM

Národné referenčné centrá

- NRC pre chrípku
- NRC pre poliomyelitídu
- NRC pre meningokoky
- NRC pre morbilli, rubeolu a parotitídu
- NRC pre sledovanie rezistencie mikroorganizmov na antibiotiká
- NRC pre salmonelózy

Špecializované laboratóriá

- Laboratórium molekulárnej diagnostiky
- Laboratórium bunkových kultúr
- Laboratórium so stupňom biologickej bezpečnosti pre biofaktory 3
- Laboratórium pre diagnostiku arbovirusov a hemoragických horúčok
- Laboratórium pre diagnostiku respiračných infekcií vírusovej etiológie
- Laboratórium pre diagnostiku neuroinfekcií, ochorení kardiovaskulárneho systému a zažívacieho traktu vírusovej etiológie

Úsek zabezpečenia laboratórných a sanitárnych činností

centrálny príjem materiálu

prípravovňa kultivačných pôd a roztokov

deštrukcia infekčného materiálu a príprava laboratórneho skla a pomocného zdravotníckeho materiálu pre bakteriológiu

deštrukcia infekčného materiálu a príprava laboratórneho skla a pomocného zdravotníckeho materiálu pre virológiu

sanitárne práce v laboratóriách a ostatných priestoroch OLM

NRC PRE CHRÍPKU

- zriadené MZ SR rozhodnutím č.: 1814/1990-A/III-3 zo dňa 22.10.1993

Úlohy:

- vykonávať laboratórnu diagnostiku chrípky, identifikáciu izolovaných kmeňov vírusu chrípky, identifikáciu alebo rýchlu detekciu vírusov chrípky, parachrípky a RSV molekulárno-biologickými metódami (RT-PCR), sérologickú diagnostiku respiračných patogénov nadstavbovú diagnostiku, identifikáciu izolovaných kmeňov vírusu chrípky
- zabezpečovať sledovanie imunitného stavu populácie (imunologické prehľady)
- testovať a zavádzať nové pracovné postupy izolačné, dôkazové a sérologické
- pripravovať a distribuovať odberové médiá (odberové súpravy) na izolačné pokusy
- spolupracovať s EISS (European Influenza Surveillance Scheme) formou týždenných hlásení virologických výsledkov, vypracovávaním správ
- spracovávať a viesť agendu odberov na izoláciu vírusu chrípky od sentinelových lekárov (podmienka členstva v EISS).

Ťažiskové činnosti

- NRC pre chrípku spracovalo 339 materiálov výterov hrdla a 339 materiálov výterov nosa na izolačný pokus vírusu chrípky, resp. niektorých iných respiračných vírusov. V izolačnom laboratóriu bolo celkovo vykonaných 5093 vyšetrení, v sérologickom laboratóriu bolo celkovo vykonaných 7897 vyšetrení
- pre laboratórium v Banskej Bystrici pracovníci NRC identifikovali 11 izolátov, vírus chrípky typ B/Malaysia/2506/2004 –like 10x, a A/H3 reagujúce s antisérom A/H3N2/California/7/2004-like 1x
- pre laboratórium v Košiciach boli identifikované dva izoláty, obidva B/Malaysia/2506/2004 –like
- v NRC bolo zo sentinelu vyšetrených 256 vzoriek vrátane v rámci dohody do NRC zaslaných 43 vzoriek od lekárov z Prešovského kraja.

Spolupráca s mimorezortnými a medzinárodnými pracoviskami

- NRC spolupracuje s WHO pracoviskom v Londýne. Do tohto laboratória sú zasielané reprezentatívne izoláty resp. každý neštandardne reagujúci izolát
- NRC spolupracuje s WHO pracoviskom CDC v Atlante, GA
- NRC je stálym členom EISS (European Influenza Surveillance Scheme), z čoho vyplýva povinnosť laboratórneho a klinického sledovania chrípkových epidémií na území Slovenska. Stále členstvo bolo obhájené na základe splnených kritérií v NRC
- NRC je zaradené do riešiteľskej Skupiny vírusových izolácií EISS v programe Community Network of Reference Laboratories for Human Influenza
- NRC spolupracuje s pracoviskom na Virologickom ústave SAV v Bratislave

V súčasnosti sa NRC pre chrípku podieľa na riešení projektov:

- APVV (2006 – 2008): Indukcia protektívnej imunity voči nadmieru variabilnému vírusu chrípky jeho konzervatívnymi antigénmi
- Medzinárodný projekt pod vedením EISS – program Community Network of Reference Laboratories for Human Influenza (člen virologickej skupiny EISS zaoberajúcou sa Izoláciou vírusu chrípky)
- Projekt Agentúra pre vedu a techniku – APVT-51-007802: Zmeny v reaktivite imunitného systému u detí a dorastu po vírusových infekciách dýchacích ciest.

NRC PRE POLIOMYELITÍDU

- zriadené MZ SR rozhodnutím č.:1814/1990 – A/III-3 zo dňa 22.10.1993

Úlohy

- NRC je WHO EURO Polio laboratórium“ zaradené do siete WHO Euro polio laboratórií
- pravidelne zasielať týždenné hlásenia o priebehu laboratórneho vyšetřovania pacientov s dg.ACHO a všetkých izolátov poliovírusov v programe LDMS prostredníctvom E.mail do Európskeho regionálneho centra SZO a RRL v Helsinkách
- zabezpečovať odbornú-metodickú vedenie virologických laboratórií RÚVZ v Banskej Bystrici a v Košiciach.

Ťažiskové činnosti

V rámci WHO programu – „Globálna eradikácia poliomyelitídy“:

- surveillance ACHO a polionapodobňujúcich ochorení v SR – bolo vyšetřených 79 vzoriek stolíc, 6 výterov z nosohltanu, 27 vzoriek mozgovomiešneho moku, 2 punkáty perikardu, 14 močov a 83 vzoriek eluátov / pasáži odpadových vôd a biologického materiálu zaslaných z RÚVZ v Banskej Bystrici a Košiciach
- v NRC pre poliomyelitídu boli vyšetřené odpadové vody zo 17-tich odberových lokalít
- pre „NRL pro enteroviry“ so sídlom na SZÚ Praha pracovníci NRC vyšetřili 11 vzoriek odpadových vôd z odberových lokalít UT Jezová a UT Ústi nad Labem. Izolovaný bol 7x PV1 v pokuse o izoláciu vírusu na bunkových kultúrach
- v súvislosti s izoláciou VDPV v roku 2003 boli expertami WHO nariadené opatrenia, súčasťou ktorých je prídavná aktivita. Ako súčasť prídavnej aktivity sa v roku 2006 realizovalo v regióne Skalice 61 odberov odpadových vôd, čo po fázovom delení predstavuje 122 vzoriek.
- bol spracovaný „Check List for Annual WHO Accreditation“
- bola vypracovaná „National Documentation for Certification of Poliomyelitis Eradication“, pre RCC European Region of the WHO, Copenhagen- aktualizované informácie pre európsku regionálnu certifikačnú komisiu za rok 2005
- bol aktualizovaný „Plan of Action to Sustain Poliomyelitis Free Status“ SR pre WHO, Copenhagen
- v oblasti nových laboratórných metód pracovníci NRC zaviedli do diagnostiky molekulárno biologické metódy – RT PCR Entero
- príprava na akreditáciu.

Spolupráca s mimorezortnými a medzinárodnými pracoviskami

- činnosť NRC je koordinovaná a kontrolovaná SZO prostredníctvom RRL–Regionálneho referenčného laboratória v Helsinkách a úradovňou SZO v Kodani zastúpenou „Coordinator European Polio Laboratory Network“ –Dr. Eugenom V. Gavrilinom
- NRC spolupracuje s „NRL pro enteroviry“ v Českej Republike

- NRC participuje na projekte SZU č. 2005/23-SZU-01 „Vplyv cirkulácie coxsackievírusov v životnom prostredí na incidenciu juvenilného diabetesu (T1D) a experimentálny model patogenézy infekcie diabetogénnym kmeňom“
- NRC participuje na projekte SZU č. 20030049950104-01-0018, Twinning light contract external actions of the European Community „Strengthening the Human Resources and Implementation of the EU Methodology for Surveillance of Human Enteroviruses in the Slovak Republic.“

Organizovanie medzilaboratórných porovnávacích testov

NRC organizovalo v októbri 2006 externú kontrolu kvality (EKK) –medzilaboratórny porovnávací test z diagnostiky enterovírusov (EV) pre spolupracujúce virologické laboratóriá pôsobiace na ÚVZ SR Bratislava, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici a Košiciach.

Účasť na medzilaboratórných porovnávacích testoch

NRC pre poliomyelitídu sa zúčastnilo na medzilaboratórnom porovnávacom „teste profesionality“ v diagnostike EV, organizovanom v rámci „WHO Euro Polio Laboratory.

NRC PRE MENINGOKOKY

- zriadené Ministerstvom zdravotníctva SR rozhodnutím č.1814 /1990 –A / III-3 22.10.1993

Ťažiskové činnosti:

- NRC vyšetřilo 377 vzoriek biologického materiálu
- invazívnych meningokokových ochorení bolo v SR v r.2006 celkovo nahlásených 36, pričom do laboratória bolo zaslaných a potvrdených 24
- NRC zaviedlo PCR metódy na klonovú typizáciu *N. meningitidis*.

Spolupráca s mimorezortnými a medzinárodnými pracoviskami

- v januári 2006 absolvovala Dr. Bosá 2-týždňovú odbornú stáž v referenčnom laboratóriu pre meningokoky v Manchestri
- v rámci participovania na medzinárodnej surveillancie bakteriálnych meningitíd v Európe – European Monitoring Group on Meningococci (EMGM) a pracovnej skupiny pre invazívne bakteriálne infekcie (EU-IBIS), boli koordinátorom do Londýna pravidelne štvrtročne zasielané požadované údaje o výskyte invazívnych meningokokových ochorení v SR.

NRC PRE MORBILI, RUBEOLU A PAROTITÍDU

- zriadené s účinnosťou od 1. februára 1997 rozhodnutím MZ SR č. 568/ 1997- A

Úlohy

- centrálné zabezpečovať laboratórnu diagnostiku suspektných osýpok a rubeoly v rámci SR- dôkaz špecifických protilátok triedy IgM a IgG testom ELISA
- vykonávať testy avidity IgG protilátok proti vírusu rubeoly, umožňujúce odlíšiť infekciu prekonanú v minulosti od infekcie akútnej
- zabezpečovať sérologickú diagnostiku parotitídy a parvovírusu B19 na dôkaz špecifických protilátok triedy IgM a IgG testom ELISA
- v rámci SR zabezpečovať nadstavbovú a špecializovanú diagnostiku osýpok, rubeoly a parotitídy, ktorá sa opiera o vyšetrovacie metódy na báze molekulovej biológie- priamy dôkaz vírusovej nukleovej kyseliny metódou polymerázovej reťazovej reakcie (PCR).

Ťažiskové činnosti

- laboratórium NRC pre MMR v roku 2006 vyšetrilo 1042 materiálu, z toho vzoriek sér bolo 1017 a vzoriek likvoru bolo 25. Z daného materiálu sa celkovo vykonalo 1653 sérologických vyšetrení testom ELISA na stanovenie hladín špecifických IgM a IgG protilátok voči vírusu osýpok, rubeoly, parotitídy a parvovírusu B19, a 88 vyšetrení avidity IgG protilátok proti vírusu rubeoly
- nadstavbová diagnostika NRC sa opierala predovšetkým o vyšetrovacie metódy na báze molekulárnej biológie. Metódou PCR bolo vyšetrených celkom 24 klinických materiálov
- v rámci účasti SR na projekte Európskej séro-epidemiologickej siete ESEN bol vyšetrený referenčný panel (20 vzoriek sér) na prítomnosť špecifických IgM protilátok proti vírusom morbíl a rubeoly (urobilo sa 40 vyšetrení)
- laboratórium zaviedlo izoláciu vírusových agens (osýpky, rubeola, parotitída) na bunkových kultúrach a ich priamy dôkaz v biologických vzorkách na základe dôkazu ich vírusovej NK (RNA) metódou RT-PCR
- príprava na akreditáciu

Spolupráca s mimorezortnými a medzinárodnými pracoviskami

- medzinárodná participácia v sieti laboratórnej surveillancie pre osýpky a rubeolu EURO/SZO (EURO/WHO Measles/Rubella Laboratory Network)
- laboratórium zasielalo pravidelné mesačné hlásenia o počtoch a výsledkoch laboratórnych vyšetrení na morbilli a rubeolu IgM v rámci SR do Európskej siete SZO- CISID pre laboratórnu surveillanciu osýpok a rubeoly v krajinách východnej a strednej Európy
- NRC pokračovalo v úzkej spolupráci s Regionálnym referenčným laboratóriom WHO (RRL, Robert Koch- Institut, Berlin), kde 1x ročne zasielalo materiály - vzorky sér na retestovanie na dôkaz špecifických IgM protilátok voči vírusom morbíl a rubeoly v rámci externej kontroly kvality.

Účasť na medzilaboratórnych porovnávacích testoch

- laboratórium úspešne absolvovalo vyšetrenie panelových vzoriek sér, každoročne zasielaných zo SZO, v rámci kontrolného testovania kvality a odbornosti laboratórnej práce v sieti participujúcich národných referenčných laboratórií
- NRC zaviedlo program externej kontroly kvality laboratórnej diagnostiky osýpok a rubeoly v laboratóriách na regionálnej úrovni.

NRC PRE SLEDOVANIE REZISTENCIE MIKROORGANIZMOV NA ANTIBIOTIKÁ

- zriadené rozhodnutím MZ SR č. M/4401/2001 zo dňa 29.10.2001

Úlohy

- vytvárať a pravidelne aktualizovať celoštátnu databázu údajov o rezistencii mikroorganizmov na antibiotiká v SR formou internetovej stránky. Regionálne aj celoslovenské údaje o citlivosti na ATB v slovenskom aj anglickom jazyku sú prístupné rôznym užívateľom podľa hierarchie prístupových práv
- organizovať a vykonávať pravidelný systém národnej externej kontroly kvality stanovovania citlivosti (kruhové vzorky) pre všetky laboratóriá klinickej mikrobiológie v SR
- overovať vyvíjať a následne zavádzať do laboratórnej praxe metódy a postupy na stanovovanie citlivosti mikroorganizmov na antibiotiká
- poskytovať konzultácie v odborných a v organizačných otázkach testovania citlivosti

- vykonávať expertízu činnosť v hodnotení bakteriálnej rezistencie na antibiotiká s ohľadom na používanie antibakteriálnych liečiv a pri hodnotení diagnostických testov používaných na testovanie citlivosti na antibiotiká
- zabezpečovať národné zastúpenie, komunikáciu s organizáciami, poskytovanie údajov a spoluprácu s medzinárodnými sieťami a orgánmi Európskej komisie, zaoberajúcimi sa problematikou antibiotickej rezistencie (pracovné skupiny Európskej komisie, ECDC, EARSS a pod.).

Ťažiskové činnosti

- NRC zabezpečovalo pravidelnú aktualizáciu metodických postupov na in „vitro“ stanovovanie citlivosti pre potreby laboratórií klinickej mikrobiológie zaradených do siete zdravotníckych zariadení v SR podľa odporúčaní Národného výboru pre klinické laboratórne štandardy NCCLS/CLSI USA tak pre kvalitatívne testy (Performance standards for antimicrobial disk susceptibility test), ako aj pre stanovovanie minimálnych inhibičných koncentrácií NCCLS (Methods for dilution antimicrobial susceptibility tests for bacteria that grow aerobically)
- NRC sa venovalo predovšetkým štandardizácii a overovaniu postupov na identifikáciu rezistencie klinických izolátov *Pseudomonas aeruginosa* spôsobenej produkciou metalo-betalaktamáz. Na súbore takmer 200 klinických izolátov rezistentných na meropenem sa v spolupráci s Ústavom fyziológie hospodárskych zvierat SAV v Košiciach overovala spoľahlivosť fenotypických metód stanovenia s genotypickým potvrdením uvedeného mechanizmu rezistencie
- účasť NRC a národné zastúpenie na zasadnutí General meeting EUCAST (Európska komisia pre štandardizáciu testovania citlivosti) v rámci 16. Európskeho kongresu klinickej mikrobiológie a infekčných ochorení (ECCMID) 31.3.-5.4.2006, Nice, Francúzsko
- účasť na zasadnutiach a činnosti ÚK RALAP MZ SR
- účasť na zasadnutiach a činnosti „Odbornej pracovnej skupiny J pre antiinfektíva na systémové použitie a antiparazitiká“ pri MZ SR
- naďalej sa vykonával systematický chronologický zber údajov o stave a vývoji rezistencie na antimikrobiálne liečivá v SR pre databázový systém SNARS.SK. Údaje v roku 2006 poskytovalo 46 pracovísk v kvartálnych intervaloch. Získané dáta boli priebežne spracovávané a sú prezentované na internetovej stránke <http://www.snars.sk>.

Organizovanie medzilaboratórných porovnávacích testov

NRC organizovalo, odborne zabezpečovalo a vyhodnocovalo pravidelnú externú kontrolu stanovovania kvalitatívnej a kvantitatívnej citlivosti v 55 laboratóriách klinickej mikrobiológie zaradených do siete zdravotníckych zariadení v SR. V roku 2006 boli zaslané 4 kruhové vzorky s dvoma mikroorganizmami.

NRC PRE SALMONELÓZY

- zriadené rozhodnutím MZ SR č.M/1985/2002 dňa 29.4.2002

Úlohy

- zabezpečovať a koordinovať epidemiologickú surveillance salmonelóz v SR
- zabezpečenie plnenia úloh vyplývajúcich zo začlenenia SR do medzinárodnej siete SZO pre surveillance salmonelóz Global Salmonella Surveillance (GSS) a siete Enter-net, zriadenej v rámci EU:
- zabezpečenie laboratórných podkladov pre epidemiologickú surveillance salmonelóz v SR

- zabezpečenie nadstavbovej a špecializovanej diagnostiky kmeňov salmonel izolovaných z klinického materiálu z hľadiska sérotypizácie a testovania rezistencie na antibiotiká
- verifikácia identifikácie a sérotypizácia salmonel izolovaných z potravín a spolupráca s odborom hygieny výživy a laboratóriami mikrobiológie životného prostredia regionálnych úradov verejného zdravotníctva v oblasti sledovania bezpečnosti potravín a životného prostredia
- verifikácia identifikácie a sérotypizácia salmonel, izolovaných zo vzoriek vonkajšieho prostredia
- udržiavanie zbierky špecifických typových kmeňov salmonel na ďalšie fenotypizačné a génotypizačné vyšetrenia
- zavádzanie nových progresívnych molekulárno-biologických metód zameraných na rýchlu laboratórnu diagnostiku a stanovenie klonálnej príbuznosti kmeňov kolujúcich v populácii, v potravinách a vonkajšom prostredí na epidemiologické objasňovanie procesu vzniku a šírenia salmonelózy a následne na uplatnenie účinných protiepidemických opatrení.

Ťažiskové činnosti

- do NRC bolo na typizáciu doručených, spracovaných a analyzovaných 522 izolátov *Salmonella spp.* z biologického materiálu, zo vzoriek potravín, vzoriek zo zdravotníckeho materiálu a vzoriek prostredia a vody
- v spolupráci so špecializovaným laboratóriom molekulárnej biológie boli zavedené nové laboratórne metódy- RAPD PCR a PFGE- elektroforéza v pulznom poli
- pracovníčky NRC sa zúčastnili zahraničných odborných akcií:

Gavačová, D.: Aktívna účasť na MED-VetNet a WHO Global Salm-Surv-seminári/workshope: „Črevné patogény a surveillance infekcií z potravín, detekcia a riešenie v nových členských a kandidátskych krajinách EÚ. Varšava, Poľská republika, 20.-24.02.2006

A) Gavačová, D.: Výročné stretnutie - Enter-net workshop- vedúcich pracovníkov laboratórií v európskej sieti pre surveillance črevných infekcií. Praha, Česká republika, 21.-23.09.2006
 Gavačová, D., Blažíčková, J.: Salmonelózy- spoločná problematika humánnej a veterinárnej medicíny, Brno, Česká republika, 24.11.2006.

Spolupráca s mimozemskými a medzinárodnými pracoviskami

NRC pre salmonelózy je začlenené do svetovej medzinárodnej siete pre surveillance salmonelózy WHO Global-Salmonella-Surveillance (projekt GSS) a európskej siete Enter-net. Organizovanie medzilaboratórných porovnávacích testov

NRC zaviedlo program externej kontroly kvality laboratórnej diagnostiky *Salmonella spp.* v diagnostických laboratóriách v SR (do testovania kruhových vzoriek vstúpilo 54 z 56 laboratórií klinickej mikrobiológie v SR). Cieľom bolo monitorovať úspešnosť sérotypizácie vrátane uvedenia antigénnej formuly kmeňa, ako aj interpretácia citlivosti na ATB. Maximálny počet bodov (50) dosiahlo 13 laboratórií (24%).

Účasť na medzilaboratórných porovnávacích testoch

NRC pre salmonelózy sa v roku 2006 zúčastnilo a dosiahlo požadovanú úroveň v medzinárodnom systéme externej kontroly kvality EQAS v typizácii *Salmonella spp.* a stanovenia citlivosti na ATB a úspešne absolvovalo testovanie kruhových vzoriek v medzinárodných sieťach pre surveillance (Enter-net (apríl 2006) - organizátor CRL pre Salmonely, RIVM, Holandsko, v spolupráci s HPA, Collindale Ave, Londýn a Global-Salmonella -Surveillance (august 2006) EQAS 2006- organizátor WHO, Dánsky inštitút pre potravinový a veterinárny výskum, Kodaň a CDC, Atlanta, USA.

LABORATÓRIUM MOLEKULÁRNEJ BIOLÓGIE

Úlohy

- zavádzať do praxe metódy molekulárnej biológie na detekciu pôvodcov infekčných ochorení
- úzko spolupracovať s národnými referenčnými centrami a novými metodikami prispieť k rýchlejšej a citlivejšej diagnostike.

Ťažiskové činnosti

- v rámci spolupráce s NRC pre morbilli, rubeolu a parotitídu bola zavedená detekcia etiologických agens morbíl, rubeoly a parotitídy metódou nested PCR. Celkovo bolo vyšetrených 24 vzoriek pôvodného materiálu, s ktorými bolo realizovaných 26 vyšetrení. V žiadnej vzorke nebola dokázaná prítomnosť detegovaných etiologických agens
- v rámci spolupráce s Laboratóriom bunkových kultúr bola zavedená detekcia možnej kontaminácie bunkových kultúr *Mykoplasma sp.* metódou PCR
- v spolupráci s NRC pre salmonely bol realizovaný prvý úspešný experiment s pulznou elektroforézou na bližšiu charakteristiku izolátov salmonel ako aj monitoring kmeňov *Salmonella sp.* metódou RAPD PCR. Testovaných bolo celkovo 36 izolátov, s ktorými bolo realizovaných 108 vyšetrení
- metódou RAPD PCR bola využitá aj na bližšiu charakteristiku invazívnych kmeňov *Neisseria meningitidis* v spolupráci s NRC pre meningokoky. Testovaných bolo 20 invazívnych kmeňov z roku 2006, s ktorými bolo realizovaných 60 vyšetrení
- v spolupráci s NRC pre poliomyelitídu bola zavedená detekcia vírusov rodu *Enterovirus* metódou nested PCR. Testovaných bolo celkovo 36 vzoriek, z toho bolo 26 pozitívnych. Taktiež bola zavedená detekcia *Norovirus* I genotyp, *Norovirus* II genotyp a *Astrovirus* na doplnenie diagnostiky v prípade hraničných hodnôt sérologického vyšetrenia. Testovaných bolo 14 vzoriek na *Norovirus* I aj II genotyp.

LABORATÓRIUM BUNKOVÝCH KULTÚR

Ťažiskové činnosti

- laboratórium úspešne zvládlo prípravu bunkových substrátov pre RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici (k 1. 1. 2006) a ÚVZ so sídlom v Košiciach (k 1.3. 2006)
- v spolupráci s laboratóriom molekulárnej biológie bola zavedená metóda PCR na kontrolu kvality bunkových substrátov z hľadiska vylúčenia ich kontaminácie
- LBK priebežne vykonávalo metodickú a konzultačnú činnosť pre spolupracujúce laboratória na regionálnej úrovni v danej problematike
- príprava na akreditáciu.

Zahraničné pracovné cesty

Tietzová, J.: Študijný pobyt v EURO/WHO regionálnom referenčnom laboratóriu pre osýpky a rubeolu v rámci projektu PHARE, Berlín 2005.

Sortiment a množstvo pripravených bunkových substrátov pre ústavné NRC laboratória a pre laboratória RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici a v Košiciach za rok 2006:

Bunkové kultúry	množstvo bunkovej susp. x 10 ⁶				
	ÚVZ SR			RÚVZ	
	NRC pre poliovírusy	NRC pre chrípku	NRC pre MMR	Košice	Banská Bystrica
RD (A)	1130	12		470	420
Hep – 2c	52	192			400
L 20B	1030	2		470	420
VERO	1278	36	57	440	90
MDCK		2810		450	180
NCI-H292	170	1350			
RK 13			98		
VERO hSLAM			118		
	3660	4402	273	1830	1510
Celkový objem bunk. susp.	11 675 x 10⁶				

LABORATÓRIUM SO STUPŇOM BIOLOGICKEJ BEZPEČNOSTI PRE BIOFAKTORY 3

Úlohy

- zabezpečovať podmienky pri spracovávaní a diagnostike vybraných nákaz pre biofaktor 3. Aktuálne sa v laboratóriu realizuje preberanie podozrivých zásielok a materiálov z vonkajšieho prostredia, vykonáva a ich spracovanie na laboratórnu diagnostiku prítomnosti spór *B. anthracis*
- laboratórium je určené pre realizáciu diagnostiky u indikovaných stavov, diferenciálne – diagnostických riešení vybraných závažných infekcií spôsobených biologickými faktormi č. 3 bakteriálnej / vírusovej etiológie.

Ťažiskové činnosti

- V období od 1.1.2006 – 13.6.2006 bolo prijatých 6 zásielok (materiálov). Prítomnosť spór *B. anthracis* nebola v daných materiáloch potvrdená
- V dôsledku plánovanej rekonštrukcie laboratórnych priestorov OLM zabezpečilo vyšetrovanie podozrivých zásielok RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici.

LABORATÓRIUM PRE DIAGNOSTIKU ARBOVÍRUSOV A HEMORAGICKÝCH HORÚČOK

Úlohy:

- vykonávať sérologickú diagnostiku prítomnosti protilátok proti vírusu kliešťovej encefalitídy metódou ELISA od chorých s podozrením na infekciu spôsobenú vírusom kliešťovej encefalitídy
- vykonávať sérologickú diagnostiku prítomnosti protilátok proti hantavírusu, sérotyp Puumala metódou ELISA od chorých s podozrením na infekciu spôsobenú hantavírusom
- vykonávať sérologickú diagnostiku prítomnosti protilátok proti hantavírusu, sérotyp Hantaan, metódou ELISA od chorých s podozrením na infekciu spôsobenú hantavírusom

Ťažiskové činnosti

- kliešťová encefalitída - do laboratória bolo prijatých 445 vzoriek krvi/sér od pacientov. 316 sér bolo vyšetrených na prítomnosť protilátok typu IgM
250 sér bolo vyšetrených na prítomnosť protilátok typu IgG
- hemoragické horúčky s renálnym syndrómom spôsobené hantavírusom - do laboratória bolo prijatých 44 vzoriek krvi/sér od pacientov

sérotyp Puumala:

dve vzorky boli pozitívne na prítomnosť protilátok typu IgM
štyri vzorky boli pozitívne na prítomnosť protilátok typu IgG

sérotyp Hantaan:

päť vzoriek bolo pozitívnych na prítomnosť protilátok typu IgM
tri vzorky boli pozitívne na prítomnosť protilátok typu IgG.

LABORATÓRIUM PRE DIAGNOSTIKU NEUROINFEKCIÍ A OCHORENÍ KARDIOVASKULÁRNEHO SYSTÉMU, ZAŽÍVACIEHO TRAKTU VÍRUSOVEJ ETIOLÓGIE

Ťažiskové činnosti

V rámci diagnostiky neuroinfekcií, ochorení kardiovaskulárneho systému a zažívacieho traktu bolo realizovaných

- 1824 vyšetrení izolačných pokusov na bunkových kultúrach z 269 vzoriek biologického materiálu od pacientov (241 stolíc, 23 likvorov, 2 perikardiálne výpotky, 1 pleurálny punktát, 2 moče). U 21 vzoriek bol na bunkových kultúrach zaznamenaný cytopatický agens. Bunkové kultúry so zaznamenaným CPA boli preložené do NRC pre poliomyelitídu na identifikáciu vírusu. Pri 4 zaznamenaných CPA sa identifikovalo metódou EIA z izolátu na bunkových kultúrach
 - 2368 vyšetrení vírus neutralizačným testom na bunkových kultúrach z 296 vzoriek párových patientských sér. Vo všetkých vzorkách bola dokázaná prítomnosť protilátok proti Cocksackie vírusom. U 64 dvojíc sér bol dokázaný signifikantný vzostup titra protilátok
- 246 vyšetrení EIA z patientských sér na dôkaz IgM a IgA protilátok proti Enterovírusom, antigénov a protilátok HBV, HAV, HCV
- 645 vyšetrení gastroenteritíd metódami imunochromatografie zo vzoriek stolíc, EIA zo vzoriek stolíc, EIA z izolátu na bunkových kultúrach. 31 vzoriek stolíc, ktoré metódou EIA vykazovali hraničné hodnoty, boli dovyšetrované metódou PCR, ktorá potvrdila pozitívitu u 5 vzoriek.

Prednášková a publikačná činnosť OLM ÚVZ SR:

Blašková, H.: „Päť rokov v laboratóriu NRC pre chrípku“, Konzultačné dni NRC, Bratislava, 28.2.2006

Blašková, H., Adamčáková, J., Labuda, M.: „Diagnostika niektorých hantavírusov (Puumala, Hantaan) na pracovisku ÚVZ SR“, Konzultačný deň NRC, 28.2. 2006 Poster:
Sobotová, Z., Blahová, Š., Pastuchová, K., a kol. SZP: „Aktualizácia nálezov VDPV a NPEV v odpadových vodách“, Konzultačný deň NRC, 28.2. 2006

- Sobotová, Z., Blahová, Š., Pastuchová, K., a kol.: "Aktualizácia nálezov VDPV a NPEV v odpadových vodách", Zborník z Konzultačného dňa Národných referenčných centier pre surveillance infekčných ochorení v SR, Bratislava, 28.2.2006, str.8
- Teemu Smura(1), Soile Blomqvist(1), Anja Paananen(1), Tytti Vuorinen (2), Zdenka Sobotová (3), Veronika Buboviková (4), Olga Ivanova (5), Tapani Hovi (1), Merja Roivanen (1)
1. Enterovirus Laboratory, Department of Viral Diseases and Immunology, National Public Health Institute (KTL), Mannerheimintie 166, Helsinki, Finland
 2. Department of Virology, University of Turku, Kiinamylykatu 13, FIN-20520 Turku, Finland
 3. National Reference Centres, Public Health Office of the Slovak Republic, Trnavská 52, 826 45 Bratislava, Slovak Republic
 4. State Agency „Public Health Agency“, Virology Laboratory, Klijanu str.7, LV-1012, Riga, Latvia
 5. M.P.Chumakov Institute of Poliomyelitis and Viral Encephalitis of Russian Academy of Medical Science, Kievskoe Shosse 27 km, 142782 Moscow Region, Russian Federation
- „ Enterovirus surveillance reveals proposed new serotypes and provides new insight into enterovirus 5'UTR evolution“, Journal of General Virology
- Bosá, J.: Zavádzanie systému manažerstva podľa normy STN EN ISO/IEC 17 025 v laboratóriách národných referenčných centier na ÚVZ SR, Konzultačný deň NRC, 28.2.2006
- Švejnochová, M., Jančulová, V., Bosá, J., Sláčiková, M.: Epidemiology and Surveillance of Invasive Meningococcal Diseases in Slovak republic. Konzultačný deň NRC, 28.2.2006
- Koreň, J., Vaculíková, A.: Vývoj rezistencie β -laktamáz u enterobaktérií. Klinická mikrobiológia a infekční lekárstvá 3/2006, 103-107
- Staneková, D., Adamčáková, J.,...Vaculíková, A.: Serological Markers of Selected Sexually and Blood Transmitted Infections in Pregnant Women and in Newborns of HIV- Positive Mothers in the Slovak Republic. Cent Eur J Publ Health 2006,14 (3): 104-108
- Nikš, M.: Zásady racionálnej ATB liečby v ambulantnej praxi. Odborné konferencie SKM SLK: Bratislava, marec 2006, Prešov, jún 2006, B. Bystrica, september 2006
- Nikš, M., Krkoška, D. Hanzen, J. a Ostertág, R.: Rezistencia na antibiotiká - prehľad aktuálnej situácie v SR. Interná Med., 6, 2006, 466-476
- Krištúfková, Z., Gavačová, D.: Surveillance salmonelóz v SR, poster, Konzultačný deň NRC pre surveillance infekčných ochorení v SR, Bratislava 28.02.2006
- Gavačová, D.: Perspektívy NRC pre salmonelózy – poznatky zo štúdijskej cesty, Konzultačný deň NRC pre surveillance infekčných ochorení v SR, Bratislava 28.02.2006
- Krištúfková, Z., Gavačová, D., Černická, J., Sláčiková, M., Majtánová, E.: Surveillance salmonelóz v SR, Medzinárodný workshop „ Komplexný prístup k prevencii salmonelóz“, usp. v rámci projektu PHARE, Bratislava, 5.09.2006
- Gavačová, D.: Perspektívy NRC pre salmonelózy – poznatky zo štúdijskej cesty, Konzultačný deň NRC pre surveillance infekčných ochorení v SR, Bratislava 28.02.2006, Zoznam abstraktov s. 19
- Krištúfková, Z., Gavačová, D.: Surveillance salmonelóz v SR, poster, Konzultačný deň NRC pre surveillance infekčných ochorení v SR, Bratislava 28.2.2006, Zoznam abstraktov s. 36
- Tietzová, J.: EURO/WHO sieť regionálnych referenčných laboratórií pre osýpky a rubeolu, Konzultačný deň NRC pre surveillance infekčných ochorení v SR, Bratislava 28. 2. 2006
- Tietzová, J.: EURO/WHO sieť regionálnych referenčných laboratórií pre osýpky a rubeolu, Konzultačný deň NRC pre surveillance infekčných ochorení v SR, Bratislava 28. 2. 2006, Zoznam abstraktov s.13

Tietzová, J.: Study visit at the WHO European regional Reference Laboratory for Measles/Rubella, RKI – Berlin 2005, Project PHARE, Konzultačný deň NRC pre surveillance infekčných ochorení v SR, Bratislava 28. 2. 2006, Zoznam abstraktov s. 18

Tietzová, J., Jančulová, V., Černická, J.: Výsledky laboratórnej diagnostiky osýpok a rubeoly v NRC pre MMR za rok 2005, Konzultačný deň NRC pre surveillance infekčných ochorení v SR, Bratislava 28. 2. 2006, Zoznam abstraktov s.35.

Ocenenia:

Publikácia Nikš, M., Hanzen, J., Ohlasová, D., Rovná, D., Purgelová, A., Szövenyiová, Z. a Vaculíková, A.: Multirezistentné nemocničné bakteriálne kmene a ich in vitro citlivosť na chloramfenikol a kolistín. Klin. Mikrobiol. Inf. Lék.,2004, 145-149 získala ocenenie "najlepšia odborná práca roku", udelené SSKM SLS za rok 2004.

Odbor lekárskej mikrobiológie RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

Osvedčenie o akreditácii pod registračným číslom 159/S-156 platné od 17.5.2004

OLM RÚVZ BB zabezpečuje najmä tieto činnosti:

vykonáva základnú a nadstavbovú diagnostiku pre okresy Banská Bystrica a Zvolen na úseku antiinfekčnej imunológie,
lekárskej virológie,
lekárskej parazitológie,
mikrobiológie životného prostredia
biológie životného prostredia

- zabezpečuje nadstavbové vyšetrenia v uvedenej oblasti pre bývalý stredoslovenský región
- vykonáva vyšetrenia materiálov podozrivých na prítomnosť nebezpečných pôvodcov bakteriologických zbraní a bioterorizmu.

Organizačné členenie OLM

Oddelenie antiinfekčnej imunológie
Oddelenie lekárskej virológie
Oddelenie lekárskej parazitológie
Oddelenie lekárskej bakteriológie, bakteriologických zbraní a bioterorizmu
Oddelenie mikrobiológie životného prostredia
Oddelenie biológie životného prostredia
Oddelenie molekulárnej biológie

NRC pre pertussis a parapertussis

NRC pre toxoplazmózu

Špecializované pracovisko pre vírusové hepatitídy

Informačné centrum pre bakteriologické, (biologické) a toxínové zbrane.

ODDELENIE ANTIINFEKČNEJ IMUNOLÓGIE

Úlohy

- sérologická diagnostika pre Banskobystrický okres a nadstavbová diagnostika vírusových hepatítid
- poskytovanie konzultácií klinickým pracovníkom a iným mikrobiologickým pracoviskám

Ťažiskové činnosti

- oddelenie antiinfekčnej imunológie v roku 2006 vyšetřilo celkom 2 285 vzoriek biologického materiálu, čo predstavuje 10 766 analýz
- oddelenie a jeho pracovníci sa zapojili do príprav na rozšírenie akreditovaných vybraných laboratórnych metód. Spolu s manažérom kvality pracovníci pripravili podklady na ďalšie rozšírenie akreditácie, ktoré má byť vykonané v roku 2007.

Účasť na medzilaboratórnych porovnávacích testoch

Oddelenie sa zapojilo do medzilaboratórnej kontroly kvality práce v spolupráci s NRC pre vírusové hepatitidy

- medzinárodná kontrola kvality práce organizovaná CDC pre kontrolu HIV infekcií
- medzinárodná kontrola kvality organizovaná fínskou spoločnosťou Labquality na stanovenie protilátok triedy IgG, IgA, IgM proti *B. pertussis*.

ODDELENIE LEKÁRSKEJ VIROLÓGIE

Úlohy

- zabezpečovanie kompletnej kultivačnej virologickej diagnostiky pre oblasť stredoslovenského regiónu
- poskytovanie konzultácií klinickým pracovníkom a iným mikrobiologickým pracoviskám vo virologickej diagnostike.

Ťažiskové úlohy

- odskúšanie nových metodík: typizácia enterálnych vírusov v medzinárodnom paneli projektu PHARE a pasážovanie všetkých druhov bunkových kultúr podľa doporučení bunkovej banky ÚVZ SR
 - na úseku kultivácie vírusov sa na pracovisku vyšetřilo 652 vzoriek biologického materiálu, čo predstavuje 20 984 analýz a 31 383 výkonov
 - v rámci surveillancie chrípky sa vyšetřilo 436 vzoriek biologického materiálu od 218 pacientov
 - v rámci akčného plánu pre eradikáciu poliomyelitídy na Slovensku oddelenie plnilo 2 úlohy a to:
 - Cirkulácia vírusov poliomyelitídy vo vonkajšom prostredí - vyšetřených 89 vôd z čističiek odpadových vôd v stredoslovenskom regióne z 13 okresov
 - Surveillancie akútnych chabých obrn (ACHO) - vyšetřených 20 materiálov s diagnózami ACHO, z toho bolo 15 stolíc, 4 výtery a 1 likvor
- plnenie hlavnej úlohy „Diagnostika herpetických vírusov“..

ODDELENIE LEKÁRSKEJ PARAZITOLÓGIE

Úlohy

- zabezpečovanie parazitologickej diagnostiky pre okres Banská Bystrica

- zabezpečovanie nadstavbovej diagnostiky toxoplazmózy a niektoré vyšetrenia na tkanivové parazity aj pre iné okresy stredoslovenského regiónu
- poskytovanie konzultácií klinickým pracovníkom a iným mikrobiologickým pracovníkám, predovšetkým v oblasti mikroskopickej diagnostiky parazitov.

Ťažiskové činnosti

- na oddelení bolo vyšetrených 2672 vzoriek biologického materiálu, čo predstavuje 6647 analýz
- zavedenie metodiky na parazitologické vyšetrenie pieskovísk
- v nadstavbovej diagnostike toxoplazmózy sa v spolupráci s oddelením molekulárnej biológie pokračovalo v diagnostike priameho dôkazu toxoplazmózy v plodovej vode a krvi pomocou polymerázovej reťazovej reakcie
- oddelenie pokračovalo v práci na rozšírení akreditácie o metódy dôkazu protilátok proti tkanivovým helmintózam (larválna toxokaróza, echinokokóza, trichinelóza).

Účasť na medzilaboratórnych porovnávacích testoch

V rámci externej kontroly a potvrdenia objektívnosti výsledkov sa pracovisko zúčastnilo dvoch medzilaboratórnych testov na stanovenie toxoplazmových protilátok (Toxoplasma antibodies 1/2006 a 2/2006, Labquality, Fínsko).

ODDELENIE MŽP, BŽP

- činnosť je popísaná vo správe o činnosti MŽP a BŽP v SR

ODDELENIE LEKÁRSKEJ BAKTERIOLÓGIE, BAKTERIOLOGICKÝCH ZBRANÍ A BIOTERORIZMU

Ťažiskové činnosti

- oddelenie lekárskej bakteriológie, bakteriologických zbraní a bioterorizmu vyšetřilo spolu 23 rôznych materiálov podozrivých na prítomnosť nebezpečných pôvodcov bakteriologických zbraní a bioterorizmu. Všetky vzorky boli na prítomnosť týchto agens negatívne
- oddelenie vypracovávalo podklady a odborné posudky pre Policajné riaditeľstvá pri vyšetřovaniach pri naplnení podstaty trestných činov šírenia poplašných správ, všeobecného ohrozenia, príp. bioterorizmu na území Slovenskej republiky
- pracovisko spolupracovalo s Úradom civilnej ochrany Ministerstva vnútra Slovenskej republiky, Vzdelávacím a technickým ústavom civilnej ochrany pri výmene informácií, materiálov a pod.
- pracovisko vypracovalo ďalšie pracovné postupy pre izoláciu a diagnostiku zvlášť nebezpečných pôvodcov biologických zbraní a bioterorizmu: kliešťová encefalitída, žltá zimnica, Rift Valley horúčka, *Naegleria fowleri*, opičie kiahne. Tieto pracovné postupy budú slúžiť ako podklady, resp. pracovné postupy pre laboratórny dôkaz výskytu týchto pôvodcov ochorení
- pre potreby sledovania epidemického procesu laboratóriá pokračovali vo vyšetřovaniach vzoriek biologického pôvodu na prítomnosť pôvodcov črevných infekcií. Z predpokladaných ohnisk nákaz spolu bolo vyšetřených 45 materiálov.

B) ODDELENIE MOLEKULÁRNEJ BIOLÓGIE

Úlohy

- zabezpečenie nadstavbovej diagnostiky pre oddelenia lekárskej parazitológie, lekárskej virológie, antiinfekčnej imunológie a pre oddelenie lekárskej bakteriológie, bakteriologických zbraní a bioterorizmu.

Ťažiskové činnosti

- ponuka vyšetrení sa na oddelení molekulárnej biológie oproti roku 2005 rozšírila o nasledovné kvalitatívne vyšetrenia: Chrápka typu H5/H7, Chlamydia pneumonia, Campylobacter jejuni, Norwalk-like virus, Vibrio cholerae, Hepatitída A, B, E
- oddelenie molekulárnej biológie bolo zapojené do rozšírenia akreditácie na odbore lekárskej mikrobiológie
- pokračovalo sa v prácach na zavedení dôkazu *Naegleria fowleri* zo vzoriek zo životného prostredia a z klinických vzoriek pomocou metódy PCR a real-time PCR.

NRC PRE PERTUSSIS

- zriadené rozhodnutím MZ SR od roku 1997

Úlohy

- dôkaz protilátok proti *B. pertussis* z nazofaryngeálnych výterov
- poskytovanie konzultačnej a metodickej činnosti pre klinické pracoviská.

Ťažiskové činnosti

- NRC vyšetřilo 1373 vzoriek biologického materiálu na dôkaz protilátok proti *B. pertussis*, 52 nazofaryngeálnych výterov na priamy dôkaz *B. pertussis* a *B. parapertussis* metódou RT-PCR
- NRC pripravilo podklady pre rozšírenie akreditovaných metód.

Účasť na medzilaboratórnych porovnávacích testoch

NRC sa zapojilo do medzinárodnej kontroly kvality, v rámci ktorej boli do laboratória zaslané vzorky od fínskej spoločnosti Labquality, ktoré boli vyšetrené metódou ELISA na dôkaz protilátok triedy IgG, IgM, IgA s následnou interpretáciou výsledkov.

NRC PRE TOXOPLAZMÓZU

- zriadené rozhodnutím MZ SR od 1.marca 1997

Úlohy

- Diagnostika toxoplazmózy dôkazom celkových protilátok a dôkazom špecifických protilátok radu IgM, IgA, IgE, IgG.

Ťažiskové činnosti

- metódou KVR na dôkaz celkových toxoplazmových protilátok bolo vyšetrených 120 vzoriek sér. Na dôkaz špecifických IgM protilátok metódou ELISA bolo vyšetrených 119 vzoriek, na dôkaz IgA protilátok metódou ELISA 110 vzoriek a na dôkaz IgE protilátok metódou ELISA 100 vzoriek sér. Avidita IgG protilátok bola vyšetrená pri 91 vzorkách
- za účelom zistenia prevalencie toxoplazmových protilátok v slovenskej populácii bolo vyšetrených ďalších 1845 vzoriek metódou KVR
- pokračovalo sa v surveillancie toxoplazmózy gravidných žien, čo umožňuje vyhľadať prípady aktívnej a kongenitálnej toxoplazmózy a začať včasnú a cieleňú liečbu. NRC vyšetřilo 48 vzoriek sér od gravidných žien.

Prednášková a publikačná činnosť OLM RÚVZ BB

- Klement, C.: Prednášky v školskom roku 2005/2006 na Fakulte ošetrovateľstva a odborných zdravotníckych štúdií SZÚ. Predmet: Mikrobiológia, epidemiológia, hygiena
- Klement, C.: Prednášky v školskom roku 2005/2006 na Fakulte zdravotníctva SZÚ v Banskej Bystrici, predmet: Mikrobiológia, epidemiológia, hygiena
- Klement, C.: Perspektívy rozšírenia siete staníc PIS v SR Vízia funkčnej siete staníc PIS na Slovensku. T. kz. V hygiene životného prostredia. Základný aerobiologický kurz – príprava na výkon monitorovania peľovej situácie pre preventívnu ochranu obyvateľstva pred záťažou peľovými alergénmi. Banská Bystrica, 13.2.2006
- Klement, C.: História bakteriologických, (biologických) a toxínových zbraní I. Fakulta verejného zdravotníctva. Katedra environmentálneho zdravia, 3.4.2006
- Klement, C.: Bioterorizmus-nová tvár terorizmu, Fakulta verejného zdravotníctva. Katedra environmentálneho zdravia, 3.4.2006
- Klement, C.: Bioterorizmus v praxi-pravda o bioterorizme. Fakulta verejného zdravotníctva. Katedra environmentálneho zdravia, 3.4.2006
- Klement, C.: História bakteriologických, (biologických) a toxínových zbraní II. Fakulta verejného zdravotníctva. Katedra environmentálneho zdravia, 4.4.2006
- Klement, C.: Agensy biologických zbraní I. Baktérie. Fakulta verejného zdravotníctva. Katedra environmentálneho zdravia, 4.4. 2006
- Klement, C.: Terorizmus, bioterorizmus. Fakulta verejného zdravotníctva. Katedra environmentálneho zdravia 5.4.2006
- Klement, C.: Agensy biologických zbraní III. Vírusy. Fakulta verejného zdravotníctva. Katedra environmentálneho zdravia, 6.4.2006
- Klement, C.: Bakteriologické, biologické a toxínové zbrane ako environmentálne riziko. Fakulta verejného zdravotníctva. Katedra environmentálneho zdravia 4.4.2006
- Klement, C.: Brucelóza. Fakulta verejného zdravotníctva. Katedra environmentálneho zdravia, 15.5.2006
- Klement, C.: Variola. Fakulta verejného zdravotníctva. Katedra environmentálneho zdravia, 16.5.2006
- Klement, C.: Stratégia pripravenosti EÚ na biologické incidenty. Fakulta verejného zdravotníctva. Katedra environmentálneho zdravia, 17.5.2006
- Klement, C.: Špinavé bomby. Chemické toxíny. Fakulta verejného zdravotníctva. Katedra environmentálneho zdravia, 17.5.2006
- Klement C., Maďarová L., Rovný I.: Biologické zbrane a legislatívne nástroje ich kontroly I. Základné charakteristiky biologických agensov. Verejné zdravotníctvo, 2-3/2006
- Klement C.: Niektoré riziká potravín a vody spôsobené infekčnými patogénmi. Zborník referátov z odborného seminára na tému Aktuálne otázky výživy v hotelierstve a CR. Banská Bystrica 22.8.2006., Slovenská spoločnosť pre výživu, pobočka V Banskej Bystrici v spolupráci s BB EXPO reklamná agentúra Fakultou prírodných vied Univerzity Mateja Belu v Banskej Bystrici, Územným koordináčnym centrom ZSVTS v Banskej Bystrici, Krajským školským úradom v Banskej Bystrici
- L. Maďarová, MUDr. C. Klement, D. Kohútová, K. Tlináková, E. Krajčírová, M. Obernauerová.: First confirmation of *Bordetella pertussis* occurrence in Slovakia by using real-time PCR (v tlači)
- Schréter, I. - Jarčuška, P. - MUDr. Klement, C. - Virág, L. - Huňar, M. - Kristian, P. - Dókušová, L. - SIRÁGI, P. Anthrax again in Slovakia after 26 years. Abstract. 11th International Journal of Infectious Diseases, ISSN 1201-9712., Vol. 8, suppl. 1 (2004), pp.111.
- Klement C.: Zásady liečby ochorení spôsobených biologickými zbraňami. 1. celorezortná porada krízového manažmentu zdravotníctva v roku 2006. 20.2.2006, Časť Papiernička

Maďarová L., Kohútová D., MUDr. Klement C., Tináková K., Krajčíková L. : Dôkaz prítomnosti Bordetella pertussis pomocou real-time PCR, po prvýkrát na Slovensku. Konzultačný deň národných referenčných centier pre surveillance infekčných ochorení v SR, Bratislava 28.2.2006 (poster)

Klement C., Rovný I., Maďarová L., Siráži P.: „Surveillance Infekčných ochorení, Bioterrorizmus a medzinárodná spolupráca. Výsledky vyšetovania podozrivých zásielok po 11. septembri 2001.“ V. Červenkové dni, preventívnej medicíny, Donovaly, 8.-10.11.2006 (poster)

Schreter I., Kristian P., Klement C., D. Kohútová, P. Jarčuška, L. Maďarová, M. Avdičová, E. Máderová. PREVALENCIA HCV INFEKCIE NA SLOVENSKU. V. Červenkové dni, preventívnej medicíny, Donovaly, 8.-10.11.2006 (poster)

Klement C.: Niektoré riziká potravín spôsobené infekčnými patogénmi. 9. Výstava hotelierstva a gastronómie. Všetko pre hotel a hosťa. 21.-23.9.2006 Banská Bystrica (poster)

Klement C.: Biologické zbrane a legislatívne nástroje ich kontroly (BTWC) (MUDr. C. Klement, CSc, Informačné centrum pre bakteriologické(biologické) a toxínové zbrane, Min. zdrav. SR, 20 min.), Ministerstvo hospodárstva Slovenskej republiky Ministry of Economy of the Slovak Republic Odbor riadenia obchodovania s citlivými tovarmi Department of Sensitive Goods Trading Management v spolupráci s in cooperation with Ministerstvom obchodu USA U.S. Department of Commerce Úrad priemyslu a bezpečnosti Bureau of Industry & Security Kancelária medzinárodných programov Office of International Programs a and SLOVAK CHAMBER OF COMMERCE AND INDUS TRY Útvar medzinárodnej spolupráce International Cooperation Department pozývajú na medzinárodnú konferenciuu presents the International Conference on EXPORT CONTROL Americko - slovenský projekt ICP je financovaný Ministerstvom zahraničných vecí USA The U.S. - Slovakia ICP Project is funded by the U.S. Department of State 27. – 28. Apríl 2006 Hotel Devín, Bratislava, SR (Vyžiadaná prednáška Ministerstvom hospodárstva SR)

Schreter I., Kristian P., MUDr. Klement C., Kohútová D., Jarčuška P., Maďarová L., Avdičová M., Máderová E.: Prevalencia HCV infekcie na Slovensku. Štandardné postupy v hepatológii, 34. májové Hepatologické dni, Kongres Slovenskej hepatologickej spoločnosti s medzinárodnou účasťou, Tále, 1.-3.6.2006

Klement C.: „Posilnenie dohľadu a kontroly nad infekčnými ochoreniami v Slovenskej republike“. Zhodnotenie naplnenia cieľov komponentu II. Rozšírenie siete NRC a ich akreditácia. (Koordínátor komponentu II.). Bratislava, 5. októbra 2006 (vyžiadaná prezentácia)

Strhársky, J.: Problematika mikrobiológie životného prostredia. Prednáška v rámci odbornej praxe pre študentov 5. roč. FPV UMB B. Bystrica, odbor environmentálna výchova, 15.3.2006

Strhársky, J.: Kryptosporidióza. Prednáška pre účastníkov kurzu „Bioterrorizmus, biologické zbrane a verejné zdravotníctvo II.“, SZU Bratislava, 15.5.2006

Strhársky, J.: Problematika lekárskej parazitológie. Prednáška pre študentov 3. roč. FPV UMB B. Bystrica, odbor biológia, 7.11.2006

Strhársky, J.: Problematika lekárskej parazitológie. Prednáška pre študentov 3. roč. FPV UMB B. Bystrica, odbor biológia, 15.11.2006

Strhársky, J.: Kryptosporidióza. Prednáška na seminári VŠ pracovníkov, RÚVZ B. Bystrica, 21.11.2006

Strhársky, J.: Séroprevencia toxoplazmózy v slovenskej populácii „XIII. Aktuálne problémy humánnej parazitológie“, Bratislava, 27.11.2006

Strhársky, J.: Problematika lekárskej parazitológie. Prednáška pre študentov 4. roč. FPV UMB B. Bystrica, odbor enviromentálna chémia, 13.12.2006

Laštiaková M.: Pneumocystová pneumónia. Ústavný seminár SZP, RÚVZ B. Bystrica, 19.1.2006

Abrahámová, I., Gondová, Ž., Kútiková, O.: Vtáčia chrípka Prednáška na celoústavnom seminári SZP, 23.2.2006

Kissová, R.: poster „Diagnostika chrípky na virologickom oddelení RÚVZ BB“, dni NRC na ÚVZ SR v Bratislave, 28.2.2006

Kissová, R.: 3 prednášky na témy: 1. Chrípka, pandémia chrípky, 2. Vtáčia chrípka, 3. SARS na tematickom kurze – bioterorizmus, biologické zbrane a verejné zdravotníctvo II., organizovala SZU Bratislava, 15.5.2006

Kissová, R.: poster na tému „Surveillance chrípky na virologickom oddelení OLM, RÚVZ Banská Bystrica, V. Červenkové dni preventívnej medicíny na Donovaloch, organizovala SEA a RÚVZ Banská Bystrica, 8. - 10.11.2006

Kissová, R.: Problematika lekárskej virológie, metódy práce v lekárskej virológii. Prednášky pre študentov Univerzity Mateja Bela – prírodovedecká fakulta, učiteľstvo B-CH, 4. roč., 12.5.2006

Kissová, R.: Problematika lekárskej virológie, metódy práce v lekárskej virológii. Prednášky pre študentov UMB v BB, prírodovedecká fakulta, odbor biológia 3. roč., 7. a 15.11.2006

Kissová, R.: Problematika lekárskej virológie, náplň práce lekárskej virológie Prednášky pre študentov UMB BB, prírodovedecká fakulta, odbor environmentálna chémia, 2.roč., 13.12.2006

Kissová, R.: Rozhovor do rádia ONE na tému „Chrípka a chrípkové ochorenia“, 16.11.2006

Kohútová, MUDr. Morihládková : poster Výskyt Pertussis v SR v rokoch 1991-2004, Dni NRC Bratislava, 28.2.2006

Kohútová D., Klement C., RNDr Maďarová, MUDr. Tináková , Krajčíková: poster Prvý dôkaz B. pertussis pomocou real time PCR na Slovensku

Kohútová, Schréter, Kristian, Maďarová, Avdičová, Máderová: 34. májové hepatologické dni, Tále 1-3. jún 2006, prednáška Prevalencia HCV na Slovensku

Kohútová, Schréter, Kristian, Maďarová, Avdičová, Máderová: V. Červenkové dni preventívnej medicíny, Donovaly 8-10.11. 2006- poster Prevalencia HCV na Slovensku

Kohútová Desana, 12.5.2006, študenti 4.ročníka UMB –Pedagogická fakulta, Laboratórna diagnostika na oddelení antinfekčnej imunológie

Kohútová Desana: 7.11.2006 – študenti 3.ročníka UMB –Pedagogická fakulta, prednáška – Laboratórna diagnostika na oddelení antiinfekčnej imunológie

Kohútová Desana: 15.11.2006- študenti 3.ročníka UMB –Pedagogická fakulta, prednáška – Laboratórna diagnostika na oddelení antinfekčnej imunológie

Kohútová Desana: 13.12.2006- študenti x.ročníka UMB –Pedagogická fakulta, prednáška – Laboratórna diagnostika na oddelení antinfekčnej imunológie

Maďarová, L.: Výhody molekulárno-biologických metód. Prednáška na seminári VŠ pracovníkov, RÚVZ B. Bystrica, 21.11.2006

Maďarová, L.: Prvý dôkaz *Bordetella Pertussis* pomocou real-time PCR na Slovensku. Poster, Konzultačný deň Národných referenčných centier, MZ SR, Bratislava, 28.2.2006

Maďarová, L.: Molekulárno-biologická diagnostika, Prednáška, Tématický kurz Bioterorizmus 1., Slovenská zdravotnícka univerzita, Bratislava, 3.-7.4. 2006

Maďarová, L.: Biologické bezpečnostné stupne, Prednáška, Tématický kurz Bioterorizmus 1., Slovenská zdravotnícka univerzita, Bratislava, 3.-7.4. 2006

Maďarová, L.: *Bacillus anthracis*- potenciálny agens bioterorizmu. Prednáška, Prírodovedecká Fakulta UK, Bratislava, 7.4.2006

Fatkulinová, M.: Laboratórne metódy pre analýzy faktorov životného prostredia, pre študentov FEE Banská Štiavnica 2 prednášky

Fatkulinová, M.: Zameranie laboratórnej činnosti oddelenia MŽP , pre študentov UMB B. Bystrica, 2 prednášky

Fatkulinová, M.: Bioindikátory v laboratórnej praxi; konferencia epidemiológov Sliač, marec

Fatkulinová, M.: Overovanie funkcie sterilizačných zariadení; konzultačný deň NRC MŽP ÚVZ SR

Veverková, J.: Rozsah mikrobiologických stanovení pri hodnotení vôd z hygienicko-epidemiologického aspektu - Seminár SZP RÚVZ BB

Feiková, S.: Vyšetrenia na oddelení molekulárnej biológie. Prednáška pre študentov 3. roč. FPV UMB B. Bystrica, odbor biológia, 7.11.2006

Feiková, S.: Vyšetrenia na oddelení molekulárnej biológie. Prednáška pre študentov 3. roč. FPV UMB B. Bystrica, odbor biológia, 15.11.2006

Feiková, S.: Vyšetrenia na oddelení molekulárnej biológie. Prednáška pre študentov 4. roč. FPV UMB B. Bystrica, odbor environmentálna chémia, 13.12.2006

Lafféřsová, J.: Aerobiológia. PIS, využitie výsledkov peľového monitoringu, európska peľová databáza. 2 prednášky - Tematický kurz v hygiene životného prostredia. Základný aerobiologický kurz – príprava na výkon monitorovania peľovej situácie pre preventívnu ochranu obyvateľstva pred záťažou peľovými alergénmi. Banská Bystrica 13.2.2006

Lafféřsová, J.: Úvod do palynológie. Faktory ovplyvňujúce výskyt a šírenie peľu v ovzduší. Peľový monitoring – prístrojové vybavenie, metódy a harmonogram odberu vzoriek. Anatómia peľového zrna a morfológické znaky peľových zrn dôležité pre správnu diagnostiku. Taxóny a taxonomické skupiny najvýznamnejších peľových alergénov, fenológia. 5 prednášok - Tematický kurz v hygiene životného prostredia. Základný aerobiologický kurz – príprava na výkon monitorovania peľovej situácie pre preventívnu ochranu obyvateľstva pred záťažou peľovými alergénmi. Banská Bystrica 14.2.2006

Lafféřsová, J.: Metódy laboratórnej diagnostiky denných vzoriek a príprava preparátov. Mikroskopická diagnostika spór alergologicky významných plesní, taxóny základné morfológické znaky. 2 prednášky s praktickým cvičením - Tematický kurz v hygiene životného prostredia. Základný aerobiologický kurz – príprava na výkon monitorovania peľovej situácie pre preventívnu ochranu obyvateľstva pred záťažou peľovými alergénmi. Banská Bystrica 15.2.2006

Lafféřsová, J.: Vedenie záznamov peľového monitoringu, hodnotenie, týždenné správy, interpretácia výsledkov, peľový kalendár, prognóza. Mikroskopická diagnostika peľu drevín. 2 prednášky s praktickými cvičeniami - Tematický kurz v hygiene životného prostredia. Základný aerobiologický kurz – príprava na výkon monitorovania peľovej situácie pre preventívnu ochranu obyvateľstva pred záťažou peľovými alergénmi. Banská Bystrica 16.2.2006

Lafféřsová, J.: Mikroskopická diagnostika peľu tráv a burín. Prednáška s praktickým cvičením. Panelová diskusia, záver kurzu - Tematický kurz v hygiene životného prostredia. Základný aerobiologický kurz – príprava na výkon monitorovania peľovej situácie pre preventívnu ochranu obyvateľstva pred záťažou peľovými alergénmi. Banská Bystrica 17.2.2006

Lafféřsová, J.: Metódy laboratórnej činnosti v biológii životného prostredia. Prednáška pre študentov FPV UMB B. Bystrica, 13.3.2006

Lafféřsová, J.: Metódy laboratórnej činnosti v biológii životného prostredia. Prednáška pre študentov FPV UMB B. Bystrica, I. ročník, odbor Systematická biológia a ekológia, 19.4.2006

Lafféřsová, J.: Vyšetrovacie metódy v biológii životného prostredia. Systematické zaradenie a ekológia cynobaktérií, rias a húb. 2 prednášky pre študentov FPV UMB B. Bystrica, I. ročník, odbor Systematická biológia a ekológia, 14.3.2006

Lafférová, J., Šedová D.: Peľová informačná služba v rámci RÚVZ na Slovensku. Prednáška a publikácia v zborníku Vedecko-odborná konferencia s medzinárodnou účasťou Životné podmienky a zdravie, Slovenská spoločnosť hygienikov SLS, Slovenská lekárska spoločnosť, Ústav hygieny LF UK, RÚVZ so sídlom v Poprade, Slovenská spoločnosť pracovného lekárstva SLS, Štrbské Pleso, 11. – 13. október 2006

Lafférová, J.: Metódy peľového monitoringu. Peľová informačná služba. Prednáška na celoústavnom seminári SZP RÚVZ BB, 15.12.2006

Trnková, K.: Riasy, ich postavenie v systéme, najvýznamnejšie taxóny a taxonomické skupiny. Prednáška pre študentov FPV UMB B. Bystrica, odbor biológia, 19.4.2006

Trnková, K.: Voľne žijúce nahé meňavky z hľadiska ochrany zdravia. Prednáška na seminári VŠ pracovníkov, RÚVZ B. Bystrica, 16.5.2006

Trnková, K.: Naegleria fowleri – možný biologický agens. Voľne žijúce nahé meňavky z hľadiska ochrany zdravia. 2 prednášky na tematickom kurze – bioterorizmus, biologické zbrane a verejné zdravotníctvo II., organizovala SZU Bratislava, 15.5.2006

Trnková, K.: Patogenita voľne žijúcich meňaviek. Poster, VII. Slovenské a české parazitologické dni, Modra – Harmónia, 23. – 27.5.2006

Trnková, K.: Kvalita bazénových vôd z hľadiska výskytu voľne žijúcich meňaviek. Prednáška. Patogenita voľne žijúcich meňaviek. Poster, XIV. Konferencia ČSL a Slovenskej limnologickej spoločnosti, Nečtiny, ČR, 25. –30.6.2006

Trnková, K.: Náplň činnosti oddelenia biológie životného prostredia. Prednáška pre študentov FPV UMB B. Bystrica, 7.11.2006

Trnková, K.: Voľne žijúce meňavky – laboratórna diagnostika a ich význam z hľadiska ochrany zdravia. Prednáška pre študentov FPV UMB B. Bystrica, odbor biológia, 15.11.2006

Odbor lekárskej mikrobiológie RÚVZ so sídlom v Košiciach

Osvedčenie o akreditácii pod registračným číslom M – 010
s pridelením akreditácie od 21.8.2006.

OLM RÚVZ KE zabezpečuje najmä tieto činnosti:

- vykonáva národnú laboratórnu surveillance infekčných ochorení (diftéria, listerióza, črevné parazitózy, syfilis)
- v spolupráci s NRC pre poliomyelitídu a NRC pre chrípku Úradu verejného zdravotníctva SR sa podieľa na surveillance ľudských enterovírusov a respiračných vírusov
- vykonáva nadstavbovú mikrobiologickú diagnostiku vybraných nákaz, zavádza a aplikuje nové progresívne molekulárno-biologické metódy do laboratórnej praxe, čím prispieva ku zvyšovaniu kvality preventívnych programov
- podieľa sa na riešení významných celospoločenských programov a prioritných úloh MZ SR
- aktivitami NRC a v náväznosti na NRC ÚVZ SR zabezpečuje medzinárodnú spoluprácu vrátane požadovaných analýz a hlásení do regionálnych pracovísk špecifických sietí EU a WHO
- prostredníctvom NRC metodicky a odborne usmerňuje a koordinuje ostatné regionálne úrady verejného zdravotníctva v SR pri plnení celoštátnych aj medzinárodných programov ochrany a podpory zdravia

- v Prešovskom a Košickom kraji realizuje úlohy a odporúčania WHO a EK pri eliminácií, eradikácií a kontrole závažných infekčných ochorení
- poskytuje odborné informácie, konzultácie a školiace akcie v diagnostických metódach
- organizuje prezentáciu výsledkov práce jednotlivých NRC účasťou na Konzultačnom dni organizovanom ÚVZ SR

Organizačné členenie OLM

Národné referenčné centrá

- NRC pre diftériu
- NRC pre listeriózy
- NRC pre črevné parazitózy
- NRC pre syfilis

Oddelenia

- Oddelenie bakteriológie, bakteriologických zbraní a bioterorizmu
- Oddelenie antiinfekčnej imunológie
- Oddelenie virológie

Špecializované pracoviská

- Špecializované pracovisko pre detekciu botulotoxínu
- Špecializované pracovisko pre HIV/AIDS

NRC PRE DIFTÉRIU

- zriadené rozhodnutím Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky v zmysle zákona č. 518/1990 15. februára 1996

Úlohy

- zabezpečovať nadstavbovú diagnostiku diftérie
- zabezpečovať surveillance diftérie
- vykonávať prehľady imunity populácie na diftériu
- vykonávať expertízu a metodickú činnosť.

Ťažiskové činnosti

- ťažisko činnosti NRC pre diftériu spočívalo v overovaní a potvrdzovaní izolovaných kmeňov z mikrobiologických pracovísk Slovenska a v stanovovaní ich toxicity
- v roku 2006 bolo do laboratória NRC pre diftériu na identifikáciu a stanovenia toxicity zaslaných 12 kmeňov. Tri kmene boli zaslané z oddelenia klinickej mikrobiológie v Poprade a deväť kmeňov z OKM ALIATROS s.r.o Prešov
- príprava na akreditáciu.

Účasť na medzilaboratórnych porovnávacích testoch

Laboratórium NRC pre diftériu v rámci medzilaboratórneho medzinárodného porovnania spolupracovalo s National Public Health Institute v Helsinkách a Instituto Superiore di Sanita v Ríme.

Medzinárodná spolupráca

V roku 2006 NRC pre diftériu spolupracovalo s medzinárodnými odbornými inštitúciami:

- National Public Health Institute, Helsinky
- Instituto Superiore di Sanita, Rím
- National Institute for Biological Standards and Control, Hertfordshire, UK.

NRC PRE LISTERIÓZU

- zriadené rozhodnutím Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky v zmysle zákona č.518/1990 dňa 15.02.1996

Úlohy

- zabezpečovať nadstavbovú diagnostiku listeriózy
- zabezpečovať spoluprácu s laboratóriami lekárskej mikrobiológie a MŽP RÚVZ
- vykonávať metodickú a konzultačnú činnosť.

Ťažiskové činnosti

- ťažisko činnosti NRC pre listeriózu spočívalo v overovaní a verifikovaní kmeňov *Listeria monocytogenes* izolovaných na pracoviskách lekárskej mikrobiológie NsP a MŽP RÚVZ SR
- pre oddelenie MŽP RÚVZ so sídlom v Košiciach NRC potvrdilo spolu 5 kmeňov *Listeria monocytogenes* izolovaných zo vzoriek potravín. V troch prípadoch sa jednalo o sérotyp 1, ďalšie dva potvrdené ako sérotyp 4. Ďalšie 2 kmene izolované na oddelení lekárskej mikrobiológie NsP v Prešove a Poprad (z likvoru a hemokultúry) boli v NRC potvrdené ako *Listeria monocytogenes* sérotyp 4
- sérologicky komplement-fixačnou reakciou bolo vyšetrených 71 sér na prítomnosť protilátok anti *Listeria monocytogenes*
- príprava na akreditáciu.

Účasť na medzilaboratórnych porovnávacích testoch

NRC sa zúčastnilo medzilaboratórneho porovnávacieho vyšetrenia v podmienkach reprodukovateľnosti na stanovenie kmeňov *Listeria monocytogenes*.

NRC PRE ČREVNÉ PARAZITÓZY

- zriadené MZ SR s účinnosťou od 1.3.1977

Úlohy

- vykonávať nadstavbovú diagnostiku črevných parazitóz
- vykonávať surveillance parazitárnych infekcií v SR
- vykonávať zúčastňovanie a výučbu v metodikách danej problematiky
- poskytovať konzultačnú a diagnostickú činnosť pri epidemiologicky závažných situáciách
- metodicky viesť a koordinovať prácu mikrobiologických laboratórií v SR v rámci danej problematiky.

Ťažiskové činnosti

- laboratórium v roku 2006 vyšetřilo 90 vzoriek (227 vyšetření). 14 sér bolo vyšetřených na protilátky proti *Entamoeba histolytica*, 74 vzoriek stolice bolo vyšetřených na koprologické vyšetřenie a u 2 vzoriek bola vyšetřená čerstvá stolica kultivačnou metódou na prítomnosť *Dientamoeba fragilis*
- príprava na akreditáciu.

Medzinárodná spolupráca

NRC pre črevné parazitózy uskutočnilo prípravné kroky k spolupráci s INSTAND – Institut für Standardisierung und Dokumentation im medizinischen Laboratorium, Düsseldorf, Nemecko.

NRC PRE SYFILIS

- zriadené MZ SR rozhodnutím č.04018–6/2005-SP, dňom 1.7.2006 presunuté do RÚVZ KE

Úlohy

- zabezpečovať základnú a nadstavbovú dg. syfilisu
- vykonávať expertíznu a metodickú činnosť
- zabezpečovať surveillance syfilisu.

Ťažiskové činnosti

V NRC pre syfilis bolo v roku 2006 vykonaných 9537 vyšetrení materiálu od 1772 pacientov. V druhom polroku 2006 bolo vykonaných 4517 vyšetrení od 820 pacientov. Zníženie počtu vyšetrení (-503) ovplyvnilo nevykonávanie TPIT (chýbanie Nelsonovej zmesi–stlačený plyn) a v prvých mesiacoch 2. polroku (júl–august) aj výpadok testov TPHA, ELISA a FTA-ABS.

Medzinárodná spolupráca

NRC dlhodobo spolupracuje s NRC pre syfilis v Prahe.

ÚLOHY ZDRAVIA PLNENÉ ODBOROM LM

ENVIROMENTÁLNA SURVEILLANCE POLIOMYELITÍDY V SR

Cieľ:

Monitorovanie cirkulácie divokých a vakcinálnych kmeňov poliovírusov vyšetrovaním odpadových vôd s osobitným zreteľom na sledovanie tzv. VDPV (Vaccine Derived Polio Viruses).

Oddelenie virológie RÚVZ so sídlom v Košiciach ako jediné virologické pracovisko vo Východoslovenskom regióne zabezpečuje pre Košický a Prešovský kraj vyšetrovanie odpadových vôd a vyšetrovanie stolic od pacientov s diagnózou akútna chabá obrna (ACHO). Systém práce pri riešení tejto úlohy spočíva v dodržiavaní vypracovaného časového harmonogramu odberu odpadových vôd, ich zaslanie do virologického laboratória RÚVZ so sídlom v Košiciach, následné spracovanie a vyšetrenie na výskyt poliovírusov a iných enterálnych vírusov. V roku 2006 bolo zo 14 odberových lokalít Košického a Prešovského kraja vyšetrených 75 vzoriek odpadových vôd. 61 vzoriek bolo vyšetrených s negatívnym výsledkom. Štyri vzorky sú vo vyšetrovaní, 10 vzoriek bolo pozitívnych na enterálne vírusy.

Prednášková a publikačná činnosť OLM RÚVZ KE

Čontofalská, Ž.: Pohlavné choroby z pohľadu praktického lekára-Dermatologie v ordinaci praktického lékaře Praha, 6.dubna 2006

Čontofalská, Ž.: Predĺženie sexuálnej aktivity u starších ľudí a ich riziká, - XLV. Východoslovenské lekárske dni - Nové trendy v gerontológii a geriatrii, Košice 18.-19.máj 2006

Čontofalská, Ž.: Syfilis congenita–opäť realita v pediatrickej praxi -V. kongres Slovenskej spoločnosti klinickej mikrobiológie, Martin 1.–3. jún 2006

Martinásková,K., Čontofalská ,Ž.: Syfilis-aktuálny epidemiologický problém, II. kongres slovenských a českých dermatovenerológov s medzinárodnou účasťou, Bratislava 15.-17.6.2006

Uhliariková, J.: Syfilis-opäť aktuálna diagnóza dneška, I. východoslovenský odborný deň medicínsko-technických pracovníkov, Košice 28.4.2006

Tabuľka č. 1

PREHEAD MERANÍ VELIČÍN FYZIKÁLNYCH FAKTOROV V ŽIVOTNOM A PRACOVNOM PROSTREDÍ VYKONANÝCH ÚVZ V SR ZA ROK 2006															
ÚVZ	HLUK			VIBRÁCIE			OPTICKÉ ŽIARENIE (osvetlenie, lasery, UV, IR)			TEPELNO-VLHKOSTNÁ MIKROKLÍMA			ELEKTROMAGN. POLE		
	POČET			POČET			POČET			POČET			POČET		
	vzoriek	ukaz.	analýz	vzoriek	ukaz.	analýz	vzoriek	ukaz.	analýz	vzoriek	ukaz.	analýz	vzoriek	ukaz.	analýz
SR Bratislava	567	3 399	6 850	5	15	198	427 ¹⁾	456 ¹⁾	2 942 ¹⁾	56	252	1 717	820	3 280	12 300
Hl. m. SR Bratislava	1 640	4 675	88 230	0	0	0	465	465	8 870	323	1 125	3 825	0	0	0
B. Bystrica	429	524	544	40	40	0	257 ²⁾	514 ²⁾	2016 ²⁾	171	1 112	2 855	0	0	0
Košice	337	869	10 915	35	105	354	0	0	0	225	735	795	635	1 224	2 402
Nitra	1 640	4 675	88 230	0	0	0	465	465	8 870	323	1 125	3 825	0	0	0
Prešov	933	1 854	7 901	16	122	167	125	181	277	237	873	4 382	0	0	0
Prievidza	382	1 252	12 464	9	27	189	4	10	54	258 ³⁾	805 ³⁾	805 ²⁾	0	0	0
Trenčín	480	27 055	634	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trnava	530	5 300	5 300	51	153	153	132	1 056	1 056	8	72	72	0	0	0
Žilina	882	882	9 659	0	0	0	0	0	0	656	2 025	2 025	0	0	0
Spolu	7 820	50 485	727	230	156	462	1 847	3 091	22 069	2 257	8 124	20 301	1 455	4 504	14 702

Poznámky k tabuľke:

počet vzoriek = počet meraných miest, napr. vysieláč, miestnosť, pracovné miesto, stroj, stanovište apod. (označených kódovým číslom centrálného príjmu)
 počet ukazovateľov = počet fyz. veličín (faktorov) zmeraných na meraných miestach
 počet analýz = počet meraní

1) z toho (vzorky/ukazovatele/analýzy) osvetlenie 420/420/2817, lasery 7/36/125

2) z toho UV 28/56/1008

3) ako súčasť merania iných zložiek mikroklimy (pevné aerosoly).

Výchova ku zdraví

A. Organizácia a podmienky činnosti

Bratislavský kraj

Organizačná štruktúra oddelenia zdravotnej výchovy v RÚVZ hl. m. SR Bratislavy je realizovaná v rámci špecifického postavenia oddelenia ako celku, preto koncepcia oddelenia je realizovaná osobitne.

Odbor ochrany a podpory zdravia je zaradený do úseku služieb pre výkon štátnej správy, a to v zmysle Organizačného poriadku.

Odbor ochrany a podpory zdravia je rozdelený na oddelenie zdravotnej výchovy obyvateľstva, oddelenie poradenskej činnosti a oddelenie vzdelávania a výchovy.

Oddelenie zdravotnej výchovy (ďalej len OZV) je obsadené lekárom s atestáciou odboru riadenia a sociálnej medicíny na plný úväzok a jednou SZP - inštruktorkou zdravotnej výchovy s aprobáciou na túto činnosť, a tiež s ukončením ďalšieho postgraduálneho štúdia Diplomovaný asistent hygieny a epidemiológie na plný úväzok (tab. č. 1.).

Oddelenie zdravotnej výchovy je v súčasnosti vybavené základnou technikou (tab.č.2). V prípade potreby si zapožičiava techniku z iných odborov úradu.

OZV je priestorovo umiestnené v jednej kancelárskej miestnosti. Zdravotno-výchovná edícia je umiestnená v knižnici úradu. V roku 2006 realizovala Poradňa zdravia svoju činnosť v rozsahu možností a v zmysle metodického pokynu a bola špecificky zameraná na problematiku zdravej výživy a celkovej ochrany a podpory zdravia.

Základná poradňa v priebehu roku 2006 vykonávala činnosť i v nasledovných poradniach:

- Poradňa zdravej výživy
- Poradňa pre alternatívnu výživu
- Poradňa na úpravu telesnej hmotnosti
- Poradňa pre podporu psychického zdravia
- Poradňa odvykania od fajčenia
- Poradňa nefarmakologického ovplyvňovania tlaku krvi
- Poradňa protidrogová a HIV/AIDS
- Poradňa pre environmentálne zdravie
- Poradňa ochrany a podpory zdravia pri práci
- Poradňa na ochranu práv pacientov

V roku 2006 krajský odborník pre výchovu ku zdraviu pravidelne vykonával svoju metodickú činnosť v zdravotníckych zariadeniach Bratislavského kraja.

Trnavský kraj

Personálne obsadenie

Lekár - pracovný úväzok: 2,433; počet fyzických osôb: 4

Iní vysokoškóľáci - pracovný úväzok: 5,4; počet fyzických osôb: 6

SZP - pracovný úväzok: 9; počet fyzických osôb: 9

Organizačné začlenenie a zameranie činnosti vychádza z hlavných úloh a projektov ÚVZ SR a špecifik jednotlivých regiónov.

V Trnave má odbor podpory zdravia oddelenie výchovy obyvateľstva ku zdraviu a oddelenie poradenského centra podpory zdravia, v RÚVZ Dunajská Streda je OPZ začlenený do odboru komunálnej hygieny a plní aj úlohy PCZ, v RÚVZ Galanta OPZ zabezpečuje plnenie úloh na úseku výchovy k zdraviu, zdravotníckej informatiky a štatistiky a správy knižničného fondu RÚVZ - spadá do úseku riaditeľa a je ním priamo riadené. Organizačne je spolu s PCZ začlenené do OZVIŠ, ktoré má svojho vedúceho lekára (ved. odb. epidemiológie). Do jeho činnosti sú zapojení aj pracovníci OZVIŠ. V RÚVZ Senica je oddelenie podpory zdravia, ktoré zabezpečuje aj úlohy PCZ.

OPZ má svojho vedúceho lekára - na 0,5 úväzku v Galante a v Dunajskej Strede, v Trnave pracuje vedúci lekár na plný pracovný úväzok. V Senici je obsadené vedúce miesto na plný úväzok absolventkou PhDr.- odbor pedagogika.

Personálne obsadenie vyplýva z orientácie OPZ a PCZ v plnení úloh na úseku výchovy a podpory k zdraviu. V RÚVZ Trnava je oddelenie informatiky a štatistiky začlenené do úseku riaditeľa.

V Trnavskom kraji na úseku výchovy k zdraviu pracuje 19 fyzických osôb.

Prehľad personálneho obsadenia OPZ podľa kvalifikačných predpokladov je uvedený v tabuľke č.1. Materiálno-technické vybavenie udáva tabuľka č.2 – konštatujeme čiastočné vylepšenie.

Priestorové vybavenie OPZ RÚVZ Trnavského kraja zostalo nezmenené. Najlepšie podmienky pre činnosť má OPZ v Dunajskej Strede, ktorý je situovaný spolu s PCZ v priestoroch bývalej materskej školy s veľkým priestorom pre optimalizáciu pohybovej aktivity.

Nitriansky kraj

Na oddeleniach podpory zdravia v kraji Nitra pracujú vo verejnom záujme - lekár a inštruktorky v RÚVZ Levice, Komárno, Topoľčany, v RÚVZ Nové Zámky po odchode iného vysokoškolačka pracovali SZP. Na čiastočný úväzok pracoval lekár v RÚVZ Nové Zámky a Nitra.

Vzhľadom k organizačnému prepojeniu oddelení podpory zdravia a PCZ bolo priestorové vybavenie a prepojenie z PCZ v jednotlivých RÚVZ v kraji na vyhovujúcej úrovni – samostatná miestnosť na vyšetrenie a činnosť PCZ bola v každom zariadení, samostatné priestory mali aj nadstavbové poradne.

Poradenské centrá zdravia sa nachádzajú vo všetkých Regionálnych úradoch kraja Nitra – v RÚVZ Nitra, v RÚVZ Levice, RÚVZ Nové Zámky, v RÚVZ Komárno a v RÚVZ Topoľčany. Postupne boli budované od roku 1994, boli dobudované v rozdielnom vybudované a rozdielnom personálnom obsadení.

PCZ v kraji sú prístupné všetkým obyvateľom, ktorí prejavia záujem o svoje zdravie, v oblasti primárnej prevencie chcú poznať svoje individuálne riziká vzniku chronických ochorení, najmä srdcovocievnych a nádorových, chcú sa odučiť fajčiť a predísť riziku duševnej záťaže. Pracovníci oddelení vykonávajú primárnu prevenciu. V oblasti sekundárnej a terciárnej prevencie sú poskytované konzultácie.

Dobudované boli najmä Poradne zdravia základné (PZ)

V roku 2006 v PCZ v kraji Nitra pracovali poradne :

- Poradňa zdravia základná (PZ)
- Poradňa zdravej výživy (PSV)
- Poradňa na odvykanie od fajčenia (POF)
- Poradňa pre zvládanie stresu (PpZS)
- Poradňa optimalizácie pohybovej aktivity (POPA)
- Poradňa pre deti a mládež
- Poradňa ochrany a podpory zdravia pri práci
- Poradňa nefarmakologického ovplyvňovania TK
- Poradňa protidrogová a HIV/AIDS
- Poradňa emviromentálneho zdravia

Personálne zastúpenie v jednotlivých poradniach, ako vyplýva z tabuľky bolo veľmi nerovnomerné – fyzickom počte pracovníkov 22 boli mnohí bez udania úväzku, a úväzok bol definovaný 10,5 , pri počte lekárov 8 bol definovaný úväzok 2,7 , čo nezodpovedá možnosti naplnenia a vykonávania pracovných činností.

Materiálno – technické vybavenie PCZ

Bolo vyhovujúce pre chod PCZ. PZ a nadstavbové poradne sa nachádzali v spoločných priestoroch, čo umožňovalo plynulejší chod činností jednotlivých poradní.

Poradne zdravia - základná, boli vybavené Reflotronom, , PC s tlačiarňou, programom TEST ZDRAVÉ SRDCE pre vyhodnocovanie a spracovávanie výsledkov rizikových faktorov, centrifúgy neboli, alebo nespĺňali svoj účel vo všetkých zariadeniach.

Poradňa zdravia – základná ponúkala svoje služby klientom tri až päťkrát do týždňa, po 3 hodiny, podľa možnosti RÚVZ, keby boli stanovené úväzky, bolo by možné ponúkať služby klientom päťkrát do týždňa.

Poradne správnej výživy podávali odporúčenia k zmene stravovania. Jedálny lístok bol vyhodnocovaný v programe ALIMENTA.

Poradňa pre zvládanie stresu a poradňa odvykania od fajčenia boli vybavená počítačom s programom BORTNEROV TEST pre vyhodnotenie nadmernej duševnej záťažea SMOKERLYZERom.

Trenčiansky kraj

Do Trenčianskeho kraja je začlenené OPZ Trenčín, Považská Bystrica a Prievidza.

Na OPZ v Trenčíne, pod vedením MUDr. Věry Dobiášovej , MPH, na plný pracovný úväzok pracuje :

- Mgr. Hölgyciová Andrea – iný vysokoškolák VZ
- Dernešová Anna – SZŠ + PŠŠ – inštruktorka zdrav. výchovy obyvateľov
- od 2. októbra 2006 nastúpila po materskej dovolenke PhDr. Meravá Zlatica – iný vysokoškolák VZ.

OPZ v Považskej Bystrici je samostatnou organizačnou jednotkou v rámci organizačnej štruktúry RÚVZ.

Personálne obsadenie:

- MUDr. Hlušková Daniela – VŠ + atestácia I. stupňa z odb. hygieny a epidemiológie
- Alena Hôrecká – ÚSV + ĎOP - inštruktorka zdrav. výchovy obyvateľov.

OPZ V Prievidzi je začlenené pod odbor hygieny životného prostredia. Vedením oddelenia je poverený MUDr. Marián Jakubis, MPH.

Personálne obsadenie:

- Práčková Želmíra - inštruktorka zdrav. výchovy obyvateľov.

Sumár pracovných úväzkov : - vid' tab. č. 1.

Materiálno technické zabezpečenie OPZ Trenčianskeho kraja – vid' tab. č. 2.

Priestory pre súčasný stav pracovníkov - 2 miestnosti so sociálnym zariadením a skladu v TN, PB i v PD.

PCZ Trenčín

Od 1.12.2006 v poradenskom centre zdravia nepracuje MUDr. Kupka Oliver. V PCZ pracuje MUDr. Dobiášová Věra, MPH. Ďalej tu pracuje jedna diplomovaná asistentka hygienickej služby. Personálne obsadenie PCZ - v základnej poradni i v nadstavbových poradniach pracujú tí istí pracovníci.

Pracovné priestory sú rovnaké ako v minulom roku, vybavenie nábytkom zostáva nezmenené.

Považská Bystrica

Personálne obsadenie PCZ:

V základnej poradni pracujú MUDr. Hlušková a Daniela Hôrecká Alena 3 dni v týždni.

PCZ Prievidza

Organizačne je začlenené pod Odbor hygieny životného prostredia. Za vedenie poradne je zodpovedný MUDr. Marian Jakubis, MPH.

Personálne zabezpečuje chod poradne jeden lekár s atestáciou I. stupňa z vnútorného lekárstva. So SZP pracuje v centre jedna zdravotná sestra, ktorá je zamestnankyňou RÚVZ. Rovnaké personálne obsadenie je aj v nastavbových poradniach.

Prístrojové vybavenie zahŕňa Reflotron, centrifúgu SpinStatIII, EKG prístroj, Micro Smokerlyzer, Bodystat, digitálnu váhu a osobný počítač s programom Test zdravé srdce a tlačiarňou.

Poradňa sídli v budove RÚVZ v Bojniciach. K dispozícii má samostatnú ambulanciu a čakáreň v spoločných priestoroch úradu.

Od 1. februára 2005 je v prevádzke aj Poradňa zdravia v Partizánskom. Táto sídli v budove bývalej slobodárne č. 10, personálne obsadenie je rovnaké ako v Bojniciach, prístrojové vybavenie zahŕňa Reflotron a osobný počítač s programom Test zdravé srdce a s tlačiarňou. Prístrojové vybavenie tejto poradne je majetkom Mestského úradu Partizánske.

Banskobystrický kraj

Na RÚVZ V Banskej Bystrici do 15. júla 2001 bola Poradňa zdravia začlenená do odboru epidemiológie. Potom bol zriadený na ústave Odbor podpory zdravia s dvoma oddeleniami a to Poradňa zdravia a Zdravotná výchova. Vedúcou odboru a vedením Poradne zdravia bola menovaná MUDr. Silvia Kontrošová, MPH (silvia.kontrosova@vzbb.sk).

V okrese Brezno bola PZ zrušená z dôvodu zvýšenia ceny za prenajaté priestory. Pracovníčky PZ dochádzajú na RÚVZ v B.Bystrici. V meste Brezno jeden krát mesačne je PZ v priestoroch klubu dôchodcov, kde prichádzajú obyvatelia Brezna a okolia. V roku 2006 v základnej poradni pracovali dve lekárky a 5 SZP, jedna pracovníčka je na ½ úväzok.. Poradňa zdravia má 9 nastavbových poradní. Od roku 2002 pribudla enviromentálna poradňa a poradňa pre zdravé pracoviská. V nastavbových poradniach pracujú šiesti lekári a dvaja vysokoškoláci.

- a) Poradňa pre zdravú výživu. MUDr. Ivana Sedliačiková, MPH (ivana.sedliacikova@vzbb.sk)
- b) Poradňa pre odvykanie od fajčenia, Mgr. Mária Schneiderová (maria.sneiderova@vzbb.sk)
- c) Poradňa pre optimalizáciu pohybovej aktivity (hana.vrbanova@vzbb.sk)
- d) Poradňa pre podporu duševného zdravia MUDr. Magdaléna Dateľová (magdalena.datelova@vzbb.sk), Mgr. Mária Schneiderová,
- e) Poradňa pre deti a rodiny MUDr. M. Dateľová,
- f) Poradňa pre problematiku AIDS, MUDr. Pavol Lokša (pavol.loksa@vzbb.sk)
- g) Poradňa hepatálna ,MUDr. Viera Morihladková, (viera.morihladkova@vzbb.sk)
- h) Poradňa pre ochranu a podporu zdravia pri práci, MUDr. Jaroslava Beláková (jaroslava.belakova@vzbb.sk),
- i) Poradňa enviromentálneho zdravia, MUDr. Katarína Slotová, (katarina.slotova@vzbb.sk)

Okres Lučenec

Poradňa zdravia je organickou súčasťou OPZ a jej personál aj priestory sú totožné. Okrem základnej poradne pracuje sporadicky s individuálnou klientelou, (podľa záujmu) aj poradňa odvykania od fajčenia. Všetky aktivity sú personálne zaistené lekárom – MUDr. Stanovou, Mgr. Feterikovou a SZP p. Gubániovou. Mimo uvedených poradní neformálne pracuje pri oddelení epidemiológie aj poradňa pre HbsAg pozitívne rodiny a poradňa očkovania pred vycestovaním do zahraničia.

Materiálno – technické vybavenie základnej poradne je na dobrej úrovni.

ruvzlc_poradnazdravia@slovanet.sk

Okres Rimavská Sobota

Oddelenie podpory zdravia spolu s Poradenskými centrami (PC) je organizačne začlenené do úseku odborných činností RÚVZ so sídlom v Rimavskej Sobote. Čo sa týka organizácie činnosti PC, sú okrem Základnej poradne zriadené aj nadstavbové poradne a to - Poradňa zdravej výživy, Poradňa odvykania od fajčenia, Poradňa nefarmakologického ovplyvňovania TK, ktorých odborným garantom je vedúci lekár PC a lekár poradne zdravia, podobne ako Základnej poradne a Poradne pre deti a mládež. Poradňa pre optimalizáciu pohybovej aktivity vznikla aj napriek nedostatku vhodných priestorov v priestoroch Základnej poradne, poradenstvo sa vykonáva individuálne, chýba praktická pohybová inštrukcia. Poradňa ochrany a podpory zdravia pri práci pracuje samostatne a odborným garantom je lekár oddelenia preventívneho pracovného lekárstva. Odbornými garantmi fungujúcej poradne pre odvykanie od fajčenia sú odborní zamestnanci s certifikátom (lekári a SZP). Poradňa pre HBsAg pozitívne rodiny funguje samostatne pod odborným vedením lekára oddelenia epidemiológie.

V hodnotenom roku sa rozšírilo technické zabezpečenie PC zakúpením notebooku s pripojením na internet. Základné vybavenie priestorov PC sa od minulého roku nezmenilo.
(beresova@ruvzrs.sk)

Okres Veľký Krtíš

Poradňa zdravia pri ŠZÚ vo Veľkom Krtíši bola zriadená 7.5.1996 a organizačne bola začlenená k protiepidemickému oddeleniu. Od 1.5.2001 bola na oddelenie prijatá MUDr. Adamová, ktorá je poverená jeho vedením. Okrem vedúcej lekárky, pracujúcej na 0,6 úväzok, tu pracujú na plný úväzok dve zdravotné sestry.

Ostatné nadstavbové poradne – správnej výživy, nefarmakologického znižovania tlaku krvi, majú k dispozícii priestory OPZ a priestory na príslušných oddeleniach podľa vedúcich jednotlivých nadstavbových poradní.

Materiálno – technické vybavenie základnej poradne je na dobrej úrovni.

(poradna@ruvzvsk.sk)

Okres Zvolen

Poradňa zdravia v RÚVZ so sídlom vo Zvolene bola oficiálne otvorená dňa 3.5.1995 v súvislosti s plnením programu CINDI. Ten sa v RÚVZ vo Zvolene začal plniť v roku 1993. Nadstavbové - špecializované poradne začali pracovať postupne v závislosti od finančných, priestorových i personálnych možností RÚVZ. Žiaľ, t.č. sme nútení z dôvodu nedostatku finančných prostriedkov ich činnosť obmedzovať, dokonca až rušiť.

Poradenská činnosť je organizačne začlenená do oddelenia podpory zdravia – pracovná skupina podpory zdravia.

V základnej poradni zdravia pracuje lekár z oddelenia podpory zdravia – pracovná skupina podpory zdravia v úväzku 6 hod. týždenne, ďalej odborná pracovníčka – vysokoškoláčka z oddelenia epidemiológie, ktorá je zároveň poverená vedením programu CINDI v RÚVZ – úväzok 3 hod. týždenne a zdravotná sestra – inštruktorka – DAHE z oddelenia podpory zdravia – pracovná skupina podpory zdravia na úväzok 9 hod. týždenne. Treba pripomenúť, že nejde o nadúväzky, ale tieto činnosti pracovníci vykonávajú v rámci svojej základnej činnosti – funkcie. V rezerve sú ešte 2 pracovníčky – SZP z oddelenia epidemiológie (obe zdravotné sestry – DAHE) ako náhradníčky v prípade potreby, alebo počas konania väčších akcií v teréne. Poradňa zdravia, základná aj nadstavbové sú začlenené do Odboru Výchova ku zdraviu.

- a) Poradňa na optimalizáciu pohybovej aktivity, vedúca Mgr. Elena Pálková
- b) Klub matiek, vedie Dušana Pramuková, DAHE
- c) Poradňa na odvykanie od fajčenia, pod vedením MUDr. Peter Reinhardt.
- d) Poradňu duševného zdravia, viedla psychologička Mgr. Anna Čunderlíková, od II. polroka 2004 musela byť činnosť tejto poradne zrušená z finančných dôvodov.

Okres Žiar nad Hronom

V poradenskom centre zdravia pri RÚVZ so sídlom v Žiari nad Hronom boli v roku 2006 v prevádzke okrem základnej poradne:

poradňa zdravej výživy

poradňa odvykania od závislostí - fajčenie (POF)
- psychoaktívne látky

poradňa nefarmakologického ovplyvňovania TK.

Činnosť poradní zabezpečovalo 8 zamestnancov RÚVZ bez pracovného úväzku:

V základnej PZ stabilne pracujú 2 lekári a 2 AHS z oddelenia epidemiológie. V prípade potreby zabezpečenia operatívosti pri výjazdových aktivitách zPZ sa práce zúčastňuje 1 AHS z oddelenia epidemiológie, ktorá nie je evidovaná v sumári stabilného personálneho obsadenia poradne.

Nadstavbové poradne:

1. Činnosť POPA, ktorá je vykonávaná v priestoroch RÚVZ, zabezpečuje inštruktorka oddelenia podpory zdravia (OPZ).
Pohybová aktivita žien prebiehajúca 2 razy týždenne v priestoroch telocvične II. ZŠ v Žiari nad Hronom je vedená kvalifikovanou cvičiteľkou, ktorá nie je v zamestnaneckom pomere s RÚVZ.
2. Poradenstvo odvykania od závislostí na tabaku a iných psychoaktívnych látkach formou práce v skupinách alebo individuálne vedie špecialistka z oddelenia podpory zdravia.
3. poradňu zdravej výživy (PZV) vedie vedúca oddelenia HDM
4. poradňu nefarmakologického ovplyvňovania TK zabezpečuje vedúca oddelenia podpory zdravia.

Vo všetkých poradniach Banskobystrického kraja sú priamo realizované všeobecné preventívne individuálne odborné poradenstvá v súlade s Metodickou príručkou pre prácu v Poradniach zdravia.

Poradenská činnosť je zameraná na vyšetrenie rizikových faktorov kardiovaskulárnych ochorení metodikou Testu zdravé srdce. Zisťujeme hladiny cholesterolu, triglyceridov, HDL-cholesterolu, LDL-cholesterolu a glukózy v kapilárnej krvi. Súčasne klientom robíme antropometrické merania a odoberáme osobnú a rodinnú anamnézu so zameraním na zistenie kardiovaskulárnych ochorení a prítomnosť ďalších rizikových faktorov, ako sú fajčenie, obezita, hypertenzia a nedostatok pohybovej aktivity. Po zistení potrebných údajov vyhodnotíme u klientov aktuálne rizikové skóre a poradíme, ako odstrániť ovplyvniteľné rizikové faktory, a tak znížiť mieru rizika vzniku kardiovaskulárnych ochorení na čo možno najnižšiu úroveň. Ak si to vyžadujú zdravotné problémy klienta, vyšetrujeme aj ďalšie parametre, aby sme mohli objektívnejšie zhodnotiť jeho zdravotný stav. Poradenstvo sa teda poskytuje nielen z hľadiska zdravého životného štýlu všeobecne, zdravej výživy, protifajčiarskych aktivít, zvýšenia pohybovej aktivity, ale aj konkrétne podľa zdravotného stavu. Naším cieľom je poskytnutie komplexného poradenstva na zlepšenie zdravotného stavu klientov prostredníctvom úpravy vlastného spôsobu života. V prípade opakovaného zistenia patologických hodnôt jednotlivých parametrov a pretrvávania zdravotných problémov napriek zmene v životnom štýle odporúčame klientov na vyšetrenie k ošetrojúcemu lekárovi.

Žilinský kraj

Organizačné začlenenie:

v Žilinskom kraji je vytvorených celkom 5 samostatných odborov podpory zdravia - RÚVZ Čadca, Dolný Kubín, Liptovský Mikuláš, Martin, Žilina.

Odbor tvoria dva pracovné úseky - Poradenské centrum zdravia a oddelenie výchovy ku zdraviu. Ich organizačné zaradenie a personálne vybavenie je v jednotlivých RÚVZ rozdielne.

Na všetkých pracoviskách v rámci kraja sú pracovníci spoloční pre oba úseky práce - PCZ a OVZ. Konkrétne personálne obsadenie v číslach celkom za kraj je podrobne uvedené v tab.č.1. Tabuľka tiež prehľadne uvádza počty pracovných miest spolu s konkrétnym označením pracovných úväzkov a odbornej kvalifikácie.

Personálne obsadenie:

V rámci odboru podpory zdravia na úseku výchovy ku zdraviu pracujú lekári /5/, vysokoškolsky vzdelané sestry /2/ a diplomovaní asistenti - DAHE /5/, vyjadrené v úväzkoch je to len 5,9 pracovníka.

V tabuľke č.1 /OPZ - OVZ/ uvádzame konkrétne počty pracovníkov podľa odbornej kvalifikácie spolu s uvedením pracovných úväzkov.

Materiálno - technické vybavenie OPZ uvádzame pod personálnou tabuľkou č. 1 pre OPZ. Zariadenia a prístroje sú väčšinou spoločné pre zdravotnú výchovu a poradne .

Všetky poradenské centrá zdravia sú už umiestnené v samostatných priestoroch jednotlivých RÚVZ.

Košický kraj

V súvislosti s novelizáciou organizačnej štruktúry 5 RÚVZ, sídliačich na území Košického kraja sa od 1.12.2006 všetky pracoviská, dovtedy orientované na zdravotnú výchovu, dostali v rámci členenia pod inovatívnu formu činnosti s jednotným označením Podpora zdravia.

Personálne obsadenie pracovísk

Personálne obsadenie odboru VkZ resp. Podpory zdravia RÚVZ Košického kraja je uvedené v tab. č. 1).

Prešovský kraj

Personálne obsadenie

- RÚVZ Prešov - má vo svojej organizačnej štruktúre zriadený úsek zdravotnej výchovy, informatiky a štatistiky. Pre zdravotnú výchovu sú vyčlenené 2 pracovníčky: vedúca úseku s iným vysokoškolským vzdelaním so špeciálnou prípravou pre výkon práce v zdravotníctve, funkčným kurzom v zdravotnej výchove, a odborná pracovníčka so stredoškolským vzdelaním so špecializáciou zdravotná výchova obyvateľstva . Pre informatiku a štatistiku 2 pracovníci, z toho jeden na polovičný úväzok.
- RÚVZ Poprad – odbor nemá kmeňových zamestnancov. Na plnení úloh výchovy k zdraviu sa podieľali terénni zamestnanci RÚVZ.
- RÚVZ Humenné – je vytvorené oddelenie podpory zdravia kde na úväzok pracovali dvaja iní vysokoškoláci a jedna zdravotná sestra. Pracovníci oddelenia vykonávajú na úväzok aj poradenské aktivity.
- RÚVZ Bardejov – vedenie oddelenia podpory zdravia vykonáva lekárka, ktorá zároveň pracuje aj na oddelení hygieny výživy, jedna zdravotná sestra a jedna AHS, jedna VŠ pracovníčka pre výpočtovú techniku a spracovanie analýz.
- RÚVZ Svidník – vedúca oddelenia je lekárka, dvaja pracovníci so stredoškolským vzdelaním, jeden s bakalárskym a jeden s VŠ – lekár.
- RÚVZ Stará Ľubovňa – má zriadené oddelenie podpory zdravia , jeden lekár na úväzok 0,2, štyria iní vysokoškoláci na úväzok 0,2, jeden iný vysokoškolák na úväzok 0,5, jeden iný vysokoškolák na plný úväzok, dvaja stredoškoláci na plný úväzok.
- RÚVZ Vranov nad Topľou – OPZ a PCZ tvoria jednotný celok, jedna lekárka, jedna AHS a jedna zdravotná sestra všetci na plný úväzok.

B. Vzdelávanie pracovníkov

Bratislavský kraj

Vzdelávanie pracovníkov oddelenia zdravotnej výchovy RÚVZ hl. m. SR sa zabezpečovalo v prevažnej časti priebežne v zmysle plánovaných aktivít, ako i účasťou na rôznych odborných seminároch, kurzoch a konferenciách.

Pracovníci oddelenia sa v roku 2006 zúčastnili a aktívne podieľali na týchto akciách:

MUDr. Peter Duchaj

Mária Babinčáková

- školiaca akcia
„Celoslovenská porada podpory zdravia“
8.-9.3.2006, ÚVZ SR, Bratislava
- seminár
„Metodické dni zdravia“
13.-14.9.2006, ÚVZ SR, Bratislava

Trnavský kraj

Pracovníci sú vzdelávaní na odborných seminároch v rámci RÚVZ, účasťou na odborných prednáškach a seminároch ÚVZ SR Bratislava, celoslovenských poradách poriadaných hlavným odborníkom MZ pre VkJ, v rámci tematických kurzov a školiacich akcií SZU, ako i samostatným štúdiom odbornej literatúry.

Nitriansky kraj

Vzdelávanie pracovníkov bolo na slabšej úrovni, pretože školenia, kurzy pre pracovníkov OPZ boli organizované SZU minimálne. Vzdelávacie akcie sa konali hlavne z iniciatívy ÚVZ SR ako odborné a pracovné semináre. Pracovníci sa zúčastnili:

- 8. 3. – 9. 3.2006 ÚVZ SR Bratislava – Celoslovenská pracovná porada pracovníkov oddelení podpory zdravia
- 6. 4. 2006 Trenčín – konferencia Zdravý životný štýl
- 20. 9. – 21. 9. 2006 Demänovská dolina – Repiská, Dni MUDr. I. Stodolu
- 17. 10. – 18. 10. 2006 SZÚ Bratislava, Diskusné sústreďenie v epidemiológii chronických chorien
- 24. 10. – 25. 10 2006 Bratislava, workshop v rámci BCA zmluvy WHO EURO a MZ SR „Ciele, metódy a nástroje HIA“
- 20. 11. – 21. 11. 2006 ÚVZ SR Bratislava, Pracovné skupiny
- 11. 12. – 12. 12. 2006 – SZU Modra – Harmónia, Vzdelávanie pracovníkov poradní prevencie drogových závislostí a pracovníkov poradní na odvykanie od fajčenia

Trenčiansky kraj

- KÚ Trenčín – aktívna účasť na pravidelnom zasadaní Komisie pre prevenciu protispoločenskej činnosti a pre oblasť riešenia problémov občanov potrebujúcich osobitnú pomoc.
- Seminár zameraný na výklad zákona NR SR č. 377/2004 Z. z. o ochrane nefajčiarov a o zmene a doplnení zákonov v znení zákona NR SR č. 465/2005 Z. z. a iných súvisiacich právnych predpisov- ÚVZ SR Bratislava /TN + PB/
- Účasť na stretnutiach pracovných skupín: „Prevencia závislostí“, „Indikátory zdravia“- ÚVZ SR Bratislava / OPZ TN/ a pracovnej skupiny zameranej na deti a mládež / OPZ PB/.
- Stretnutie protidrogových koordinátorov spojené s besedou s M. Daubnerom a jeho klientmi z Resocializačného zariadenia Provital, o. z. Koš – OPZ Trenčín

- Motivačný seminár zameraný na peer aktivity „Zážitkové techniky pre vytvorenie peer skupín“- Spišská Nová Ves- Danišovce. /TN, PD/
- Celoslovenská porada podpory zdravia- ÚVZ SR Bratislava. /OPZ – TN + PB/
- Seminár na tému „Tréning a praktická podpora v oblasti zberu a vyhodnotenia údajov“- Bratislava- Hotel Bôrik – OPZ TN
- Diskusné sústreďenie v epidemiológii chronických chorôb- SZU Bratislava – OPZ TN
- Slovenská interdisciplinárna vedecká konferencia pod názvom – „Prevencia, liečba a resocializácia v oblasti drogových závislostí a sociálno–patologických javov v KaMCOS ASR v Trenčíne.
- Školenie pre pracovníkov poradní na odvykanie od fajčenia a prevencie drogových závislostí, cieľom ktorého bolo vyškolenie pracovníkov RÚVZ v oblasti zberu, sledovania a vyhodnocovania dát v súlade s požiadavkami Národného monitorovacieho centra pre drogy- SZU Modra- Harmónia. /OPZ TN/
- Semináre na témy „ Chrípka“, „Tabakizmus“, „Programové vyhlásenie vlády na úseku verejného zdravotníctva“ – RÚVZ Trenčín.
- Seminár na tému „Vtáčia chrípka“- RÚVZ so sídlom v Prievidzi.
- Žilina – Workshop – „Hrou proti AIDS“ – OPZ PB
- Stodolove dni – Demänovská dolina – Hotel Repiská – OPZ PB
- Bratislava – Odborný seminár s medzinárodnou účasťou „Nové trendy vo výžive“ – OPZ PB.
- SZÚ Bratislava – Tematický kurz vo výchove k zdraviu – OPZ PB.

Trenčín

16.2.2006 – Bratislava – MUDr. Kupka Oliver- Stretnutie pracovnej skupiny

29.3. 2006 – Poprad – MUDr. Kupka Oliver – Stretnutie pracovnej skupiny

Súčasne sme sa vzdelávali i samoštúdiom odbornej domácej i zahraničnej literatúry.

Považská Bystrica

november 2006: Bratislava - odborný seminár s medzinárodnou účasťou " Nové trendy vo výžive" (účasť)

Prievidza

Pracovníci PCZVPZ sa zúčastňujú odborných konferencií a seminárov, diskusných sústreďení, pracovných stretnutí a ďalších doškoloňovacích akcií, kde získavajú najnovšie poznatky potrebné na skvalitňovanie práce v jednotlivých poradniach. Tieto si dopĺňajú aktívnym samoštúdiom odbornej literatúry.

Zdravotná sestra je aktuálne zaradená do špecializačnej prípravy v špecializačnom odbore výchova ku zdraviu na FVZ SZU Bratislava. Lekár absolvoval prvú časť kurzu Výcvik v poradenstve pre oblasť drogových závislostí, ktorý je organizovaný CPLDZ, IDZ, Bratislava.

Banskobystrický kraj

v jednotlivých okresoch kraja je primerané potrebám prevádzky poradní.

V poradniach zdravia sa využíva softwarový program určený pre poradenské centrá "Test zdravé srdce".

Pracovníci jednotlivých poradní v Banskobystrickom kraji pri RÚVZ sa pravidelne zúčastňovali školení a seminárov organizovaných SZU- SR, Fakultou verejného zdravotníctva SLS a spolkami lekárov v jednotlivých regiónoch, ÚVZ SR ako aj programom CINDI.

V RÚVZ B.Bystrica sú pravidelne organizované semináre pre VŠ ako aj SZP 1x mesačne.

Väčšina pracovníkov z PZ bola na odborných podujatiach v roku 2006 aj s aktívnou účasťou.

Aktívna a pasívna účasť a organizácia podujatí:

- Medzinárodná konferencia o populačných stratégiách pre zvyšovanie pohybovej aktivity v Slovinsku v Ljublane v máji 2006.
- Motivačný seminár so zameraním na PEER aktivity, organizovaný ÚVZ SR ,
- Tématický kurz SZU v júni 2006 : „Poradenstvo v prevencii chorôb a podpore zdravia“,
- 33.Dni zdrav. výchovy MUDr.I Stodolu, Celoslovenská konferencia v septembri 2006,
- Diskusné sústreďenie – „Epidemiológia neinfekčných chorôb“ v októbri 2006,
- Višegrátsky kongres Telovýchovného lekárstva v novembri 2006,
- Dni preventívnej medicíny-Červenkové dni v novembri 200,
- Druhá konferencii športu pre všetkých v novembri 2006,
- Odborný seminár s medzinárodnou účasťou – „Nové trendy vo výžive“,
- Vzdelávanie pracovníkov nadstavbovej poradne na odvykanie od fajčenia a prevencie drog. závislostí, organizované ÚVZ SR, Centrom pre drog.závislosti- v decembri 2006,
- na OPZ v Banskej Bystrici sú pravidelne zaškolované lekárky a absolventky odboru ošetrovateľstva v problematike Poradne zdravia a jej prínosoch v prevencii chronických neinfekčných ochorení
- na OPZ v B.Bystrici v novembri v rámci týždenných stáží študentov TU Zvolen, fakulty ekológie a environment. B.Štiavnica boli odprednášané témy o činnosti Poradne zdravia, o význame životosprávy pri ochrane zdravia, o činnosti nadstavbových poradní,
- V roku 2006 MUDr.S.Kontrošová, MPH., spolu s MUDr.H.Vrbanovou a celým OPZ pripravovala celoslovenskú kampaň „Vyzvi srdce k pohybu“ ktorá prebehne v roku 2007 .

Publikačná činnosť, masmédiá a pod.

Vo všetkých okresoch bola činnosť poradní zviditeľňovaná jednak:

- Publikovaním článkov v celoslovenských aj regionálnych denníkoch
- Realizovala sa mediálna skupinová intervencia prostredníctvom slovenských i lokálnych médií reláciami :
 - o funkčných poruchách pohybového ústrojenstva
 - rozhovor o racionálnej výžive
 - beseda k Svetovému dňu bez tabaku
 - k spusteniu súťaže „Quin & Win“
 - výsledky intervencie v jednotlivých regiónoch

STV2

Regionálne televízie a rozhlasové stanice v regiónoch kraja

TA 3

Slov. rozhlas Rádio Regina

Rádio Lumen

Žilinský kraj

Odborné vzdelávanie pracovníkov Odborov podpory zdravia v rámci Žilinského kraja možno hodnotiť len individuálne, pretože je priamo závislé od finančnej situácie každého RÚVZ.

I napriek nepriaznivej finančnej situácii zapájajú sa pracovníci do vzdelávacích programov v oblasti výchovy k zdraviu, zúčastňujú sa odborných seminárov a konferencií podľa plánu a ponúk ÚVZ SR BA. Svoju odbornosť si zvyšujú formou ďalšieho vzdelávania.

Viacerí pracovníci sú členmi odborných pracovných skupín v rámci Slovenska - Národný koordinačný výbor pre KT- MZ SR, pracovné skupiny pri ÚVZ SR , pracovné a koordinačné skupiny v regiónoch pri MÚ.

Svoju odbornosť si pracovníci zvyšujú formou ďalšieho vzdelávania :

- RÚVZ ZA - 1 lekárka je zaradená do prípravy na atestáciu II° v Hygiene výživy
- RÚVZ LM - 1 dipl.AHE pokračuje v štúdiu na Fakulte verejného zdravotníctva - 2.roč.
- RÚVZ CA - 1 ZS začala štúdium na JLF UK v Martine - verejné zdravotníctvo - 1.roč.

Košický kraj

Zamestnanci RÚVZ Košice sa zúčastnili celoslovenskej porady podpory zdravia (ÚVZ SR Bratislava, 8. 3. -9. 3. 2006), ktorej náplňou bolo predostrieť hlavné ciele podpory zdravia v SR na roky 2006 - 2010, inštruktáž k Európskemu prieskumu zdravia a konštituovanie 11 pracovných skupín podpory zdravia v SR, zameraných na vybrané determinanty zdravia. Cieľom činnosti pracovných skupín je zvýšenie kvality práce v prioritných oblastiach, príprava návrhov, koncepcií, programov podpory zdravia a koordinovanosť postupov v rámci celého Slovenska. Za RÚVZ Košice boli nominovaní 5 zamestnanci ako členovia do nasledovných cieľových oblastí: Indikátory zdravia; Socio-ekonomické determinanty zdravia; Obezita; Zdravá výživa; Alkohol, tabak, drogy; Seniori; Deti a mládež; Znevýhodnené skupiny; Duševné zdravie. Zamestnanci Odboru výchovy k zdraviu sú členmi 4 pracovných skupín: Alkohol, tabak, drogy; Seniori; Znevýhodnené skupiny; Duševné zdravie.

Uvedenej porade predchádzalo pracovné stretnutie krajských odborníkov pre výchovu k zdraviu (ÚVZ SR Bratislava, 8. 3. 2006), zvolané HO pre VkJ, MUDr. V. Dobiášovou, v dňoch 14. - 15. 6. 2006. Taktiež bola braná účasť na celoslovenskom motivačnom seminári zameranom na PEER prístupy pri realizácii zdravotno-výchovných aktivít s mládežou. Podujatie sa konalo v Učebno-výcvikovom zariadení UPJŠ v Danišovciach (obvod Spišská Nová Ves). Súčasťou seminára boli prezentácie PEER aktivistov (študentov stredných škôl) a koordinátorov zo Spišskej Novej Vsi, v rámci ktorých boli predstavené rôzne zážitkové metódy ich modelu prevencie infekcie HIV/AIDS, resp. drogových závislostí.

Účastníci uvedeného seminára boli oboznámení s prebiehajúcimi ako aj s pripravovanými aktivitami, súvisiacimi s podporou zdravia u detí a mládeže v obvode Spišská Nová Ves a formou diskusie si mali možnosť vymeniť skúsenosti z praktickej realizácie preventívnych aktivít jednotlivých RÚVZ v SR. Aktivita obdobného zamerania, ktorej sa pracovníci taktiež zúčastnili - workshop k PEER programu "Môj život" (pre študentov SŠ a pedagógov) - sa konala v Trebišove na Združenej strednej škole (dňa 26. 10. 2006). Jej ústrednou témou bola podpora zdravia a primárna prevencia v oblasti rizikových faktorov životného štýlu a patologických sociálnych javov u mladých ľudí. Organizátorom podujatia bol RÚVZ so sídlom v Trebišove a Občianske združenie Patronus Health.

Koncom júna (26. 6. - 28. 6. 2006 na SZÚ v Bratislave) pracovníci z Košíc brali účasť aj na trojdňovej školiacej akcii - tematickom kurze v poradenstve v zdravotnej výchove, za účelom zvýšenia kvalifikácie v oblasti podpory zdravia.

Pre zvýšenie informovanosti v problematike prevencie fajčenia a kontroly tabaku sa zúčastnili školenia v Modre - Harmónii (9. - 10. 10. 2006), organizovanom SZU Bratislava, ktorého náplňou bolo oboznámenie sa s novými právnymi normami, ďalšími inovačnými pedagogickými prístupmi a metódami (brainstorming, komparatívne metódy atď.) a výmena skúseností z práce v poradniach na odvykanie od fajčenia. V dňoch 20. - 21. septembra 2006 sa aktívne zúčastnili vedeckej konferencie "33. dni zdravotnej výchovy Ivana Stodolu", ktorá sa konala v Demänovskej doline - Repiská (hotel Repiská). Usporiadateľmi podujatia boli ÚVZ SR, MZ SR, Jeséniova LF UK Martin, Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave, Slovenská lekárska spoločnosť - SSL, Ústav sociálneho lekárstva a lekárskej etiky LF UK Bratislava, Kancelária WHO v SR a RÚVZ Liptovský Mikuláš. Na uvedenej konferencii prezentovali príspevok formou posteru pod názvom Realizácia projektu "Mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo" v podmienkach RÚVZ Košice, ktorý je uverejnený v súhrnnom zborníku. Súčasťou programu odborného podujatia bolo aj zasadnutie

pracovných skupín podpory zdravia RÚVZ v SR. V rámci stretnutia si účastníci vymenili informácie o práci v sledovanej problematike a dojednálo sa ďalšie smerovanie činnosti.

V súvislosti s členstvom v pracovných skupinách podpory zdravia RÚVZ v SR sa v dňoch 20. - 21. 11. 2006 zúčastnili seminára - zasadnutia skupín, ktoré sa konalo na ÚVZ SR v Bratislave. Hlavným programom podujatia bola prezentácia výsledkov činnosti všetkých pracovných skupín s celoslovenskou pôsobnosťou. Každá skupina predniesla svoje vízie, stratégiu a navrhované činnosti pre dosiahnutie cieľových oblastí. Niektoré z nich sa premietli aj do plánu programov a projektov ÚVZ SR (ako aj Programového vyhlásenia vlády SR v oblasti podpory zdravia) na rok 2007 a ďalšie obdobie. Súčasťou programu seminára bolo aj zasadnutie niektorých zo skupín. Uvedenému stretnutiu predchádzala, resp. z neho vzišla požiadavka ohľadom zaslania správy koordinátorom o aktivitách jednotlivých členov v oblasti, ktorá korešpondovala so zameraním pracovných skupín.

V hodnotenom období Odbor výchovy k zdraviu (VkZ) mal pod patronátom organizáciu a priebeh seminárov pre VŠ zamestnancov z RÚVZ Košického kraja.

Do plánu SŠ seminárov sa zapojili príspevkom „Zdravotné uvedomenie a správanie sa obyvateľov regiónu Košíc (vybrané výsledky prieskumu)“, ktorý odznel v decembri 2006.

Zamestnanci odboru v Košiciach boli postupne začlenení do tréningového programu zameraného na firemnú kultúru, nadobudnutie zručností a zvládnutie práce s informačnými a komunikačnými technológiami, ktorého garantom je firma CoRect Plus, s r. o. v spolupráci s RÚVZ Košice.

RÚVZ Rožňava vykazuje nasledovnú konkretizáciu:

Účasť odborného pracovníka na metodickom tréningu v rámci „Metodických dní podpory zdravia“, konaných v Bratislave k realizácii projektu pre seniorov, priamu zainteresovanosť na konaní 7 celoslovenských a regionálnych pracovných a odborných akciách, seminároch, konferenciách, 18 odborných seminároch pre SZP i VŠ v rámci RÚVZ, resp. Purkyňovej spoločnosti, pričom k programovej štruktúre prispeli 4 aktívnymi prezentáciami. Takisto sú členmi pracovných skupín podpory zdravia pri ÚVZ SR (pohybová aktivita, úrazovosť a násilie detí a mládeže) ako aj skúšobnej komisie pre udeľovanie odbornej spôsobilosti na vykonávanie epidemiologicky závažných činností.

Zamestnanci RÚVZ Spišská Nová Ves sa aktívne zúčastnili diskusného sústreďenia v epidemiológii neinfekčných chorôb v Bratislave, školenia pre zamestnancov poradní prevencie drogových závislostí a poradní na odvykanie od fajčenia v Modre – Harmónii. Boli odbornými garantmi celoslovenského motivačného seminára „Nové prístupy v peer prevencii“ (Danišovce), brali účasť na diskusnom sústreďení v epidemiológii neinfekčných chorôb v Bratislave, ako aj Dňoch zdravotnej výchovy I. Stodolu. Zúčastňujú sa zasadnutí odborných pracovných skupín – rovesnícke programy, pohybová aktivita. Zorganizovali 4. ročník workshopu „*Mladí ľudia a život*“, kde prezentovali viacročné skúsenosti a poznatky z práce s mladými ľuďmi.

Pracovníci RÚVZ v Michalovciach sa angažovali v pracovných skupinách pri ÚVZ s odborným zameraním na výživu a obezitu ako aj pohybovú aktivitu. Do priebehu Dní I. Stodolu prispeli sprostredkovaním poznatkov z plnenia projektu „Primárna prevencia onkologických ochorení prsníka u adolescentných dievčat“.

V elektronickom časopise Verejné zdravotníctvo No.1/2006 bol uverejnený príspevok RÚVZ Trebišov „*IVENAPRA-Alkohol*“, v knihe o realizácii programu CINDI na Slovensku „*Surveillance chronických ochorení*“ článok „*Vybrané ukazovatele zo skríningu zdravotného stavu obyvateľstva realizovaného v rámci programu CINDI v okrese Trebišov v rokoch 1998 a 2003*“. V zborníku príspevkov z vedeckej konferencie „*33.dni zdravotnej výchovy I.Stodolu*“ boli prezentované prednášky „*IVENAPRA-ALKOHOL 2 – Vyhodnotenie intervencií a prieskum vedomostí, názorov a praktík u študentov základných a stredných škôl vo vzťahu k alkoholu*“ a prednáška „*Chorý znamená krásny? – problematika anorexie a bulímie*“. Do programu konania

Červenkových dni preventívnej medicíny sa prispelo prednáškou „Epidemiológia obezity a intervenčné prístupy v podmienkach okresu Trebišov“.

Prešovský kraj

- V rámci **Programu integrácie Rómov** financovaného z podpory americkej vládnej agentúry US AID, z prostriedkov programu SEED určeného na podporu a rozvoj demokracie v strednej a východnej Európe boli absolvované školenia a tréningy : Zostavovanie a manažment projektov, Efektívna komunikácia, Vyjednávanie, Advokácia a lobing, Zmierovanie a zmierovacia rada, Práca s médiami. Školenia a tréningy zabezpečovalo Občianske združenie PDCS (Partners for Democratic Change Slovakia) mimovládna organizácia – RÚVZ Prešov.
- Komunikačné zručnosti – tréning absolvovali vedúce odd. podpory zdravia všetkých RÚVZ PO kraja.
- Výcvik v poradenstve pre oblasť závislostí – školenie realizoval Inštitút drogových závislostí CPDZ Bratislava – RÚVZ Prešov, Stará Ľubovňa, Svidník.
- Vplyv politik na zdravie (HIA – NMAC) - školenie realizovala SZO, – RÚVZ Prešov, Stará Ľubovňa, Vranov nad Topľou.
- Tematický kurz v sociálnom lekárstve v Bratislave – RÚVZ Stará Ľubovňa.
- Konferencia 33. Dni zdravotnej výchovy I. Stodolu – všetky RÚVZ.
- Diskusné sústreďenie v epidemiológii chronických chorôb – RÚVZ Stará Ľubovňa, Svidník, Humenné.
- Školenie – monitorovanie Európskeho prieskumu zdravia - RÚVZ Vranov, Humenné.
- Motivačný seminár – peer program – RÚVZ Svidník, Bardejov, Humenné.
- Seminár Prevencia fajčenia a kontrola tabaku v SR – RÚVZ Stará Ľubovňa, Bardejov, Svidník, Humenné.
- Semináre a školenia v rámci svojich RÚVZ, RÚVZ Košice a RÚVZ Prešov.
- Špecializačné štúdium v podpore zdravia – RÚVZ Poprad.
- Bakalárske štúdium v odbore ošetrovatelstvo – RÚVZ Svidník .

C. Rozbor činnosti

Bratislavský kraj

1. Plnenie hlavných úloh

Oddelenie zdravotnej výchovy RÚVZ hl. mesta SR Bratislavy má hlavné úlohy rozdelené na dve časti, a to: na úlohy pravidelnej činnosti a plnenie hlavných úloh hlavného hygienika SR.

Plnenie úloh pravidelnej činnosti:

- a) Realizovať zdravotno-výchovné aktivity Programu ozdravenia výživy
- b) Realizovať zdravotno-výchovné aktivity Programu ozdravenia výživy

Oddelenie zdravotnej výchovy sa v roku 2006 zameralo v rámci Poradne zdravia na rozšírenie všetkých možných foriem zdravotno-výchovných aktivít v rámci Programu ozdravenia výživy. V spolupráci s Floraporaďňou sa realizovali preventívne zdravotno-edukačné akcie v hypermarketoch, kde sme vyšetrili 1171 klientov, pričom rizikovní jedinci sa pozvali na komplexné vyšetrenie do Poradne zdravia. V rámci riešenia projektu „Zdravé pracoviská“ sme vyšetrili 48 pracovníkov Unileveru, 21 pedagogických pracovníkov ZŠ a 41 technických pracovníkov Matador – Automotíve a.s.. V rámci preventívnych akcií pri príležitosti výročných dní SZO – Svetový deň zdravia, Svetový deň srdca, Svetový deň mlieka, Deň

darčov krvi, Diabetologické dni, bolo vyšetrených 1366 klientov. V spolupráci so Slovenskou kardiologickou spoločnosťou bola počas medzinárodného Kardiologického kongresu pre verejnosť a účastníkov kongresu realizovaná preventívna akcia a bolo vyšetrených 74 klientov. V spolupráci s Magistrátom hlavného mesta SR Bratislavy a v rámci akcie „Zdravie na Magistráte“ bolo komplexne vyšetrených 49 pracovníkov. V spolupráci s Katedrou fyziológie LF UK sme sledovali spôsob a stav výživy študentov medicíny. Spolu bolo vyšetrených 120 medikov.

- c) Vykonávať odbornú, konzultačnú a poradenskú činnosť, najmä pre širokú verejnosť.

Oddelenie zdravotnej výchovy v priebehu roka 2006 vykonávalo širokú odbornú a konzultačnú poradenskú činnosť, a to poskytovaním informácií o kvalite zdravotne významných faktorov životného prostredia, životných podmienok nielen na území mesta, ale i pre obyvateľov Bratislavského kraja. V prípade potreby sa všetky informácie aktualizovali, a to podľa požiadaviek.

V roku 2006 sme v Poradni zdravia v rámci prevencie voľnoradikálových ochorení – kardiovaskulárnych a diabetu sledovali kompletné spektrum sérových lipidov a glukózy, vyhodnotili sme rizikové indexy kardiovaskulárneho ohrozenia, merali tlak krvi a vyhodnotili výskyt hypertenzie, posúdili sme primeranosť telesnej hmotnosti pomocou BMI a klientom na základe aktuálnych nálezov poskytli ciele individuálne nutričné poradenstvo. Priamo v poradni zdravia bolo takto vyšetrených 821 klientov. Pri výjazdových hromadnými akciami bolo vyšetrených 1719 klientov, čo znamená, že v roku 2006 bolo poskytnuté preventívne poradenstvo 2540 klientom.

V roku 2006 v Poradni pre podporu psychického zdravia bolo celkovo vyšetrených 366 klientov v tomto zložení:

104 klientov sa podrobilo kompletnému vyšetreniu s následným súhlasom na vykonanie Bortnerovho diagnostického testu, ktorý je metódou poskytovania orientačných informácií o type správania, úrovni iritability, tenzie, hostility, interpersonálnej senzitivity a prežívaní životných situácií ako i úrovne frustrácie. Táto metodika bola vykonaná iba na základe súhlasu klienta. Poradňa v spolupráci s firmou Schell vyšetřila 40 pracovníkov v zmysle Dotazníka životnej pohody WHO Well-Being Index. 222 klientom boli poskytnuté informácie a poradenstvo s odporúčanými závermi pre ďalšie postoje ako zvládnuť rôzne životné situácie.

Poradňa na odvykanie od fajčenia vykonala v roku 2006 47 konzultácií. Ani jeden klient neprejavil skutočný záujem v odvykaní od fajčenia. V rámci tejto činnosti boli odprednášané 3 prednášky o škodlivosti fajčenia v školách Bratislavského kraja. V priebehu roka 2006 sa podľa potreby zabezpečila činnosť i v Poradni na podporu práva pacientov a to na základe konkrétnych požiadaviek humanitnej nadácie zdravotne postihnutých v rámci a to individuálnymi konzultáciami.

- d) Postupne realizovať celoplošnú distribúciu zdravotno-výchovných materiálov pre územie mesta Bratislavy a Bratislavského kraja.

OZV v roku 2006 nerealizovalo vlastnú edičnú činnosť.

Distribúcia edičných zdravotníckych materiálov bola zameraná najmä na prevenciu chrípky. V súvislosti s problematikou prevencie vtácej chrípky v spolupráci s odborom hygieny detí a mládeže zabezpečilo rozdistribúovanie metodického listu „Základné informácie o prevencii vtácej chrípky“ a to do všetkých základných, stredných a špeciálnych škôl Bratislavského kraja prostredníctvom E-mailovej pošty a formou listov v celkovom počte 300 škôl. Osobitne boli rozdistribúované dvojjazyčné letáky (slovenčina, rómčina) „Vtáčia chrípka – smrteľné ochorenie“. Do ôsmich vybraných špeciálnych škôl Bratislavského kraja, kde sa vykonali zároveň prednášky spojené s besedou pre žiakov a pedagogický zbor.

Do všetkých zdravotníckych zariadení, lekární, úradov a iných inštitúcií a organizácií bol rozposlaný leták „CHRÍPKA? PRÍZNAKY PREVENCIA OČKOVANIE“. Zdravotno-výchovné plagáty zamerané na úrazovosť detí boli doručené do všetkých bratislavských pediatrických zdravotníckych zariadení.

Všetky dostupné zdravotno-výchovné materiály boli v prípade potreby, alebo na požiadanie, poskytnuté zdravotníckym ale i nezdravotníckym zariadeniam v Bratislavskom kraji.

- e) Vytvoriť predpoklady a podľa možností realizovať vlastnú edičnú činnosť zdravotno-výchovných materiálov.

V roku 2006 oddelenie zdravotnej výchovy pre nedostatok finančných prostriedkov nerealizovalo vlastnú edičnú činnosť. V prípade potreby iba rozmnožilo potrebné zdravotno-výchovné materiály.

- f) Uplatňovať nové, netradičné metódy v zdravotno-výchovnej činnosti.

Pracovisko OZV sa podieľalo na realizovaní programu CINDI, projektu „Mám 65+ a teší ma že žijem zdravo“, najmä prednáškovou činnosťou. Odprednášalo sa v spolupráci so Slovenským Červeným krížom, Klubmi dôchodcov a sociálnymi zariadeniami pre starších ľudí 181 zdravotno-výchovných tém, ktoré si vypočulo 1 200 poslucháčov.

OZV v roku 2006 spolupracovalo pravidelne s orgánmi štátnej správy a samosprávy, naďalej spolupracovalo s 8 mimovládnyimi organizáciami. Na tomto úseku práce bolo odprednášaných 63 prednášok.

V rámci Bratislavského kraja sa realizoval regionálny Program výchovy obyvateľstva k aktívnej podpore zdravia s prihliadnutím na osobitné špecifiká v jednotlivých okresoch Bratislavského kraja. Úlohy sa realizovali nasledovne:

V rámci zvyšovania pohybovej aktivity obyvateľstva sa prehĺbila spolupráca s dostupnými telovýchovnými jednotami a spolkami. Boli poskytované základné informácie občanom o možnostiach využitia jednotlivých športovísk.

Úloha nefarmakologického ovplyvňovania vysokého krvného tlaku sa realizovala v zmysle projektu Prevencia srdcovocievnych ochorení. Občanom Bratislavského kraja sa poskytovali pravidelné informácie o rizikových faktoroch vzniku vysokého krvného tlaku v rámci Poradne zdravia.

OZV je trvalo zapojené do medzinárodnej činnosti zdravotnovýchovných aktivít v rámci siete Európskych národných spoločností Červeného kríža a Červeného polmesiaca v oblasti prevencie HIV/AIDS, drogových závislostí a šírenia infekčných ochorení.

Pravidelne sa poskytovali informácie a odporúčania pre obyvateľov mesta Bratislavy a Bratislavského kraja o eliminácii rizikových faktorov prostredia a spôsobu života v oblasti výživy, pohybovej aktivity, prevencie stresu, fajčenia, iných toxikománií a vytvárania podmienok zdravej a bezpečnej práce.

Podľa potreby sa poskytovali konzultácie a poradenstvo zamerané na ozdravenie výživových zvyklostí, prevencie bolesti chrbta a chrbtice, osteoporózy, zvládnutia stresu, znižovanie vysokého krvného tlaku, prevencie aterosklerózy a jej následkov vo vysoko rizikových rodinách, podpory nefajčenia a odvykania od fajčenia, prevencie patologického hráčstva a závislosti na alkohole.

OZV bolo v kontakte s lekárňami na území mesta Bratislavy, ktoré boli ochotné v rámci svojich možností zabezpečovať poskytovanie merania krvného tlaku. V súčasnosti sa meranie krvného tlaku poskytuje takmer vo všetkých lekárnach. Pre túto činnosť sú vyhradené osobitné boxy.

Na úseku boja proti fajčeniu a užívaniu drog sa spolupracovalo s Centrom pre drogovú závislosť na Hraničnej ulici. Bolo realizovaných 20 prednáškových cyklov určených cielene pre mladú generáciu v rámci základných a stredných škôl.

Problematika infekčných ochorení prenášaných pohlavným stykom vrátane HIV/AIDS a výchova k partnerstvu a rodičovstvu sa realizovala v spolupráci so Slovenskou zdravotníckou univerzitou ako i s niektorými mimovládnyimi zahraničnými partnermi ako ERNA (Európska sieť Národných spoločností ČR a ČR pre oblasť HIV/AIDS, drogových a iných infekčných ochorení), EATG Európska skupina pre liečbu HIV/AIDS a mimovládnu organizáciu Spoločne s nadějí proti AIDS a drogám (SNAD).

- g) Realizovať pravidelné kontakty so zástupcami masmédií, spolupracovať s inými odbornými pracoviskami a nezdravotníckymi inštitúciami v oblasti ochrany a podpory zdravia a prevencie ochorení.

Oddelenie zdravotnej výchovy na tomto úseku spolupracovalo ako sprostredkovateľ so Slovenskou televíziou, televíznou stanicou Markíza, televíziou TA 3, Slovenským rozhlasom, rádiom Twist, Rock FM rádiom, rádiom Regina, rádiom Okey, denníkmi Večerník, Pravda. Jednotlivé vstupy a vystúpenia zabezpečovali odborní pracovníci RÚVZ hl. m. SR Bratislavy.

- h) Spolupracovať pri zabezpečovaní činnosti v Poradni zdravia s inými odbormi Regionálneho úradu, ktoré sa podieľajú na pracovných činnostiach.

Regionálny úrad verejného zdravotníctva Bratislava hl. m. určil svojich zástupcov do nasledovných pracovných skupín podpory zdravia, ktoré boli zriadené pri Úrade verejného zdravotníctva SR. Náš úrad má svojich zástupcov v týchto pracovných skupinách: indikátory zdravia, sociálno-ekonomické determinanty zdravia, zdravá výživa, alkohol, tabak, drogy, seniori, deti a mládež.

- i) Zabezpečovať a rozvíjať pracovnú činnosť Poradne pre podporu psychického zdravia.

V roku 2006 v Poradni pre podporu psychického zdravia bolo celkove vyšetrených 366 klientov v tomto zložení:

104 klientov sa podrobilo kompletnému vyšetreniu s následným súhlasom na vykonanie Bortnerovho diagnostického testu, ktorý je metódou poskytovania orientačných informácií o type správania, úrovni iritability, tenzie, hostility, interpersonálnej senzitivity a prežívaní životných situácií ako i úrovne frustrácie. Táto metodika bola vykonaná iba na základe súhlasu klienta. Poradňa v spolupráci s firmou Schell vyšetřila 40 pracovníkov v zmysle Dotazníka životnej pohody WHO Well-Being Index. 222 klientom boli poskytnuté informácie a poradenstvo s odporúčanými závermi pre ďalšie postoje ako zvládnuť rôzne životné situácie.

- j) Pokračovať v poradenskej činnosti v Poradni na odvykanie od fajčenia a naďalej zabezpečovať poradenskú činnosť na podporu práv pacientov v plnom rozsahu.

V roku 2006 poradňa na odvykanie od fajčenia vykonala 47 konzultácií. Ani jeden klient neprejavil skutočný záujem v odvykaní od fajčenia. V rámci tejto činnosti boli odprednášané 3 prednášky o škodlivosti fajčenia v školách Bratislavského kraja. V priebehu roka 2006 sa podľa potreby zabezpečila činnosť i v Poradni na podporu práva pacientov a to na základe konkrétnych požiadaviek humanitnej nadácie zdravotne postihnutých v rámci individuálnych konzultácií.

Plnenie hlavných úloh OPZ

- b) Iniciovat' a organizovat' zdravotno-výchovné akcie pre obyvateľov regiónu Bratislavy s osobitným zameraním na témy a termíny odporúčané SZO.

Oddelenie zdravotnej výchovy sa v roku 2006 zameralo v rámci Poradne zdravia na rozšírenie všetkých možných foriem zdravotno-výchovných aktivít v rámci Programu ozdravenia výživy. V spolupráci s Floraporaďňou sa realizovali preventívne zdravotno-edukačné akcie v hypermarketoch, kde sme vyšetrili 1171 klientov, pričom rizikovní jedinci sa pozvali na komplexné vyšetrenie do Poradne zdravia. V rámci riešenia projektu „Zdravé pracoviská“ sme vyšetrili 48 pracovníkov Unileveru, 21 pedagogických pracovníkov ZŠ a 41 technických pracovníkov Matador – Automotive a.s. V rámci preventívnych akcií pri príležitosti výročných dní SZO – Svetový deň zdravia, Svetový deň srdca, Svetový deň mlieka, Deň darcov krvi, Diabetologické dni, bolo vyšetrených 1366 klientov. V spolupráci so Slovenskou kardiologickou spoločnosťou bola počas medzinárodného Kardiologického kongresu pre verejnosť a účastníkov kongresu realizovaná preventívna akcia a bolo vyšetrených 74 klientov. V spolupráci s Magistrátom hlavného mesta SR Bratislavy a v rámci akcie „Zdravie na Magistráte“ bolo komplexne vyšetrených 49 pracovníkov. V spolupráci s Katedrou fyziológie LF UK sme sledovali spôsob a stav výživy študentov medicíny. Spolu bolo vyšetrených 120 medikov.

- b) Rozvíjať poradensko-konzultačnú činnosť na úseku ochrany a podpory zdravia v Poradenských centrách zdravotnej výchovy a podpory zdravia za účelom ovplyvňovania obyvateľstva k zdravému životnému štýlu.

Oddelenie zdravotnej výchovy v priebehu roka 2006 vykonávalo širokú odbornú a konzultačnú poradenskú činnosť, a to poskytovaním informácií o kvalite zdravotne významných faktorov životného prostredia, životných podmienok nielen na území mesta, ale i pre obyvateľov Bratislavského kraja. V prípade potreby sa všetky informácie aktualizovali, a to podľa požiadaviek.

V roku 2006 sme v poradni zdravia v rámci prevencie voľnoradikálových ochorení – kardiovaskulárnych a diabetu sledovali kompletne spektrum sérových lipidov a glukózy, vyhodnotili sme rizikové indexy kardiovaskulárneho ohrozenia, merali tlak krvi a vyhodnotili výskyt hypertenzie, posúdili sme primeranosť telesnej hmotnosti pomocou BMI a klientom na základe aktuálnych nálezov poskytli ciele a individuálne nutričné poradenstvo. Priamo v poradni zdravia bolo takto vyšetrených 821 klientov. Pri výjazdových hromadných akciách bolo vyšetrených 1719 klientov, čo znamená, že v roku 2006 bolo poskytnuté preventívne poradenstvo 2540 klientom.

V roku 2006 v Poradni pre podporu psychického zdravia bolo celkovo vyšetrených 366 klientov v tomto zložení:

104 klientov sa podrobilo kompletnému vyšetreniu s následným súhlasom na vykonanie Bortnerovho diagnostického testu, ktorý je metódou poskytovania orientačných informácií o type správania, úrovni iritability, tenzie, hostility, interpersonálnej senzitivity a prežívaní životných situácií ako i úrovne frustrácie. Táto metodika bola vykonaná iba na základe súhlasu klienta. Poradňa v spolupráci s firmou Schell vyšetrila 40 pracovníkov v zmysle Dotazníka životnej pohody WHO Well-Being Index. 222 klientom boli poskytnuté informácie a poradenstvo s odporúčanými závermi pre ďalšie postoje ako zvládnuť rôzne životné situácie.

V roku 2006 poradňa na odvykanie od fajčenia vykonala 47 konzultácií. Ani jeden klient neprejavil skutočný záujem v odvykaní od fajčenia. V rámci tejto činnosti boli odprednášané 3 prednášky o škodlivosti fajčenia v školách Bratislavského kraja. V priebehu roka 2006 sa podľa potreby zabezpečila činnosť i v Poradni na podporu práva pacientov a to na základe konkrétnych požiadaviek humanitnej nadácie zdravotne postihnutých v rámci a to individuálnymi konzultáciami.

- c) Využívať vhodné formy a spôsoby informovania obyvateľov jednotlivých okresov a oblastí o výsledkoch činnosti ústavu a problémoch životného štýlu pôsobiaci na ich zdravie.

Monitorovať zdravotné uvedomenie a správanie sa jednotlivých skupín obyvateľstva v záujme zisťovania aktuálnych potrieb, foriem a rozsahu zdravotno-výchovných intervencií.

Pracovisko OZV sa podieľalo na realizovaní programu CINDI, projektu „Mám 65+ a teší ma že žijem zdravo“, najmä prednáškovou činnosťou. Odprednášalo sa v spolupráci so Slovenským Červeným krížom, Klubmi dôchodcov a sociálnymi zariadeniami pre starších ľudí 181 zdravotnových tém, ktoré si vypočulo 1 200 poslucháčov.

OZV v roku 2006 spolupracovalo pravidelne s orgánmi štátnej správy a samosprávy, naďalej spolupracovalo s 8 mimovládnyimi organizáciami. Na tomto úseku práce bolo odprednášaných 63 prednášok.

V rámci Bratislavského kraja sa realizoval regionálny Program výchovy obyvateľstva k aktívnej podpore zdravia s prihliadnutím na osobitné špecifiká v jednotlivých okresoch Bratislavského kraja. Úlohy sa realizovali nasledovne:

V rámci zvyšovania pohybovej aktivity obyvateľstva sa prehĺbila spolupráca s dostupnými telovýchovnými jednotami a spolkami. Boli poskytované základné informácie občanom o možnostiach využitia jednotlivých športovísk.

Úloha nefarmakologického ovplyvňovania vysokého krvného tlaku sa realizovala v zmysle projektu Prevencia srdcovocievnych ochorení. Občanom Bratislavského kraja sa poskytovali pravidelné informácie o rizikových faktoroch vzniku vysokého krvného tlaku v rámci Poradne zdravia.

OZV je trvalo zapojené do medzinárodnej činnosti zdravotnových aktivít v rámci siete Európskych národných spoločností Červeného kríža a Červeného polmesiaca v oblasti prevencie HIV/AIDS, drogových závislostí a šírenia infekčných ochorení.

Pravidelne sa poskytovali informácie a odporúčania pre obyvateľov mesta Bratislavy a Bratislavského kraja o eliminácii rizikových faktorov prostredia a spôsob života v oblasti výživy, pohybovej aktivity, prevencie stresu, fajčenia, iných toxikománií a vytvárania podmienok zdravej a bezpečnej práce.

Podľa potreby sa poskytovali konzultácie a poradenstvo zamerané na ozdravenie výživových zvyklostí, prevencie bolesti chrbta a chrbtice, osteoporózy, zvládnutia stresu, znižovanie vysokého krvného tlaku, prevencie aterosklerózy a jej následkov vo vysoko rizikových rodinách, podpory nefajčenia a odvykania od fajčenia, prevencie patologického hráčstva a závislosti na alkohole.

OZV bolo v kontakte s lekárňami na území mesta Bratislavy, ktoré boli ochotné v rámci svojich možností zabezpečovať poskytovanie merania krvného tlaku. V súčasnosti sa meranie krvného tlaku poskytuje takmer vo všetkých lekárňach. Pre túto činnosť sú vyhradené osobitné boxy.

Na úseku boja proti fajčeniu a užívaniu drog sa spolupracovalo s Centrom pre drogové závislosti na Hraničnej ulici. Bolo realizovaných 20 prednáškových cyklov určených cielene pre mladú generáciu v rámci základných a stredných škôl.

Problematika infekčných ochorení prenášaných pohlavným stykom vrátane HIV/AIDS a výchova k partnerstvu a rodičovstvu sa realizovala v spolupráci so Slovenskou zdravotníckou univerzitou, ako i s niektorými mimovládnyimi zahraničnými partnermi ako ERNA (Európska sieť Národných spoločností ČK a ČP pre oblasť HIV/AIDS, drogových a iných infekčných ochorení), EATG (Európska skupina pre liečbu HIV/AIDS) a mimovládnu organizáciu Spoločne s nadějí proti AIDS a drogám (SNAD).

- d) Zdravotno-výchovne podporovať úlohy dané prioritami aktualizovaného NPPZ a NEHAP a realizovať úlohy vyplývajúce z harmonogramu NPPZ

OZV sa priebežne podieľalo s inými odborními úradu na realizácii úloh NPPZ vyplývajúcich z harmonogramu na rok 2006.

OZV RÚVZ Bratislava hl. m. neriešilo samostatne žiadny projekt ochrany zdravia obyvateľstva SR.

Oddelenie sa zúčastňovalo iba na monitorovacích aktivitách, ktoré sa zabezpečovali v rámci projektov a úloh určených pre všetky RÚVZ v SR.

Svojimi zdravotno-výchovnými aktivitami sa oddelenie zdravotnej výchovy podieľalo iba zdravotno-výchovnými vstupmi a týmto spôsobom sa zúčastnilo na realizovaní projektov ochrany zdravia obyvateľstva v SR.

Trnavský kraj

1. Plnenie hlavných úloh odboru podpory zdravia

Z aktualizovaného NPPZ vychádzali zdravotno-výchovné aktivity s cieľom zvýšiť informovanosť o aktívnej podpore zdravia, zlepšiť zdravotný stav obyvateľstva pozitívnym ovplyvňovaním vedomostí, postojov a správania sa - formou individuálneho a skupinového poradenstva na základe analýzy štatistických údajov o zdravotnom stave obyvateľstva, získaných monitorovaním skriningového vyšetrenia zdravotného stavu. Zdravotno-výchovné aktivity boli zamerané na jeho priority - pohybová aktivita, správna výživa, prevencia a eliminovanie škodlivých návykov, prevencia drogovej závislosti, výchova k partnerstvu a rodičovstvu s dôrazom na mladú generáciu, otázky ochrany životného a pracovného prostredia.

Pozornosť bola venovaná boju proti fajčeniu, drogám, pohlavným ochoreniam, výchove k partnerstvu a rodičovstvu realizáciou prednáškovej činnosti, besied so zameraním na žiakov základných a stredných škôl v spolupráci s vedeniami škôl, osvetovými zariadeniami, centrami voľného času, SČK z príležitosti významných svetových dní WHO (Svetový deň TBC, Svetový deň zdravia, Svetový deň pohybu, Svetový deň bez tabaku, Nefajčiarsky deň, Svetový deň seniorov, Týždeň seniorov, Svetový deň boja proti AIDS, Európsky týždeň boja proti drogám).

„Materské centrá“

Do tohoto projektu sa OPZ zapojil edukačno-intervenčnými prednáškami o zdravom životnom štýle detí aj dospelých, ktoré boli odprednášané v Materskom centre Trnava, Galanta formou dialógu. Okrem toho bol distribuovaný zdravotno-výchovný materiál o zdravom životnom štýle, ktorý je tiež propagovaný na webových stránkach RÚVZ. V pilieri č. 3 sme vytvorili kurzy pre budúce mamičky v štvrt'ročných intervaloch, ktoré spočívajú v prednáškových blokoch (životospráva, výživa, kojenie, hygiena dieťaťa, úrazy, vhodné hračky, pohybová aktivita...).

„Žiť zdravší a kvalitnejší život v staršom veku, alebo mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo“

Projekt bol realizovaný v spolupráci s Jednotou dôchodcov Slovenska Piešťany pre 14 účastníkov, s Jednotou dôchodcov v Galante pre 10 účastníkov podľa vypracovaného časového a obsahového harmonogramu. Projekt rieši otázky životosprávy v staršom veku, zdravotné problémy a psychologické aspekty starnutia a tiež sociálne zabezpečenie pre občanov v staršom veku. Absolventi projektu dostali osvedčenia o spôsobilosti ďalšieho vzdelávania svojich rovesníkov. Projekt bude pokračovať v súčinnosti s ďalšími Jednotami dôchodcov Slovenska.

„Zdravotno-výchovné pôsobenie v oblasti orálneho zdravia u detí predškolského veku“

Intervenčné aktivity v tejto oblasti boli uskutočňované na materských školách formou praktického nácviku správnej stomatohygieny. Naučené zručnosti boli u detí fixované pomocou vizuálneho obrazu – vo forme maľovanky. Pre rodičov a učiteľov boli zabezpečené edukačné

materiály vo forme letákov a odborné prednášky stomatológa. Tento projekt bol realizovaný v súčinnosti s projektom Adamko – hravo, zdravo a tiež v rámci prednáškovej činnosti o zdravom životnom štýle.

„Zdravotný stav a úmrtnosť špeciálnej skupiny obyvateľstva (Rómov)“

Spolupráca s Komunitným centrom v Trnave v oblasti zdravotno-výchovných aktivít (prednášky k aktuálnym problematikám, distribúcia zdravotno-výchovného materiálu) pre rómsku komunitu. Úmrtnosť nesledujeme.

„Vyzvi srdce k pohybu“

RÚVZ sa zapojili do prvého kola tejto medzinárodnej kampane a plánujú sa zapojiť aj do ďalších kôl, ktoré budú zorganizované. Projekt je čiastočne realizovaný počas celého roka v rámci činnosti poradní o pohybovej aktivite.

„Národný program prevencie chronických srdcovo-cievnych ochorení“

„Národný program prevencie nadváhy a obezity“

Plnenie týchto programov sa vykonáva počas celého roka v rámci poradenských centier podpory zdravia (vid' činnosť poradenského centra).

„Hodnotenie účinnosti súťaže pre fajčiarov Prestaň a Vyhráj 2006“

OPZ sa zapojili do celoslovenskej súťaže, ktorej podmienky boli spropagované v regionálnych masmédiách, na internetových stránkach RÚVZ, na MsÚ, na vysokých školách, ambulanciách odborných lekárov a lekárov prvého kontaktu. Do súťaže sa prihlásilo 48 účastníkov.

„Vzdelávanie- „e-learning“ v primárnej zdravotníckej starostlivosti“

V rámci vzdelávania v primárnej zdravotníckej starostlivosti bol vypracovaný materiál zameraný na zdravotno-výchovné vzdelávanie osôb nad 40 rokov a tým vytvorené podmienky na prehľbovanie vedomostí občanov o negatívnom pôsobení rizikových faktorov životného štýlu na vznik civilizačných ochorení. Uvedený materiál bol zverejnený na webových stránkach RÚVZ Trnava.

„Adamko - hravo, zdravo“

Cieľom projektu je skvalitnenie života detí a rodiny kreatívnym akcentovaním zásad podpory a rozvoja zdravia v prepojení s prosociálnymi a environmentálnymi zásadami výchovy. Aktivity projektu pracovníci jednotlivých OPZ RÚVZ realizovali pre deti predškolského a mladšieho školského veku – 1. a 2. ročníky ZŠ. Oslovené boli MŠ a ZŠ I. stupňa. Na uvedených školách boli realizované početné prednášky, športové dni, olympiády, dni zdravia zamerané na zdravý životný štýl. Projekt bol tiež prezentovaný na metodickom stretnutí pedagógov materských škôl.

„Škola zdravého srdca“

Z údajov prvých návštev klientov v poradni zdravia sme vytvorili mapu nadváhy, obezity, hypertenzie a hypercholesterolémie produktívneho veku. Štatisticky sme vyhodnotili trendy nadváhy, obezity, hypertenzie a hypercholesterolémie za sledované obdobie z prvých návštev poradne zdravia. Na webových stránkach RÚVZ Trnava bol prezentovaný model skupinovej intervencie, Škola krvného tlaku a Škola prevencie nadváhy.

Nitriansky kraj

7.1. Vzdelávanie v primárnej zdravotníckej starostlivosti.

Iniciovať a organizovať zdravotno-výchovné akcie pre obyvateľov s osobitným zameraním na témy a termíny odporúčané SZO:

Uplatňovaním dostupných metód skupinového a hromadného pôsobenia so zameraním sa na témy dané SZO s cieľom zvýšiť informovanosť obyvateľstva a záujem o vlastné zdravie.

RÚVZ Levice:

Svetový deň vody –článok v regionálnych novinách Prima, zhotovené 2 panely.

Svetový deň zdravia - článok v regionálnych novinách Prima, zhotovené 3 panely, v KD Družba boli mobilnou poradňou zdravia vyšetované rizikové faktory obyvateľom mesta.

Svetový deň bez tabaku - článok v regionálnych novinách Prima, zhotovených 6 panelov.

Medzinárodný deň starších - článok v regionálnych novinách Prima, zhotovené 4 panely, v poradni zdravia bol týždeň otvorených dverí pre seniorov.

Svetový deň duševného zdravia - článok v regionálnych novinách Prima, zhotovené 4 panely.

Týždeň boja proti drogám – článok v regionálnych novinách Prima, zhotovené 4 panely, na ZŠ a SŠ boli zapožičané videokazety na aktuálnu tému a bolo odprednášaných 9 prednášok, pre káblovú televíziu bol poskytnutý videofilm Biele hroby a rozhovor o škodlivosti drog

Svetový deň AIDS - boli zhotovené štyri panely, ZŠ boli poskytnuté 2 plagáty.

RÚVZ Nitra:

Zapožičali 40-krát videofilmy s protifajčiarskou a protidrogovou tematikou pre ZŠ, SŠ.

RÚVZ Komárno:

Svetový deň tuberkulózy: skladačky (50ks)

Svetový deň zdravia: skladačky (45ks)

Svetový deň bez tabaku: skladačky (45ks)

Medzinárodný deň proti zneužívaniu drog a nezákonnému obchodovaniu s drogami – prednáška

Medzinárodný deň starších ľudí: 3 aktivity – prednáška, plagáty

Svetový deň dojčenia: skladačky (57ks), plagát

Svetový deň duševného zdravia: skladačky (46ks), plagát, spolupráca s Ligou za duševné zdravie pri realizácii kampane „Dni nezábudiek“

Svetový deň potravín: článok

Svetový deň osteoporózy: článok

Európsky týždeň boja proti drogám: 9 plagáty

Medzinárodný deň bez fajčenia: prednáška

Svetový deň AIDS: 6 plagátov

RÚVZ Topoľčany:

Svetový deň vody - panel v RÚVZ

Svetový deň tuberkulózy – článok na web stránke RÚVZ

Svetový deň zdravia – v znamení hesla WHO „ Pracujme spolu pre zdravie“ s Ligou proti rakovine, v miestnej galérii Deň narcisov – vyšetrených bolo 62 ľudí, uverejnený článok na web stránke RÚVZ, panel v priestoroch RÚVZ.

Svetový deň bez tabaku - na webovej stránke RÚVZ článok o histórii a význame Svetového dňa bez tabaku, informácie o súťaži Quit and Win

Medzinárodný deň seniorov - spolupráci s SČK pobočka Topoľčany meranie TK spojené s poradenstvom – 26 vyšetrených. Vyhotovili 2 panely v priestoroch RÚVZ.

Svetový deň diabetu – panel v RÚVZ, článok na web stránke RÚVZ.

Medzinárodný deň bez fajčenia/ Európskeho týždňa boja proti drogám / - prednáška pre ZŠ a SŠ, panel v RÚVZ

Svetový deň boja proti AIDS - 2 v RÚVZ panel na mestskej výveske, článok v týždenníku Dnešok.

RÚVZ Nové Zámky

Svetový deň zdravia – panel v RÚVZ, 7 plagátov vlastnej edície

Medzinárodný deň rodiny – panel v RÚVZ, 6 plagátov vlastnej edície

Svetový deň bez tabaku – panej v RÚVZ, 11 plagátov

Svetový deň darcov krvi – vyšetrenie s PZ

Medzinárodný deň boja proti zneužívaniu drog a ich nelegálnemu predaju – panel v RÚVZ, 11 plagátov

Medzinárodný deň starších ľudí – série prednášok pre Domov penzión , pre dôchodcov

Svetový deň duševného zdravia – panel v RÚVZ, 8 plagátov vlastnej edície

Svetový deň osteoporózy – panel v RÚVZ, 11 plagátov vlastnej edície, článok v tlači, prednáška

Medzinárodný deň boja proti AIDS – panel v RÚVZ, 12 plagátov, prednáška

7.2. Koordinovať a odborne usmerňovať realizáciu zdravotno – výchovného, multimedialneho projektu podpory zdravia „Adamko hravo – zdravo“.

Projekt **ADAMKO hravo a zdravo.**

MŠ a ZŠ okresu si podľa vlastného záujmu a zamerania projekt po zakúpení výchovného materiálu a po zaškolení pre prácu s ADAMKOM realizujú samostatne.

7.3. Vyzvi srdce k pohybu (celoštátna medzinárodne koordinovaná kampaň na zvýšenie pohybovej aktivity dospelaj populácie).

V roku 2006 roku sa uskutečnilo prehodnotenie výsledkov celonárodnej kampane. Začalo sa s prípravami 2. etapy s možnosťou zapojenia nielen dospelaj populácie, ale aj detí a mládeže.

7.4. Škola zdravého srdca

Úloha nebola ÚVZ SR oficiálne prezentovaná, preto ju nebolo možné zo strany RÚVZ v uplynulom roku realizovať.

Trenčiansky kraj

K HÚ 8.1. Iniciovat' a organizovat' zdravotno-výchovné akcie pre obyvateľov s osobitným zameraním na témy a termíny WHO.

Pri príležitosti svetových dní OPZ realizovali aktivity i v spolupráci s inštitúciami Štátnej správy, spoločenskými organizáciami a združeniami . Vid' bod č. 5

HÚ 8.2 Rozvíjat' poradensko-konzultačnú činnosť na úseku ochrany a podpory zdravia v súlade s uznesením vlády SR č.498/1993 k k správe k správe o vývoji hygienickej situácie v SR a plniť úlohy vyplývajúce z koncepcie PCZ.

- Poradňa na odvykanie od fajčenia poskytuje individuálne a skupinové poradenstvo na základe záujmu klienta v Trenčíne i v Považskej Bystrici
- Pri hromadných a skupinových preventívnych vyšetreniach OPZ spolupracujú s PCZ.

Preventívne vyšetrenia pre zamestnancov podnikov v Pov. Bystrici v rámci TZS:

- v spolupráci s PCZ bolo uskutočnených 11 preventívnych akcií (vid' bod č. 11).

K HÚ 8.3 Využívať vhodné formy a spôsoby informovania obyvateľov jednotlivých okresov a oblastí o výsledkoch činnosti RÚVZ a problémoch životného štýlu pôsobiacich na ich zdravie, monitorovať zdravotné uvedomenie a správanie sa jednotlivých skupín obyvateľstva v záujme zisťovania aktuálnych potrieb, foriem a rozsahu zdravotno-výchovných intervencií.

- OPZ v Trenčíne vypracovalo a zaslalo do redakcií tieto zdravotno-výchovné i informačno-propagačné články / 17/ na nasledovné témy: Chrípka a jej prevencia, Mladý človek a cigareta, Ochrana pred extrémnym chladom, Posilnime odolnosť organizmu, Migréna a čo s ňou, Alergie, Rizika leta, Trápi Vás vysoký krvný tlak, Prestaň a vyhráš, Svetový deň bez tabaku, Po 5 rokoch odhodila cigaretu, Vplyv tepla na ľudský organizmus, Svetový deň prevencie samovrážd, Svetový deň prvej pomoci a Prestať fajčiť nie je jednoduché. Články boli uverejnené v regionálnych novinách i na webovej stránke našej organizácie.
- Trenčianska televízia
 - 11. 5. 2006 „Hodina H“ – Téma: Fajčenie, propagácia poradne na odvykanie od fajčenia + odpovede na otázky divákov.
 - 12. 10. 2006 Svet. deň srdca, diskutovaná téma: Prevencia a výskyt kardiovaskulárnych ochorení.
 - Svet. deň pohybu – Propagácia zdravého spôsobu života
 - 9. 11. 2006 „Hodina H“ - Téma „Svetový deň diabetu“, ďalšie diskutované témy: propagácia Poradne zdravia, prevencia obezity, odpovede na divácke otázky.
- 25. 1. 2006 – Seminár sestier v Novom Meste nad Váhom – spropagovanie činnosti PCZ a OPZ. Zároveň bol poskytnutý zdravotno-výchovný materiál pre túto oblasť.
- PPP – rozhodcovia na okresných súťažiach ZHM na ZŠ v Bánovciach n/B a Trenčín Juh.
- Mliečna show – ZŠ Bánovce n/B – preventívne vyšetrenia pre pedagógov a propagácia zdravej výživy. (2. 6. 2006)
- Preventívne vyšetrenia pre zamestnancov Ozety Trenčín, propagácia zdravého spôsobu života v spolupráci s poisťovňou Dôvera. (9. 8. 2006)
- Prevencia fajčenia a jeho účinky na organizmus – prednáška pre preventistov policajného zboru.(4. 5. 2006) - Trenčín
- Dom sociálnych služieb – Trenčín - Juh pre 180 obyvateľov prednáška na tému „Zdravý spôsob života a premietnutý film – „Nákazy z potravín“.
- OPZ zrealizovalo i názornú propagáciu na výstavisku TMM Trenčín, v priestoroch Kultúrneho strediska Dlhé Hony a RÚVZ Trenčín (15x). Poster „Drogy- nie!“ na Protidrogovej konferencii v KaMC OS ASR, 30. 11. 2006 TN.

K HÚ 8.4 Realizovať priority aktualizovaného NPPZ na okresných i krajských úrovniach

- V spolupráci s Krajským školským úradom a riaditeľstvom ZŠ, SŠ a OU v Trenčíne (všetky školy sme oslovili s ponukou prednášok) OPZ realizovalo prednáškovú činnosť pre študentov a deti školského veku na témy :
 - zdravý spôsob života – 60 prednášok – pre cca 1720 žiakov,
 - prevencia drogových závislostí 70 prednášok – pre cca 2170 žiakov, pre starších žiakov bol 400 x použitý Smokerlyzer a 20 x premietnuté video,
 - výchova k partnerstvu a rodičovstvu – 35 prednášok ,
 - AIDS – 8 prednášok pre 250 žiakov ,
 - Zásady osobnej hygieny – 15 prednášok pre 427 žiakov,
 - Predlekárska PP bola odprenášaná 4 x - pre 130 žiakov,
 - Chrípka a prevencia ochorení dýchacích ciest – 13 prednášok pre 375 žiakov,
 - Prevencia civilizačných ochorení – 3 prednášky pre 1005 žiakov

- OPZ zabezpečovalo aktivity zdravotno–výchovným materiálom, výpožičkami videofilmov i vlastnou aktívnou realizáciou prednáškovej a výchovnej činnosti.
- 22. 9. 2006 – Kamenica -Trenčianske Teplice - školenie peer aktivistov – študentov SŠ, Téma: Tabak, alkohol a prevencia závislosti na legálnych drogách.
- Prednáška pre protidrogových koordinátorov na tému „Tabaková závislosť“.

Pre produktívny vek sa uskutočnilo 7 prednášok a v rámci realizácie projektu 65+ sme realizovali cyklus prednášok podľa harmonogramu.

Banskobystrický kraj

Vo všetkých Poradniach v kraji bola činnosť zameraná predovšetkým na :

- **Individuálnu intervenciu** ,ktorá bola koncentrovaná na zdravý spôsob života vo všeobecnosti a podľa individuálnych potrieb klientov poradne zdravia na špecifické rizikové faktory chronických ochorení a to na fajčenie, nedostatok pohybovej aktivity, na zdravé stravovanie a stres.

Súčasťou individuálnej intervencie bolo:

- vyhľadávanie rizikových osôb s biologickými rizikovými faktormi

Základná poradňa pracuje v rozsahu: anamnéza, antropometrické vyšetrenie, zmeranie TK, biochemické vyšetrenie na Reflotrone, zmeranie podielu telesného tuku na celkovej hmotnosti, analýza zistených výsledkov a údajov, poradenstvo štandardné alebo podľa požiadaviek či potrieb klientov, v prípade potreby aj jednorázové sedenie psychoterapeuticky zamerané. Všetky výsledky vyšetrení vykonaných pri prvej a každej ďalšej návšteve sa tiež zaznamenávajú do kartotéky klienta. Pre technické problémy so softwarom TZS sa klienti, ktorých odporúčame do nadstavbových poradní v programe neevidujú, nakoľko by vypadli z počtov základnej poradne. Tiež nie je možné testom evidovať a vykonať sumárnu analýzu u klientov s novo zistenými odchýlkami biochemických parametrov a tlaku krvi. Uvedené nedostatky zabehnutého softwaru boli opakovane pripomienkované a budú pravdepodobne riešené centrálné v roku 2007

Základná poradňa zdravia bola koncentrovaná na zdravý spôsob života vo všeobecnosti a podľa individuálnych potrieb klientov na špecifické rizikové faktory chronických ochorení, predovšetkým na fajčenie, nedostatok pohybovej aktivity, na nezdravé stravovanie a stres.

- **Skupinovú intervenciu** bola sústredená na tri oblasti:
 1. Pre zamestnancov vybraných závodov a organizácií boli realizované pravidelné výjazdy ,ktoré boli spojené s vyšetrovaním a skupinovú intervenciou.
 2. Návštevníkom výstav a iných hromadných podujatí, opäť spojené s vyšetrovaním, individuálnou a skupinovú intervenciou.
 3. Starším občanom, pre ktorých sa celoročne organizovali aktivity na zvýšenie pohybovej aktivity a zdatnosti .
 - cvičenie v priestoroch Poradne zdravia , kluboch dôchodcov, a v iných sociálnych inštitúciách,
 - plávanie v plavárni na PF UMB, na univerzite 3.veku.
- Významný podiel činnosti v poradenskom centre v Rimavskej sobote je venovaný dlhodobému riešenému projektu „Primárna prevencia v rodinách s rizikom cievnych príhod v mladom

veku“. Je to projekt riešený vo vlastnom gestorstve v spolupráci s NsP oddelením neurológie v Rimavskej Sobote.

- Vo všetkých poradniach vedúci lekár vedie poradenské aktivity pre základnú poradňu, potom sú nadstavbové poradne, ktoré vedie buď ten istý lekár alebo iný odborník – lekár z RÚVZ. Rovnako ako v predchádzajúcich rokoch aj tohto roku pokračoval projekt Odboru hygieny výživy - „**Sledovanie výživového stavu u vybraných vekových skupín dospelých populácie**“, so zameraním na povolanie čašníka, kuchára. V rámci tohto projektu vo všetkých okresoch sa vyšetrilo 80 respondentov (40 žien, 40 mužov), vo vekových kategóriách 19 – 34 ročných a 35 – 54 ročných. Išlo o náhodný výber respondentov, ktorí boli vyšetřovaní základnou poradňou, ako aj nadstavbovou poradňou pre zdravú výživu tam, kde ju majú zriadenú. Súčasťou vyšetřenia bolo vyplnenie dotazníka o stravovacích zvyklostiach a jednoduchý jedálny lístok. Na vyhodnotení tohto projektu participuje Odbor hygieny výživy pri jednotlivých RÚVZ SR.
- Vo všetkých okresoch kraja bol realizovaný projekt „Má 65+ a teší ma že žijem zdravo“ záverečné správy boli zaslané na ÚVZ SR.

V roku 2006 bolo opäť ako v predchádzajúcom roku vyšetřených viac klientov v rámci výjazdov priamo na pracoviskách, ďalej pri výjazdoch do ZŠ a MŠ, ktoré sú zapojené do projektu Zdravá škola, ďalej na požiadanie zdravotných poisťovní (VZP, Apollo, Sidéria, Dôvera), ako aj pri výjazdoch organizovaných firmou Comm.s.r.o- FLORA, Z príležitosti Svetového dňa zdravia a Medzinárodného dňa bez tabaku bol v niektorých poradniach deň otvorených dverí spojený s vyšetřovaním a poradenstvom o zdravom životnom štýle, v rámci Svetového dňa srdca v septembri 2006 spolu s niektorými lekárňami v regiónoch sa zapojili do celoslovenskej akcii „Poznaj svoj krvný tlak“.

Ďalej v okresoch boli výjazdy PZ aj do klubov dôchodcov, rôzne intervencie v rámci Dňa seniorov, Dni zdravia, Deň narcisov, Deň darcovstva, Celoslovenský Deň rodín, Sv. deň mlieka realizovaný v Banskej Bystrici v júni 2006.

Žilinský kraj

Ťažiskom plnenia hlavných úloh Odborov podpory zdravia RÚVZ v Žilinskom kraji je program "Výchova obyvateľstva k aktívnej podpore zdravia" s orientáciou na základné ciele NPPZ a APPZ. Úlohy sú vo väčšine zamerané na oblasť prevencie srdcovo - cievnych ochorení, podporu nefajčenia, prevenciu drogových závislostí, ozdravenie výživy u detskej i dospelých populácie a na ovplyvňovanie negatívnych zložiek životného štýlu.

Mnohé aktivity sa každoročne spájajú so špecializovanými dňami SZO /Svetový deň zdravia, Svetový deň bez tabaku, Svetový deň boja proti drogám, Svetový deň cukrovky, Medzinárodný deň starších a pod./ a realizáciu projektov "Zdravé mesto", "Zdravá škola", "Zdravá škôlka", "Zdravé pracovisko".

V počte to predstavuje za celý Žilinský kraj 7024 aktivít.

V oblasti primárnej prevencie fajčenia a iných závislostí zdravotno-výchovné aktivity pracovníci centier orientujú hlavne na mladú generáciu. Z intervenčných metód najviac pri týchto aktivitách využívajú prednášky, besedy, na školách organizujú súťaže /výtvarné, športové/, pripravujú informačné panely, v OPZ Čadca si pripravili vlastný osvetový materiál o rizikách fajčenia. Podobný charakter majú aj aktivity v boji proti drogám. Tam, kde sú zriadené poradne pre odvykanie od fajčenia, poskytujú pracovníci pre dospelú populáciu odborné individuálne poradenstvo - RÚVZ Čadca, Žilina, L. Mikuláš.

Celkom pracovníci odprednášali 352 prednášok a pripravili 1552 besied.

Všetky pracoviská OPZ sa aktívne zúčastnili na príprave, organizácii a propagácii súťaže "Prestaň a vyhráš 2006" - "Quit and Win 2006". V období súťaže väčšina pracovísk rozšírila ordinačné hodiny v poradniach pre odvykanie od fajčenia a poskytovali poradenstvo cez telefón. Telefonické poradenstvo odvykania od fajčenia s celoslovenskou pôsobnosťou poskytujú pracovníci OPZ Martin.

Celkom pracovníci v čase súťaže pripravili 96 príspevkov do regionálnych médií (tlač, rozhlas, TV), inštalovali 364 informačných panelov.

Poradne pre odvykanie od fajčenia v Žilinskom kraji kontaktovalo v r.2006 celkom 460 klientov (vid'.tab.č.5 a 13 VS 2006).

Aktivity o zdraví a zdravej výžive organizujú OPZ v rámci viacerých projektov. Pri ich konkrétnej realizácii spolupracujú s mnohými inštitúciami a organizáciami - mestské a obecné úrady, zdravotné poisťovne, základné a stredné školy, mestské kultúrne strediská, zložky SČK a ďalšími.

Podrobnú informáciu o projektoch poskytuje kap. 2. PROJEKTY - VS 2006.

Hlavným a trvalým cieľom všetkých intervenčných aktivít Odborov podpory zdravia v Žilinskom kraji je upozorniť verejnosť na riziká životného štýlu a prispieť tak k zvýšeniu zdravotného uvedomenia v oblasti prevencie srdcovo-cievnych ochorení.

Košický kraj

Odpočet vychádza z náplne práce odbornosti, sú v ňom zakomponované aktivity, vzťahujúce sa k plneniu aktualizovaného NPPZ :

- Cieľ č. 1: Zdravý životný štýl
- Cieľ č. 2: Starostlivosť o zdravie
- Cieľ č. 4: Alkohol, tabak, drogy
- Cieľ č. 5: Prevencia úrazovosti
- Cieľ č. 6: Zdravá rodina
- Cieľ č. 10: Zníženie výskytu neinfekčných chorôb
- Cieľ č. 11: Pohybová aktivita

ako aj z komentára k plneniu Úloh zdravia verejnosti za rok 2006:

- č.ú. 7.1. Vzdelávanie – „e – learning“ v primárnej zdravotníckej starostlivosti
- č.ú. 7.2. Koordinovať a odborne usmerňovať realizáciu zdravotnovýchovného, multimediálneho projektu podpory zdravia „ADAMKO hravo – zdravo“
- č.ú. 7.3. Vyzvi srdce k pohybu (Celoštátna medzinárodne koordinovaná kampaň na zvýšenie pohybovej aktivity dospelaj populácie)
- č.ú. 7.4. Škola zdravého srdca

a k realizácii Projektov zdravia verejnosti za rok 2005:

- Projekt č.1. Žiť zdravší a kvalitnejší život v staršom veku, alebo mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo
- Projekt č.2. Monitorovanie zdravotného stavu orálneho zdravia a zdravotno – výchovné pôsobenie u detí predškolského veku
- Projekt č. 3. Podpora zdravia v materských centrách

Cieľ č. 1: Zdravý životný štýl

Zámer cieľového určenia sa naplňal vo viacerých smeroch tak, aby sa osvojovaním vedomostí prehlbovalo zdravotné uvedomenie do podoby trvalého záujmu o fixáciu zdraviu prospešných návykov vlastnej osoby, rodiny, kolektívu, s dopadom na stav života spoločnosti vo všeobecnosti.

Konkretizáciu informačno-propagačného pôsobenia spojeného s publikačnou a edičnou činnosťou predstavovali zo strany RÚVZ Košíc nasledovné iniciatívy:

Klubom dôchodcov v Šaci (na Železničiarkej 7), na Šafárikovej ul., na Hellovej ul., na ul. Milosrdenstva 4, na Hlavnej 100 v Košiciach, v Slanci a Ruskove, boli poskytnuté zdravotno-výchovné materiály – spolu cca 83 titulov (brožúry, letáky, skladačky) – rôzneho tematického, veku primeraného určenia. Rovnako saturovali záujem o náučné texty zo strany seniorov, zapojených do systému priebežného vzdelávania na pôde RÚVZ Košice, poskytnutím odborno-metodickej publikácie „Mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo“ z produkcie ÚVZ SR, ako aj cca 60 titulov zdravotno-výchovných materiálov (letákov, brožúr a i.) a osnov prednášok z vybraných tematických okruhov.

Pre matky, zapojené do diania v materských centrách (MC) zabezpečili viacúčelové tlačené informácie, preventívno-náučného zamerania (cca 46 druhov materiálov -letáky, brožúry, očkovacie kalendáre) ako doplnok k prednáškovej činnosti. V rámci Poradne zdravia, s ktorou navštívili MC na Orgovánovej ul., Starozagorskej ul., Budapeštianskej ul. a Alžbetinej ul. v Košiciach, matkám poskytli základné poradenstvo v oblasti zdravého životného štýlu, ktoré bolo doplnené o test zdravého srdca a dotazníkový prieskum výživových zvyklostí.

V záujme posilnenia motivačného účinku demonštrácie názorných ukážok z oblasti stomatohygiene deťom v Materských školách na Rumanovej 4, Hrebendovej 5 v Košiciach, v MŠ v Čani na Školskej 9 ako aj v Špeciálnej základnej škole na Inžinierskej 24, poskytli 3 druhy maľovaniek a 6 druhov letákov. Navyiac učiteľkám v Materskej škole v Čani pre účely nástennej propagácie pripravili a dodali materiály, ktoré okrem letákov (6 titulov) obsahovali aj charakteristiku projektu "Monitorovanie zdravotného stavu orálneho zdravia a zdravotno-výchovné pôsobenie u detí predškolského veku" a "Súhrn vybraných výsledkov dotazníkových prieskumov k stomatohygiene a k obľúbenosti sladkostí, sladkých jedál" spolu s 9 grafickými prílohami. V uvedenej škole intervenciu k téme Stomatohygiene uskutočnili zvlášť pre učiteľky a pre rodičov a doplnili ju o videoprojekciu (Šanca úsmev - film v rozsahu 20 min.), ako súčasť realizačnej etapy celoslovenského projektu (názov viď vyššie). Zdravotno-výchovnej intervencie v MŠ Rumanova sa zúčastnili študenti II. ročníka LF UPJŠ odboru Verejné zdravotníctvo v rámci ich praktickej výučby, ktorú zabezpečuje RÚVZ Košice - Odbor výchovy k zdraviu.

Rovnakou ústretovosťou sa vyznačovalo vybavenie dožiadania SOU dopravného na Moldavskej ceste 2 a taktiež ambulancie praktického lekára pre deti a dorast v Medzeve, ohľadom poskytnutia zdravotno-výchovných tlačovín. Vybavilo sa dožiadanie riaditeľky MŠ Hrebendova na Luníku 9 a učiteľky zo špeciálnej ZŠ na Inžinierskej ulici (škôl s vyššou koncentráciou rómskych žiakov) ohľadom zabezpečenia cyklických prednášok rôzneho tematického zamerania.

Taktiež sa pokračovalo v tradícii realizácie prednášok pre školy v zmysle aktivizačno-mobilizujúceho pôsobenia, v ktorom sa spájajú metódy hovoreného slova s názornými ukážkami i premietnutím videofilmov a vedomostná úroveň sa overuje pri besedách, diskusiách s poslucháčmi systémom spätnej väzby, formou práce v skupinách a pod.

Poradenstvo v oblasti využívania zdravotno-výchovných metodík, postupov a obsahového zamerania tematických celkov z výchovy k zdraviu bolo na požiadanie poskytnuté 3 materským školám, 7 základným školám a 7 stredným školám, t.j. MŠ v Čani, v Haniske a v Seni, ďalej ZŠ Hroncova 23, ZŠ Krosnianska 4, ZŠ Lechkého 1, ZŠ Dneperská 1, ZŠ Juhoslovanská 2, súkromnej ZŠ (I. stupeň) na Starozagorskej ul., Špeciálnej ZŠ na Inžinierskej 24, Športovému gymnáziu na Popradskej 1, Hotelovej akadémii na Južnej triede 10, SPŠ dopravnej na Hlavnej ul. 121, Škole úžitkového výtvarníctva na Jakobyho 15, SOU dopravnému na Moldavskej ceste 2, SOU hutníckemu v Šaci a SOU stavebnému na Kukučínovej 23 v Košiciach.

Ďalej sa poradensky aktivizovali v oblasti práce so zdravotno-výchovným propagačným materiálom (letáky, plagáty, brožúry) a v oblasti výpožičky videofilmov z filmotéky. Na požiadanie, resp. podľa aktuálnosti sa distribuovali informačné materiály rôzneho tematického

zamerania z vlastnej edície, ako aj produkcie ÚVZ SR či bývalého ÚZV Bratislava. Počet expedovaných titulov a zapožičaných videofilmov vykazuje tabuľkový prehľad k činnosti odboru VkJ.

V záujme zvyšovania informovanosti obyvateľstva bolo v okrese Rožňava uskutočnených 1174 aktivít s individuálnym, skupinovým a hromadným charakterom pôsobenia a rozmanitými formami a prostriedkami – články v regionálnych novinách, príspevky v káblovej televízii, prednášky, besedy, názorná edičná činnosť vlastnej proveniencie, nástenky, internetové oznamy a pod.

V Spišskej Novej sa pri 122 prípadoch prednáškovej činnosti orientovali na prevenciu srdcovo-cievnych ochorení, podporu orálneho zdravia a prevenciu zubného kazu, interné ochorenia rôznej nozeológie, zásady resuscitácie a poskytovania prvej pomoci, hygienu a infekčné ochorenia, prevenciu TBC, sexuálne prenosné ochorenia vrátane HIV/AIDS, zásady antikoncepcie, výchovu k partnerstvu, manželstvu a rodičovstvu, rizikové faktory životného štýlu, zdravú výživu, pohybovú aktivitu, psychologické aspekty starnutia a stres. Obdobný charakter mali besedy – celkovo 324 pre viac ako 8000 detí MŠ, ZŠ i SŠ.

Obdobné obsahové zameranie majú aktivity v Trebišovskom okrese, rozšírené o problematiku anorexie a bulímie a špeciálne činnosti, zamerané na rovesnícky prístup k realizácii intervencií.

V okrese Michalovce kladú dôraz na včasnú prevenciu u rómskych dievčat s cieľom fixácie zdraviu prospešných návykov.

Cieľ č. 2: Starostlivosť o zdravie

Vychádzajúc z teoretických poznatkov i praktických skúseností, že situácia v zdravotnom stave obyvateľstva odráža pôsobenie množstva determinánt rozličnej povahy a pôvodu v ich komplexnosti, snažíme sa v našej práci osloviť široké spektrum adresátov, ktorým sú určené zdravotno-výchovné aktivity. Smerodajná je veková skladba, časové hľadisko (napr. iniciatívy v súlade s kalendárom významných a pripomienkových dní WHO, zapojenie sa do prieskumných, výskumných úloh), resp. iné zreteľahodné skutočnosti, akými sú vzdelanostná a socio-ekonomická úroveň skupín obyvateľstva. Tieto aspekty sú určujúce pre metodológiu výberu konkrétnych a zrozumiteľných postupov včítane ich aktuálnosti a následnej potreby dlhodobej fixácie poskytnutých informácií.

V súlade s prijatými preventívnymi opatreniami voči vtácej chrípke iniciovali v Košiciach stretnutie so zamestnancami Regionálnej kancelárie Úradu splnomocnenkyne vlády SR pre rómske komunity a dohodli sa formy spolupráce pri eliminácii rizika šírenia nákazy. Následne sa nadviazali aj kontakty so zodpovedným koordinátorom komunitných sociálnych pracovníkov pre mesto Košice a obvod Košice - okolie a z dohovorov rezultovalo školenie s inštruktážou na Magistráte mesta Košice pre rómskych aktivistov. Akcent sa kládol na odborné poradenstvo a očakávania v súvislosti s prenosom informácií smerom ku komunitám. Do intervenčnej fázy im boli poskytnuté 3 druhy letákov – dva vlastnej proveniencie a jeden z celoštátnej edície v dvojazyčnom znení. Ďalšími akvizíciami v tomto smere bolo aj rozposlanie informácií (letákových výtlačkov) všetkým mestským a obecným úradom (v počte 115) v rámci samosprávy, sídliacej na území Košice - okolie za účelom ich sprístupnenia širokej verejnosti cestou miestnych rozhlasov, resp. nástennej propagácie. Využila sa aj možnosť masmediálneho pôsobenia prostredníctvom denníka Korzár (zverejnené vo vydaní zo dňa 13.3.2006). Uvedené iniciatívy v rámci prevencie vtácej chrípky boli zakomponované do správy pre ÚVZ SR, ktorú za RÚVZ Košice sumarizoval odbor epidemiológie.

Najvyšší samosprávny orgán mesta Košice vyšiel v ústrety aj pri sprístupnení vstupných priestorov sídla pre účely inštalácie putovnej výstavy víťazných prác z celoslovenskej výtvarnej súťaže žiakov I. stupňa ZŠ (mestských škôl) na tému „Zdravie očami detí“, vyhlásenej Kanceláriou WHO v SR a ÚVZ SR (HH SR) pri príležitosti Svetového dňa zdravia v roku 2005. Verejnosť si

mala možnosť prezrieť vystavené práce v budove Magistrátu v termíne od 20. 3. 2006 do 24. 3. 2006.

Obojstrannú ústretovosť pri spolupráci potvrdzuje i skutočnosť každoročného prispievania do análov mesta Košice, nebolo tomu inak ani začiatkom hodnoteného obdobia.

V okrese Rožňava kladú akcent na zdravú výživu, zlepšenie stravovacích návykov a na rozširovanie informácií o zdraví prospešných potravinách – celkove sa problematike venovali pri 419 aktivitách.

Cieľ č. 4: Alkohol, tabak, drogy

Koordinácia opatrení boja proti drogám na regionálnej úrovni je zabezpečovaná Komisiou pre problematiku drog pri KÚ v Košiciach, ktorej sme členmi. V rámci spoločných akcií a v záujme ďalšieho vzdelávania v danej problematike sa pracovníci RÚVZ Košice zúčastnili polročného prednáškového cyklu „Drogy a duševné zdravie“ pod gestorstvom KÚ v Košiciach, organizačne zabezpečeného 1. neštátnym krízovým centrom Praemium – Permansio, s. s. r.o. v Košiciach. Záverečné sústreďenie bolo spojené s odovzďávaním osvedčení frekventantom.

V nadväznosti na vyššie uvedené, sa zúčastnili aj slávnostného otvorenia 3. ročníka výstavy výtvarného umenia "Nové talenty a arteterapia" (Ateliér Rotunda na Zbrojníčnej ul. v Košiciach), ktorú organizovalo Denné centrum duševného zdravia Praemium - Permansio a Facilitas v dňoch 1. - 14. 5. 2006.

Za účelom prezentácie činnosti, vzdelávania, rezortnej a medzirezortnej výmeny informácií sa aktívne zúčastnili XXXIII. Medzinárodného festivalu odborných filmov Ekotopfilm 2006 (9. 11. 2006, Historická radnica v Košiciach) - Panelovej diskusie k fajčeniu a rakovine pod názvom "Dokážeme sa nezabiť?". Organizátormi podujatia boli MZ SR a U. S. Steel Košice, s. s. r. o. Pasívne sa zúčastnili kongresu s medzinárodnou účasťou „Socio-ekonomické zmeny v spoločnosti a prevencia drogových závislostí“, ktorého organizátormi boli Fília, n. o. Košice, UPJŠ Košice, GS VMDZKD pri ÚV SR, Uniprev Eupen – Belgicko.

Bola prijatá ponuka ÚVZ SR na kooptovanie člena do odborných pracovných skupín, zastrešujúcich problematiku alkoholu, tabaku, drog a problematiku duševného zdravia. V decembri bola zaslaná koordinátorkám oboch skupín na základe ich požiadavky podrobná správa o realizovaných aktivitách v predmetných oblastiach, o smerovaní činnosti a návrhy pre spoluprácu.

V zmysle dožiadania ÚVZ SR, bol vyplnený a odoslaný anonymný dotazník k realizácii preventívnych a osvetových aktivít v protidrogovej problematike - súčasť výskumu MZ SR a ÚVZ SR.

Do rámca aktivít, ktorých cieľom je predchádzanie zhoršovania situácie v oblasti závislosti u obyvateľov, osobitne v skupinách detí a mládeže, patria prednášky a besedy na školách, ako aj periodické zisťovanie situácie prostredníctvom prieskumu.

Paletu preventívnych aktivít dopĺňa činnosť Poradne na odvykanie od fajčenia, pre ktorú v Košiciach vypracovali vlastnú metodiku „5-dňový plán na odvykanie od fajčenia“.

Na posilnenie protifajčiarskych propagačných aktivít okrem základných informácií o poradni, podľa doporučenia HO pre výchovu k zdraviu, MUDr. V. Dobiášovej bol umiestnený na webovú stránku RÚVZ Košice (do položky Menu a Poradne) reklamný banner – Za život bez tabaku, ktorý umožňuje prepojenie na stránku www.help-eu.com a podporu kampane/programu HELP boja proti tabaku (iniciatívy EÚ).

Tak ako po iné roky, obdržali sme centrálnu expedovanú výzvu k zapojeniu sa do 7. ročníka medzinárodnej protifajčiarskej súťaže „Quit and Win“ (Prestaň a vyhraj), ktorú jednotlivé RÚVZ akceptovali, tak napr. RÚVZ Košice vybavilo dožiadanie ÚVZ SR o zaslanie zoznamu vysokých škôl, študentských domovov, ambulancií praktických lekárov a ďalších inštitúcií na území obvodov Košice - mesto a Košice - okolie. Následne rozposlali propozície ohľadom súťažných podmienok potenciálnym záujemcom (t.j. sprievodný list, informačný leták, plagát a prihlášky do súťaže spolu s 2 letákmi z našej edície na tému "Výhody fajčiara po poslednej cigarete" a "Môžeš prestať

fajčiť"), čo obnášalo zapojiť do spolupráce pri propagácii uvedenej súťaže nasledovných adresátov:

- V obvode Košice - mesto:

Fakulty TU v Košiciach (Fakultu elektrotechniky a informatiky, Hutnícku fakultu, Strojnícku fakultu, Stavebnú fakultu, Ekonomickú fakultu), Fakulty UPJŠ v Košiciach (Fakultu verejnej správy, Lekársku fakultu, Právnickú fakultu, Prírodovedeckú fakultu), Ekonomickú univerzitu v Bratislave (Podnikovohospodársku fakultu so sídlom v Košiciach), Katolícku univerzitu v Ružomberku (Teologickú fakultu so sídlom v Košiciach), Univerzitu veterinárneho lekárstva, 6 študentských domovov, MUDr. Pobehovú - krajskú odborníčku pre TBC a RCH pre Košice - mesto, Regionálne poštové centrum v Košiciach.

- V obvode Košice - okolie:

Samosprávu - 15 MÚ a OcÚ, 22 ambulancií praktických lekárov pre dospelých, 2 slovenské pošty, 2 mestské kultúrne strediská, 2 polikliniky, 4 stredné školy.

S výsledkami súťaže sme boli zo strany vyhlasovateľa oboznámení.

V Rožňave prostredníctvom skupinových a hromadných metód zdravotnovýchovne pôsobili na obyvateľstvo, prioritne na deti a mládež, informovali obyvateľov o nebezpečenstve a škodlivom vplyve návykových látok na človeka a o možnostiach aktívnej ochrany pred nimi. U detí a mládeže sa akcie zamerali na zvyšovanie informovanosti o negatívach a dopade užívania návykových látok na zdravie. V rámci poskytovania pomoci a spolupráce sa RÚVZ aktívne zapojil aj do podujatia „Športom proti drogám“, ktorá bola organizovaná Gemerským osvetovým strediskom, mestom Rožňava a strednými školami v Rožňave. V oblasti prevencie drogovej závislosti v spolupráci s oddelením HDM sa realizoval školský prieskum užívania legálnych a nelegálnych drog u žiakov stredných škôl a učiteľov, ktorého sa zúčastnilo 209 študentov a 50 učiteľov. Cieľom bolo získať informáciu resp. zmapovať vzťah a názory študentov k zneužívaniu drog a k fajčeniu.

Pre výchovné pôsobenie detí a mládeže a aj pre dospelých sa využíva putovná výstava, ktorá je venovaná problematike drogovej závislosti – „Drogy, nie“. Je vyhotovená pracovníkmi oddelenia PZ, je na 8 paneloch a podľa vypracovaného harmonogramu sa inštaluje do školských zariadení v okrese.

V rámci činnosti „výkonného pracoviska“ drogovej prevencie, ktoré je zriadené na RÚVZ, na požiadanie záujemcov sú podávané informácie a poradenstvo týkajúce sa drogovej závislosti. Odborná pracovníčka RÚVZ je členkou Poradného zboru pre osvetovú činnosť v oblasti prevencie drogových závislostí, ktorý je zriadený pri Gemerskom osvetovom stredisku v Rožňave. Pravidelne sa zúčastňuje zasadnutí, na ktorých sa uskutočňuje vyhodnotenie činnosti na úseku prevencie drogových závislostí a posudzujú sa projekty s uvedenou problematikou. V roku 2006 zasadala 2 krát.

Do súťaže „Quit and Win“ sa v spišskom regióne zapojilo takmer 30 fajčiarov. Prihlášky ako aj bližšie informácie o celom priebehu súťaže vrátane pravidiel a rád pri odvykaní od fajčenia boli zverejnené prostredníctvom regionálnych periodík a TV Reduta. Pre túto lokálnu televíziu bolo poskytnuté interviu, kde pracovníci vysvetlili podmienky súťaže a motivovali fajčiarov k zanechaniu fajčenia. Prihlášky boli distribuované cestou lekární, ambulancií praktických lekárov ako aj v rámci terénnych aktivít oddelenia Podpory zdravia a Poradenského centra zdravotnej výchovy.

Cieľ č. 5: Prevencia úrazovosti

Pracovníci RÚVZ Košice participovali na celoslovenskej kampani, zameranej na prevenciu úrazov detí pod názvom „...aby deti nezomierali“, ktorej iniciátorom bola mimovládna organizácia Detský fond Slovenskej republiky. V rámci akcie oslovili všetky pediatrické ambulancie na území obvodu Košice - mesto (v počte 58) a obvodu Košice - okolie (v počte 31), ktorým zaslali 2 druhy plagátov pod rovnomenným názvom, vydaných ÚVZ SR v spolupráci s DF SR. Uvedená aktivita mala prispieť k zvýšeniu informovanosti hlavne dospelaj populácie o tomto závažnom probléme.

Ďalej sa zapojili do celoslovenskej propagačnej akcie pri príležitosti Svetového dňa darcov krvi - 14. jún, ktorú koordinovala reklamná agentúra Comm, s. s r. o. z Bratislavy a odborne gestoroval ÚVZ SR. Na pracovisku Národnej transfúznej stanice, Tr. SNP 1 v Košiciach, pre verejnosť bolo poskytované poradenstvo v otázke zdravého životného štýlu a nefarmakologického ovplyvnenia hypertenzie. Celkovo bolo vyšetrených 60 záujemcov.

Ostatné aktivity boli prednostne orientované na matky s deťmi a seniorov v rámci realizácie konkrétnych projektov (tvoria samostatný komentár k plneniu).

Pracovníci v Rožňave vykonali k uvedenej problematike rad besied na ZŠ, boli distribuované 4 druhy plagátov s metodickým listom na 55 škôl v rámci realizácie projektu „Posilnenie zdravotnovýchovného pôsobenia prirodzených vzorov medzi mládežou“.

Cieľ č. 6: Zdravá rodina

Úlohy z plnenia plynúce sa realizujú vo viacerých rovinách, s cieľovým zameraním na jednotlivé vekové kategórie.

Pri aktivitách určených deťom predškolského veku sa im hravou formou približujú základy stomatohygiene so zámerom trvalej fixácie zdravých návykov.

Deťom školského veku a mládeži sú určené prednáškové bloky z oblasti výchovy k zodpovednému partnerstvu, manželstvu a rodičovstvu, protidrogovej prevencie, environmentálnej výchovy, správnej výživy, zdravého životného štýlu, prevencie fajčenia, chrípky i osvojovania si poznatkov z oblasti osobnej hygieny. Vzhľadom na možnosti rozvíjania vrodeného i získavaného potenciálu sú často predmetom prieskumnej činnosti, mapujúcej ich postoje, najmä k tejto kategórii sú smerované inovačné postupy práce (Hrou proti AIDS, ADAMKO hravo-zdravo), ale aj podnety pre intervenčné vyjadrenie vlastných postojov (výtvarné stvárnenie, štylistické slohové prejavy).

Ľuďom v produktívnom a postproduktívnom veku sú predovšetkým určené ponuky služieb Poradenského centra v zmysle snahy o elimináciu faktorov, nepriaznivo ovplyvňujúcich kvalitu ich života a ovplyvňovanie tých aspektov zdravia, ktoré vedú k podpore a stabilizácii zdravia. V poslednom období sa kladie dôraz na starostlivosť o skupiny obyvateľstva, istým spôsobom znevýhodnené – matky na materskej dovolenke, seniorov, ktorých sa snažíme vtiahnuť do spoločenského diania ponukou participácie na spoločných aktivitách, dopĺňajúcich zmyslupnosť ich existencie.

Napríklad matkám v materských centrách sa snažíme dostupnou formou, ako prednáška s besedou, premietanie zdravotno-výchovných videofilmov a rozdávanie letákov, brožúr k danej problematike, priblížiť základy zdravého životného štýlu a edukačne tak pôsobiť cez mamičky aj na ich rodinu.

Cieľ č. 10: Zníženie výskytu neinfekčných chorôb

K udržovaniu a predlžovaniu aktívneho veku prispievame službami, obsiahnutými v Poradni zdravia, pričom sa k danému účelu využívajú pracoviská s trvalou periodicitou návštevnych hodín, mimo nich sa dochádza za klientmi vo vopred dohodnutom termíne a mieste vyšetrenia systémom poskytovania mobilnej poradenskej činnosti, predovšetkým u akcií hromadného charakteru (viď. samostatný komentár k činnosti Poradenského centra zdravia).

V rámci budovania registra vrodených vývojových chýb (VVCH) u detí z obvodu Košice - okolie sa uskutočnil zber údajov z jednotlivých detských ambulancií za rok 2005. Uvedený rok bude vyhodnotený v kontexte s predchádzajúcim sledovaným obdobím. Spracované informácie o stave VVCH v obvode Košice - okolie predstavujú východiskový materiál pre ďalšiu orientáciu štúdie.

Cieľ č. 11: Pohybová aktivita

Uvedený cieľ NPPZ úzko súvisí s Úlohami zdravia verejnosti RÚVZ v SR - konkrétne s úlohou č. 7.3.

V uplynulom roku v rámci kampane „Vyzvi srdce k pohybu“ realizovali na vybraných stredných školách v Košiciach a okolí (spolu 8 škôl) tzv. ukázkovú pohybovú aktivitu - test telesnej zdatnosti (chodecký test na 2 km), podľa metodiky M. Broniša (vydal ÚZV Bratislava v roku 1996). U cieľovej skupiny (študenti 3. ročníka) bolo pred samotným testovaním uskutočnené meranie vybraných somatometrických ukazovateľov - vstupných parametrov pre výpočet indexu telesnej zdatnosti. Testovanie podstúpilo celkovo 297 študentov. Súčasne sa u tej istej skupiny realizoval dotazníkový prieskum o životnom štýle, ktorým sa mapovali rôzne stránky spôsobu ich života (škola, zdravotný stav, návykové látky, športová činnosť, výživa).

Údaje z uvedeného prieskumu sa toho času štatisticky analyzujú a budú konfrontované s výsledkami testovania pohybovej zdatnosti.

V spolupráci s odborom epidemiológie pri RÚVZ Košice, boli na MZ SR zaslané podkladové informácie k európskej ministerskej konferencii WHO o obezite (Istanbul, 15. - 17. 11. 2006) s cieľom ich prezentácie. Súborný materiál obsahoval 2 abstrakty z nasledovných štúdií: 1. Prevalencia metabolického syndrómu u zamestnancov RÚVZ so sídlom v Košiciach, 2. Telesná zdatnosť študentov stredných škôl v Košickom regióne (vybrané ukazovatele), doložené Prehľadom vybraných aktivít odboru výchovy k zdraviu a odboru epidemiológie pri RÚVZ Košice v oblasti podpory zdravého životného štýlu, správnej výživy a rozvoja pohybovej aktivity (za obdobie I. polrok 2006).

Na základe odpovede ÚVZ SR, MUDr. I. Truskovej (október 2006), štúdia odboru VkJ pod názvom „Telesná zdatnosť študentov stredných škôl v Košickom regióne“ bola vybraná za RÚVZ Košice a predstavená ako jeden z príspevkov na medzinárodnej pôde, reprezentujúci preventívne aktivity a projekty Slovenskej republiky. (Konečná verzia podkladových materiálov ku konferencii bola zaslaná na ÚVZ SR).

V súvislosti so Svetovým dňom "Pohybom ku zdraviu" - 10. máj, uskutočnili v Košiciach športovo – relaxačný „Deň zdravia“ pre vlastných zamestnancov.

V RÚVZ Rožňava sa zapojili do celoslovenského podujatia „Športom proti drogám“.

Úlohy zdravia verejnosti RÚVZ v SR za rok 2006

Č. Ú. 7.1. Vzdelávanie – „e-learning“ v primárnej zdravotníckej starostlivosti

Usmernenie vo veci plnenia úlohy sme v priebehu roka neobdržali, nakoľko je zamerané na používanie nových informačných technológií a v I. etape stanovuje prípravu a tvorbu softvérového programu „Poznaj svoje riziká“.

Č. Ú. 7.2. Koordinovať a odborne usmerňovať realizáciu zdravotno-výchovného, multimediálneho projektu podpory zdravia „ADAMKO hravo–zdravo“

Predrealizačná, prípravná fáza obnášajúca inštruktáž a zaškolenie v metodológii plnenia, prebehla v minulom roku, rovnako aj samotná realizácia. V rámci nej boli rozposlané ponukové listy do predškolských a školských zariadení (I. stupeň), pre potenciálnych záujemcov o zaradenie tohto inovatívneho spôsobu edukácie do učebných osnov. Následne boli predvádzané mnemotechnické pomôcky (hra s bábkou, použitie pracovných zošitov) ako aj kompletizácia priamej výuky, obrazom a zvukom zachytená na CD nosiči a videopáske.

Celkovo bolo oslovených 171 MŠ a 133 ZŠ vrátane špeciálnych, ktoré sídlia v košickej územnej pôsobnosti, pričom záujem o vybavenie objednávky prejavilo 28 MŠ a 5 ZŠ. Hoci

prevažná časť kladnej odozvy vo forme obstarania metodiky a pomôcok spadá do roku 2005, ešte aj po istom časovom odstupe sa vybavujú priebežné, dodatočné žiadosti a poskytujú telefonické i osobné konzultácie (v Košiciach od začiatku realizácie projektu poradenské služby využilo 36 MŠ a 7 ZŠ). Mimická bábka je využívaná aj pri iných zdravotnových aktivitách s deťmi v materských školách, v materských centrách a na prvom stupni ZŠ.

V okrese Rožňava je zapojených do projektu 11 materských škôl a 8 ZŠ - 1. a 2. ročníky. Učitelia, ktorí pracujú s projektom ho hodnotia kladne. Pri realizácii projektu ako metodickú pomôcku používajú mimickú bábku „Adamko“, pracovné zošity Adamkocky zdravia, jeseň, zima, jar a časopis Adamko, ktorý vychádza mesačne.

Jedna zo základných škôl (Gemerská Poloma) zhotovila pútavú nástenku, ktorá je umiestnená na chodbe školy s 12 zásadami zdravia:

pestrá strava, hygiena, rôznorodý pohyb, spánok, čistý vzduch, otužovanie, krása prírody, hra, denný poriadok, ochrana prírody, využívanie voľného času, rodina.

Adamko vo výchovno-vzdelávacom procese sa stal súčasťou vyučovacích hodín – kvôli motivačnému pôsobeniu (v učení, v správaní). Zabezpečila sa aj mediálna propagácia a spolupárenie projektu (článok v regionálnych novinách, informácia v rožňavskej káblovej televízii, vyhotovenie 2 druhov letákov a ich distribúcia do predškolských a školských zariadení).

Od novembra 2004 sa do projektu v Michalovskom okrese zapojilo 16 MŠ, z toho v roku 2006 4 MŠ.

Projekt a jeho realizačná fáza v okrese SNV boli spropagované v 1. etape v rámci 4 pracovných porád pre riaditeľov základných a materských škôl v okrese Spišská Nová Ves a Gelnica, na ktorom sa zúčastnilo celkom 123 zástupcov týchto zariadení. Počas 4 informačných príspevkov boli účastníkom premietané video - ukážky o projekte a taktiež bola demonštrovaná manipulácia s mimickou bábkou – ADAMKOM. Zástupcom škôl boli rozmnožené manuály k projektu ako aj objednávky na bábku a pracovné zošity vrátane prihlášok do projektu. O projekt prejavili záujem viaceré oslovené základné a materské školy.

Č. Ú. 7.3. Vyzvi srdce k pohybu (Celoštátna medzinárodne koordinovaná kampaň na zvýšenie pohybovej aktivity dospeljej populácie)

Kampaň, v kontexte ktorej sa zorganizovala a uskutočnila súťaž, sa datuje do roku 2005 (mala by sa opakovať každé dva roky, najbližšie v roku 2007). V súčasnosti sme neobdržali žiadne propozície, týkajúce sa event. pokračovania centrálne koordinovaných aktivít s celoslovenskou pôsobnosťou.

Aktuálnou však zostáva iniciatíva v územnej pôsobnosti RÚVZ Košice, v rámci realizácie ktorej u vytypovanej skupiny populácie – študentov 3. ročníka stredných škôl – uskutočnili tzv. ukážkovú pohybovú aktivitu, pozostávajúcu z testu telesnej zdatnosti podľa jednotnej metodiky. V súčasnosti sa získané hodnoty vyhodnocujú a výsledky sa budú dávať do korelácie so súbežne spracovávanými údajmi z dotazníkového prieskumu o životnom štýle mládeže, ktorý bol súčasťou objektivizácie vplyvov, podieľajúcich sa na stave ich telesnej a duševnej pohody.

S cieľom zvýšenia informovanosti obyvateľstva o význame pohybovej aktivity v prevencii neinfekčných ochorení boli pracovníkmi RÚVZ Rožňava do redakcie regionálnych novín zaslané 2 články, pripravili sa 2 druhy zdravotno-výchovných materiálov, ktoré boli k dispozícii pre obyvateľov v rôznych organizáciách, verejných inštitúciách a pod.

V mestskej káblovej televízii bolo odvysielaných 10 akvizícií orientovaných na pohybovú aktivitu. Realizovali sa aj zdravotno-výchovné aktivity zamerané na rozvoj a propagáciu pohybu obyvateľstva. V rámci zvyšovania pohybovej aktivity obyvateľstva sa koná v priestoroch RUVZ 1x týždenne aktivita a to cvičenie pre dospelých, ktoré zabezpečuje externý rehabilitačný pracovník. V roku 2006 sa akcie zúčastnilo 112 záujemcov.

Č. Ú. 7.4. Škola zdravého srdca

Plnenie sa identifikuje predovšetkým s iniciatívami v Poradenskom centre zdravotnej výchovy a podpory zdravia (PCZVPZ). Ponúkané činnosti sú zastrešované Základnou poradňou a nadstavbovými poradňami. V systéme približovania sa k občanom sa uplatňuje stabilná a mobilná forma. Pri stabilnej sa poskytujú služby a poradenstvo v stanovených hodinách – oznamy sú zverejňované v médiách a sú nepretržite prístupné i na internete alebo sú informácie podávané priamo pri telefonických dožiadaniach. Mobilná forma vychádza zo snahy o ústretovosť najmä v prípade kolektívov a iných skupín záujemcov (ekonomicky činné obyvateľstvo, mimovládne neformálne zoskupenia, celoslovensky koordinované akcie v obchodných reťazcoch a pod.). Veková skladba a spoločenské rozvrstvenie je rôznorodé – od študentov po ľudí v produktívnom a postproduktívnom období života.

Aktivity sú konformné s prijatou metodológiou, štatistické spracovanie a vyhodnocovanie sa vykonáva zadávaním údajov do programu „Zdravé srdce“, z ktorého rezultuje o. i. za rok 2006 nasledovné:

V Poradni zdravia (PZ) bolo prvýkrát vyšetrených 1849 klientov, z toho 634 mužov (34,28 %) a 1215 žien (65,72 %) a opakovane bolo vyšetrených 377 klientov, z toho 115 mužov (30,50 %) a 262 žien (69,49 %).

Celkom v PZ bolo vyšetrených 2226 klientov, z toho 749 mužov (33,64 %) a 1477 žien (66,35 %).

Prešovský kraj

vyplývalo z plnenia NPPZ, pracovného plánu na rok 2006 akčného programu Spoločenstva v oblasti verejného zdravia na roky 2003-2008, ako aj úloh jednotlivých RÚVZ .

7.1. Vzdelávanie – „e- learning“ primárnej zdravotníckej starostlivosti, informovanie o činnosti jednotlivých RÚVZ, informácie zamerané na propagáciu zdravého životného štýlu.

7.2. Koordinovať a odborne usmerňovať realizáciu zdravotno-výchovného multimedialného projektu v podpore zdravia: „Adamko – hravo, zdravo“ projekt realizovalo RÚVZ Prešov, Bardejov, Svidník, Stará Ľubovňa.

7.3. Vyzvi srdce k pohybu – kampaň na zvýšenie pohybovej aktivity dospelaj populácie má pokračovanie až v roku 2007. V roku 2006 všetky RÚVZ organizovali kampaň na podporu nefajčenia „Prestaň a vyhraj“.

7.4. Škola zdravého srdca – orientovali sme sa na znižovanie výskytu rizikových faktorov neprenosných chorôb – besedy, poradenská činnosť v poradniach zdravia.

- NÁRODNÝ PROGRAM PODPORY ZDRAVIA

Cieľ : Cieľom Národného programu podpory zdravia je za účasti všetkých priebežne zabezpečovať ochranu a posilňovanie, ako aj trvalé zlepšovanie zdravia obyvateľov Slovenskej republiky v období rokov 2005 – 2010.

Podpora nefajčenia a abstinencie – 467 aktivít s využitím prístroja Smokerlyzer .

Zdravá výživa –1356 aktivít pre všetky cieľové skupiny.

Prevenia drogových závislostí – 230 aktivít zameraných prevažne na mladú generáciu realizované skupinovú metódou.

Výchova k partnerstvu, rodičovstvu a prevencia pohlavných chorôb vrátane HIV/AIDS – 119 aktivít realizovaných skupinovú metódou zvlášť pre dievčatá a chlapcov na SŠ, SOU.

Zvýšenie pohybovej aktivity – 110 aktivít .

Znižovanie krvného tlaku nemedikamentózne – 425 aktivít, prevažne sa realizovali individuálnou metódou v poradniach zdravia.

Ovplyvňovanie zložiek životného štýlu – 1933 aktivít, z toho 1343 aktivít sa realizovalo v rámci poradenstva.

Prevenčia úrazov detí – v súvislosti s kampaňou prevencie úrazov detí sme distribuovali plagáty s názvom ... aby deti nezomierali ... do čakárni zdravotníckych zariadení a pediatrických ambulancií. (Organizátor – ÚVZ SR v spolupráci s mimovládnu organizáciou Detský fond SR).

Súťaž pre fajčiarov Prestaň a vyhraj –metódou individuálneho rozhovoru, ako aj metódou hromadnou sme oboznamovali občanov nášho regiónu o podmienkach a pravidlách súťaže.

2. Projekty OPZ (medzinárodné, národné a regionálne)

Bratislavský kraj

Celonárodný program intervencie proti neprenosným chorobám - CINDI

OZV zabezpečovalo realizáciu tohto programu najmä prednáškovou činnosťou v spolupráci so Slovenským Červeným krížom, Klubmi dôchodcov, Jednotou dôchodcov na Slovensku, Humanitnou nadáciou zdravotne postihnutých a Zväzom diabetikov Slovenska. V rámci tejto činnosti sa odprednášalo 181 prednášok.

Výchova a vzdelávanie v podpore zdravia

V rámci realizovania programu výchovy a vzdelávania sa vykonalo 36 prednášok s názvom „Hlavné preventívne programy v SR a v iných európskych krajinách“. Táto prednášková činnosť sa vykonala v Územných spolkoch Slovenského Červeného kríža v Bratislave.

OZV v roku 2006 spolupracovalo i s orgánmi štátnej správy a samosprávy, kde bolo odprednášaných 27 prednášok.

Pri príležitosti Svetového dňa proti AIDS oddelenie sa organizačne a obsahovo podieľalo na príprave sviečkového sprievodu, ktorý organizoval Slovenský Červený kríž a bol určený ako prejav solidarity s postihnutými. Organizačná príprava a poradenstvo bolo potrebné z dôvodu zabezpečenia kontinuity s ostatnými sprievodmi organizovanými v Európe a vo svete v zmysle stanoveného ideového cieľa.

V rámci riešenia projektu „Zdravé pracoviská“ sme vyšetrili 48 pracovníkov Unileveru, 21 pedagogických pracovníkov ZŠ a 41 technických pracovníkov Matador – Automotíve a.s. V rámci preventívnych akcií pri príležitosti výročných dní SZO – Svetový deň zdravia, Svetový deň srdca, Svetový deň mlieka, Deň darcov krvi, Diabetologické dni, bolo vyšetrených 1366 klientov. V spolupráci so Slovenskou kardiologickou spoločnosťou bola počas medzinárodného Kardiologického kongresu pre verejnosť a účastníkov kongresu realizovaná preventívna akcia a bolo vyšetrených 74 klientov. V spolupráci s Magistrátom hlavného mesta SR Bratislavy a v rámci akcie „Zdravie na Magistráte“ bolo komplexne vyšetrených 49 pracovníkov. V spolupráci s Katedrou fyziológie LF UK sme sledovali spôsob a stav výživy študentov medicíny. Spolu bolo vyšetrených 120 medikov.

Uplatňovať v činnosti oddelenia zdravotnej výchovy vzdelávanie seniorov v zdravom životnom štýle v zmysle projektu „**Mám 65+ a teší ma že žijem zdravo**“

RÚVZ Bratislava hl.m. v roku 2006 realizovalo a zabezpečovalo projekt „Mám 65+ a teší ma že žijem zdravo“ v spolupráci s Jednotou dôchodcov na Slovensku pre Bratislavský kraj s Humanitnou nadáciou zdravotne postihnutých, Slovenským Červeným krížom a Klubmi

dôchodcov. V rámci tejto činnosti bolo zrealizovaných 8 prednáškových cyklov, na záver ktorých 28 občanov získalo Potvrdenie o účasti a absolvovaní prednáškového cyklu. V rámci tohto projektu bolo vyšetrených 765 klientov po produktívnom veku.

Trnavský kraj

Európsky informačný prieskum o zdraví u obyvateľov v našom regióne

Pokračujeme v plnení projektu EÚ „**Znižovanie rozdielov: Stratégie pre boj s nerovnosťami v zdraví v Európe**“. Na tomto projekte sa zúčastňuje 21 štátov, vrátane Slovenskej republiky. Slovenskú republiku zastupuje RÚVZ so sídlom v Trnave. Tento projekt bude v priebehu troch rokov pracovať na vyvinutí jasnej a koherentnej definícii redukcie nerovností zdravia pomocou dialógov na národnej úrovni a úrovni EÚ. V rámci tohto projektu boli rozoslané dotazníky na vhodné projekty a postupy znižovania nerovností v zdraví na všetky RÚVZ SR. Boli vybrané projekty zo 4 RÚVZ SR, ktoré sú prístupné na webových stránkach Európskej komisie. Ďalšie stretnutie je naplánované na február 2007.

„**Európsky prieskum zdravia**“ – pilotný projekt, hlavný cieľ zdravotný stav obyvateľstva, subjektívne vnímanie zdravia, životný štýl, výber vzorky jedinec od 15 rokov do 99 rokov.

Za každý RÚVZ bolo vyplnených požadovaných 17 dotazníkov.

Globálny projekt prevencie AIDS

V rámci boja proti AIDS a prevencie infekcie HIV/AIDS sme sa oboznámili s projektom „**Hrou proti AIDS**“, ktorý po dodaní kompletneho setu (panely, magnetické tabule) sme realizovali pre stredné školy a pre 9. ročníky základných škôl v spolupráci s Kalokagatiou – Centrom voľného času v Trnave a MsKS Piešťany pre 360 žiakov. Projekt je zameraný na prevenciu proti infekcii vírusom HIV a iných sexuálne prenosných ochorení, nechceného tehotenstva a drog. Projekt pokračuje v stanovených termínoch.

Účastníci boli informovaní o činnosti poradne prevencie HIV/AIDS, telefonickej linke pomoci AIDS a tiež o spôsobe vyšetrovania anti-HIV protilátok. Celá činnosť poradenstva bola spropagovaná v tlači, na teletexte mestskej televízie, webových stránkach RÚVZ Trnava a formou zdravotno-výchovných letákov.

Zdravé mestá

Projekty sú realizované v spolupráci s Mestskými úradmi formou Dní zdravia v RÚVZ TT, DS,GA. Rozsah činností je následne uvedený.

OPZ RÚVZ Trnava realizoval ako jeden z hlavných účastníkov a spoluorganizátorov

„Dni zdravia“ mesta Trnavy a „Deň zdravia“ mesta Hlohovec, počas ktorých pracovali poradne:

- základná poradňa zdravia poskytovala zdravotno-výchovné individuálne poradenstvo, antropometrické vyšetrenia, biochemické vyšetrenia, štandardné meranie TK, analýzu vydychovaného vzduchu prístrojom MICRO CO a meranie percentuálneho množstva telesného tuku prístrojom OMRON. Prístrojom Reflotrón bolo vyšetrených 356 osôb
- poradňa prevencie infekcie HIV/AIDS a ostatných pohlavne prenosných ochorení
- poradňa prevencie drogových závislostí a odvykania od fajčenia
- poradňa o telesnej aktivite
- poradenstvo podpory psychického zdravia
- poradňa hygieny výživy a pracovného lekárstva
- poradňa hygieny životného prostredia

Čakajúci na vyšetrenie mali možnosť si pozrieť videokazety so zdravotno-výchovnou tematikou, informačné tabule propagujúce zdravý spôsob života.

Charakter životného prostredia a životného štýlu sme overovali formou dotazníka o životnom prostredí a životnom štýle. Tento dotazník nám vyplnilo 160 klientov.

Zdravotno-výchovnú činnosť v zmysle prevencie ochorení, ochrany a podpory zdravia sme uskutočňovali aj formou distribúcie zdravotno-výchovného materiálu (letáky, brožúrky). Poskytli sme 68 titulov zdravotno-výchovného materiálu v celkovom počte – 2 321 ks.

OPZ RÚVZ Dunajská Streda - v spolupráci s Mestským úradom, Oblastným športovým združením a SČK v Dunajskej Strede usporiadali už tradičný Deň zdravia a pohybu – „Urobte viac pre svoje zdravie“. Celá akcia bola zameraná na prevenciu srdcovocievnych ochorení. Prístrojom Reflotrón bolo vyšetrených 181 osôb.

OPZ RÚVZ Galanta - v roku 2006 prišlo k významnému zlepšeniu v spolupráci s MsÚ, MsKS, v Galante a obecnými samosprávami či vedeniami ZŠ a SŠ v okrese Galanta. Jednalo sa hlavne o organizovanie spoločných zdravotno-výchovných aktivít na vyhľadávanie rizikových faktorov u vyšetrených osôb a poradenskú činnosť. Takto bola realizovaná spolupráca s MsÚ a MsKS Galanta (Deň narcisov, Dni zdravia v rámci Galantských trhov, Deň zdravia pre občanov mesta Galanta a mesta Sered').

OPZ RÚVZ Senica – v spolupráci so Záhorskou knižnicou a Záhorským osvetovým strediskom pripravil v priestoroch MsÚ Senica zdravotno-výchovné podujatie pod názvom „Chceme pracovať pre zdravie“.

Školy podporujúce zdravie

V súčasnom období sa do projektu „Školy podporujúce zdravie“ zapojili v okresných mestách materské školy, základné školy, stredné a učňovské školy.

Tento projekt je realizovaný v spolupráci s metodickými oddeleniami Odboru školstva a kultúry. OPZ RÚVZ Trnavského kraja poskytujú odbornú-konzultačnú činnosť v otázkach prevencie a ochrany zdravia detí pre základné školy a materské školy, ktoré sú zapojené do realizácie tohto projektu. Na požiadanie boli zabezpečované prednášky s premietaním videofilmov s tematikou: prevencia fajčenia a drogovej závislosti, hygiena dutiny ústnej, zdravá výživa, pohybová aktivita, výchova k manželstvu a rodičovstvu, správny životný štýl, AIDS.

V rámci projektu bolo zrealizovaných 473 zdravotno-výchovných aktivít pre cieľovú skupinu detí a mládež.

Pracovníci odboru podpory zdravia RÚVZ v Trnave sa zúčastnili:

- **Dní zdravia Fakulty zdravotníctva a sociálnej práce v Trnave.** Prostredníctvom poradne zdravia sme zabezpečili vyšetrenie cholesterolu a glukózy na prístroji Reflotrón, meranie percentuálneho množstva telesného tuku prístrojom OMRON, meranie TK, vyšetrenie prístrojom Smokerlyzér, individuálne anonymné poradenstvo v prevencii infekcie HIV/AIDS. Spolu bolo poradenstvo poskytnuté 131 klientom.

- **„Dňa zdravej školy“** na základnej škole s materskou školou I. Krasku Trnava - ktorý významnou mierou prispel k upevňovaniu správnych stravovacích návykov a osvojovaniu správneho životného štýlu vrátane prevencie drogových závislostí a odvykania od fajčenia.

V rámci podpory zdravia sme zabezpečili vyšetrenie cholesterolu a glukózy na prístroji Reflotrón, meranie percentuálneho množstva telesného tuku prístrojom OMRON, meranie TK, vyšetrenie prístrojom Smokerlyzér, individuálne anonymné poradenstvo v prevencii infekcie HIV/AIDS. Spolu bolo poradenstvo poskytnuté 94 klientom.

- **„Dňa zdravia ZŠ“** na Vančurovej ul. v Trnave

Počas akcie sme zabezpečili meranie percentuálneho množstva telesného tuku, meranie TK u 36 osôb. Následne poskytol lekár pohovor formou komplexného individuálneho poradenstva a odporučil optimálne

a primerané zmeny v spôsobe životného štýlu zamerané na zlepšenie zdravia prirodzeným nefarmakologickým spôsobom. Poskytnutý bol zdravotno-výchovný materiál – 5 titulov – 45 ks.

- **„Dňa zdravia ZŠ“** na Gorkého ul. v Trnave

Hlavný cieľ: Prostredníctvom prednáškovej činnosti (prevencia infekcie HIV/AIDS, drogových závislostí a fajčenia) ako i individuálnej poradenskej činnosti v zdravom životnom štýle vzbudiť

aktívny záujem o svoje zdravie u žiakov, zamestnancov, pedagógov a rodičov školy a zároveň prezentovať činnosť odboru podpory zdravia RÚVZ v Trnave.

- **„Dňa zdravia ZŠ“** na Atómovej ul. v Trnave

Pracovníci odboru podpory zdravia realizovali prednášky s tematikou drogy, fajčenie, AIDS pre žiakov 9. ročníka spojené s besedou a individuálnym poradenstvom k danej problematike. Počas akcie sme zabezpečili meranie % množstva telesného tuku, meranie TK u 29 osôb. Následne poskytol lekár pohovor formou komplexného individuálneho poradenstva a odporučil optimálne a primerané zmeny v spôsobe životného štýlu zamerané na zlepšenie zdravia prirodzeným nefarmakologickým spôsobom. Poskytnutý bol zdravotno-výchovný materiál – 8 titulov – 110 ks. **Zdravé pracoviská** - OPZ Dunajská Streda vyšetril 80 pracovníkov, OPZ Galanta 80 pracovníkov, OPZ Trnava – v 3 závodoch (56 osôb), OPZ Senica 92 pracovníkov.

„Podpora práv pacientov“

Prezentovanie charty práv pacientov SR sa uskutočnilo formou spolupráce s lekármi I. kontaktu, poisťovňami a poskytovaním zdravotno-výchovného materiálu – priebežne.

„Polícia očami detí“

Spoločne s policajným zborom a Trnavským osvetovým strediskom sme sa zapojili do organizovania celoslovenskej výtvarnej súťaže pre deti základných škôl „Polícia očami detí“. Spolupracovali sme pri vyhodnotení a inštalovaní výstavy výtvarných prác detí ZŠ v priestoroch Centra voľného času Trnava. OPZ v Senici v spolupráci s Políciou v Senici pripravili tvorivé športové a vzdelávacie podujatie „Na prázdniny bezpečne“ na prevenciu úrazov detí školského veku. OPZ v Galante riešil v spolupráci s Mestskou políciou regionálny projekt „Prevencia protispoločenskej činnosti mládeže“ s dôrazom na problematiku záškoláctva, alkoholu a tabakizmu.

„Sledovanie výživového stavu obyvateľstva“

V spolupráci s oddelením hygieny výživy bolo v prevádzkach spoločného stravovania vyšetrených 308 klientov. Vyšetrované boli nasledujúce parametre: cholesterol, glukóza, triglyceridy, HDL cholesterol, meranie TK, BMI a WHR. Respondenti nám vyplnili dotazník TZS, dotazník životnej pohody, fajčiari Fagerstromov dotazník, dotazník o životospráve. Cieľom projektu bolo zistenie rizikových faktorov zameraných na KVCH s následným individuálnym poradenstvom.

„Zvýšenie informovanosti o škodlivosti návykových látok na ZŠ“

Projekt bol vypracovaný a zaslaný na VÚC Trnava. Cieľom tohoto projektu je prevencia drogových závislostí, zvýšenie informovanosti o rizikách pri užívaní návykových látok a výcvik zvládania rizikovej situácie u žiakov základných škôl (7. – 9. ročníky) v regióne Trnava, Piešťany, Hlohovec.

„Pohybom ku zdraviu“

Projekt bol vypracovaný a zaslaný na VÚC Trnava. Cieľom projektu je vybudovanie špecializovanej poradne podpory pohybovej aktivity a výživového poradenstva. Projekt zameriava zvýšenú pozornosť na ovplyvnenie rizikového správania občanov a vylúčenie rizikových faktorov, ako sú nesprávna výživa a nedostatok pohybovej aktivity a tým má prispieť k zvýšeniu zdravotného uvedomenia a znížiť chorobnosť srdca a ciev.

„Tehotnosť výnimočné obdobie“

Cieľom projektu je prispieť k zlepšeniu úrovne prenatálnej starostlivosti z hľadiska prípravy na rodičovstvo, na výchovu žien z hľadiska zdravej výživy. Stretnutia poskytnú získanie nových vedomostí o tehotenstve, dojčení, starostlivosti o dieťa a sociálnom zabezpečení.

„Cvičenie pre tehotné mamičky“

Projekt bol určený predovšetkým pre viacnásobné tehotné mamičky s cieľom motivovať a udržiavať mamičky počas obdobia tehotnosti v stálej fyzickej kondícii.

„Prvé kroky k športu“

Projekt vedie deti predškolského veku k pravidelnej pohybovej aktivite a k vypestovaniu návykov malých detí k zdravému životnému štýlu.

„Zvýšenie zdravotného uvedomenia, podpora zdravia a prevencia chorôb u rómskeho obyvateľstva v okrese Galanta“

Tento projekt nebol schválený.

„Formovanie postojov mladej rómskej populácie k zdravému životnému štýlu v okrese Galanta“

Tento projekt bol vrátený na prepracovanie.

„Model CAF“

Zapojili sme sa do spoločného systému hodnotenia kvality tým, že pri všetkých našich činnostiach, realizovaní projektov a spolupráci s organizáciami a združeniami sme otvorení myšlienkam, odporúčaniam a sťažnostiam klientov /občanov.

„Deň zdravia dôchodcov“

Každý dôchodca nášho regionálneho úradu mal možnosť navštíviť poradenské centrum podpory zdravia. V základnej poradni na podporu zdravia bolo dôchodcom poskytnuté kompletne vyšetrenie, individuálne poradenstvo a zdravotno-výchovný materiál k zdravému životnému štýlu.

Nitriansky kraj

RÚVZ Levice

Celonárodný program intervencie proti neprenosným chorobám v SR - III. etapa

Podprojekt Zlepšenie zdravotného stavu obyvateľov okresu Levice.

V rámci úlohy 930 dotazníkov spolu s vyšetrením rizikových faktorov. V Dotazníku na objektivizáciu životného štýlu bolo 77 otázok. Získané údaje boli uložené, spracované a vyhodnotené v PC programe vytvorenom na tento účel. Vyšetrenia RF boli spracovávané v TZS. Obyvateľom bolo poskytnuté individuálne poradenstvo a odporúčenia. V PZ stacionárnej a mobilnej PZ bolo v uplynulom roku dokončené vyšetrenie 86 obyvateľov, čím bola získaná 77,5 % návratnosť pozvaných obyvateľov.

Okrem vyšetrenia rizikových faktorov v rámci projektu propagovali zdravý životný štýl formou intervenčných aktivít – prednášky, tlač, distribúcia zdravotnovýchovného materiálu, panely, individuálne poradenstvo. Prostredníctvom týchto aktivít snaha formovať zdravotné uvedomenie obyvateľov a dosiahnutie zvýšeného podielu na starostlivosti obyvateľov o svoje zdravie neustále pokračuje.

Práca s obyvateľmi pokračovala napriek ukončeniu zberu údajov pre projekt. V roku 2006 bolo vyšetrených 329 obyvateľov, uskutočnených bolo 23 výjazdov, počas ktorých sme v teréne vyšetřili 283 obyvateľov. Každému vyšetrenému podali vyhodnotenie výsledkov RF a odporúčenie k ďalšiemu riešeniu a zlepšeniu životného štýlu.

Mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo

Projekt sa týkal vzdelávania seniorov v zdravom životnom štýle. Napriek vynaloženiu úsilia, spojenia sa s Jednotou dôchodcov Slovenska okresu Levice a niektorých klubov, dôchodcovia v roku 2006 neprejavili záujem o vzdelávanie čo odôvodňovali nedostatkom času.

Sledovanie výživového stavu vybraných vekových skupín dospelaj populácie

V rámci úlohy bolo vyšetrených 80 respondentov – vyšetřovali sa RF srdcovocievnych ochorení a odobratých 80 dotazníkov o stravovacích návykoch a spracované 1-dňové jedálne lístky v programe Alimenta. Údaje boli zaznamenané v PC danom programe a odovzdané k ďalšiemu spracovaniu.

Zdravé mesto

Projekt zdravé mesto Levice prežívalo miernu stagnáciu. V Deň zdravia 7. 4. pre mesto Levice v priestore KD Družba sme za štandardných podmienok vyšetrili 12 obyvateľov. Pracovníčky PCZ sa zúčastnili organizovaného podujatia „Dni zdravia mesta Levice“, kde bolo vyšetrených 28 obyvateľov mesta, bolo poskytované individuálne poradenstvo a bol meraný TK. Mesto Levice o ďalšie aktivity neprejavilo záujem.

Školy podporujúce zdravie

V rámci projektu prebiehalo vzdelávanie mládeže prednáškovou činnosťou v ZŠ zapojených do projektu, poskytovali sme zdravotno-výchovný materiál a vzdelávania videokazety.

Monitorovanie zdravotného stavu orálneho zdravia a zdravotno-výchovné pôsobenie na deti predškolského veku

Projekt je zameraný na vekovú skupinu 4 – 6 ročných detí, ich rodičov a pedagógov na zlepšenie vedomostí a stomatohygienických návykov u nich. Do projektu boli zaradené dve predškolské zariadenia, jedno mestské - MŠ Levice, jedno vidiecke - MŠ Kalná nad Hronom.

V termíne 23. 6. 2006 bola realizovaná prvá časť projektu, súčasťou ktorého bolo intervenčné zdravotno-výchovné pôsobenie spojené s praktickým nácvikom stomatohygieny zamerané na demonštráciu správnej techniky čistenia zubov, správneho používania pomôcok v stomatohygiene.

RÚVZ Nitra v rámci aktivít projektu mám 65 a teší ma že žijem zdravo pripravili 8 ozdravných prednášok pre seniorov.

Projekty RÚVZ Komárno:

Sledovanie výživového stavu vo vybraných skupinách obyvateľstva SR

Pri realizácii uvedeného projektu OPZ zabezpečovalo vyšetrenie biochemických a fyzikálnych parametrov (hladina glukózy, cholesterolu, HDL-cholesterolu, triglyceridov váha, výška, obvod pása, obvod bokov, TK, pulz), individuálne poradenstvo v oblasti zdravého životného štýlu pre pracovníkov vybraných firiem.

Európskeho prieskumu zdravia „Health interview survey“

Zabezpečili vyplnenie 17 dotazníkov (veková skupina 15 až 99 roční) na základe interview. Otázky sa týkali subjektívneho vnímania zdravia, chronických chorôb, fyzického a zmyslového funkčného obmedzenia, činností týkajúcich sa starostlivosti o seba, činností týkajúcich sa starostlivosti o domácnosť, ostatných denných činností, psychických ťažkostí a pohody. Vyplnená správa o pilotnej akcii ako aj vyplnené dotazníky boli zaslané na ÚVZ SR.

V mesiaci jún 2006 OPZ sa podieľalo aj na ďalšom dotazníkovom prieskume s názvom **Health Behaviour in School-aged Children study**.

Od septembra 2005 sa OPZ zúčastňuje 2 celoslovenských projektov, ktorých gestorom je ÚVZ SR. **Monitorovanie zdravotného stavu orálneho zdravia a zdravotno-výchovné pôsobenie u detí predškolského veku** - určený pre deti MŠ.

Na projekte **Mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo** zas pre starších ľudí –v roku 2006 RÚVZ na projekte neparticipovalo pre nezáujem seniorov.

Zdravý životný štýl - OPZ koncom roka 2005 začalo realizovať vlastný lokálny projekt s názvom „Zdravý životný štýl“. Cieľom projektu je poskytnúť obyvateľom okresu Komárno možnosť oboznámiť sa so zásadami zdravého životného štýlu. Určený je pre vekovú kategóriu od 12 rokov. Tvoria ho prednášky, ktoré sa konajú pravidelne – v jazyku slovenskom a maďarskom – v Centre voľného času v Komárne (prognosticky plánujeme realizovať aj v iných obciach či mestách okresu), jednak nepravidelne, podľa dohody.

Projekty RÚVZ Topoľčany

Zdravé deti v zdravých rodinách. Rodiny rizikových detí / deti, rodičia, súrodenci / sú naďalej sledované a vyšetované v Poradni zdravia. Podľa aktuálnych klinických a laboratórnych nálezov u jednotlivých osôb, poskytujeme zdravotno-výchovné poradenstvo. Každá zásadná zmena životného štýlu má nesporne svoj význam, i keď výsledky môžu byť viditeľné s odstupom rokov.

Sledovanie výživového stavu obyvateľstva – pokračovali sme v realizácii projektu spolu s oddelením Hygieny výživy. Vyšetřili sme 80 klientov – biochemické vyšetřenie Reflotronom, meranie TK, antropometrické merania. Klienti boli zaradení do databázy Poradne zdravej výživy. U každého klienta sme podľa aktuálneho stavu a realizovaných vyšetření určili skóre rizika KVCH. V indikovaných prípadoch sme odporučili ďalšie sledovanie a vyšetřenia v Poradni zdravia. Výsledky tvoria podklad pre ciele štátnu zdravotnú politiku a vytvorenie predpokladov primárnej prevencie.

Mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo – cieľ projektu bol vzbudiť záujem starších ľudí o svoje vlastné zdravie, zlepšiť kvalitu vlastného života, získať poznatky z oblasti zdravého životného štýlu seniorov a v neposlednom rade šíriť takto získané vedomosti medzi svojimi rovesníkmi. Projekt motivoval starších ľudí, aby zmenili svoje správanie a návyky tak, aby sa tešili z aktívnej staroby a aby ľahšie zvládali aj problémy so starobou spojené. Od novembra 2005 do apríla 2006 si na pravidelných stretnutiach seniori vypočuli cyklus prednášok k vybraným témam - rizikové faktory podieľajúce sa na vzniku ochorení srdca a ciev - úloha cholesterolu a riziká vyplývajúcich zo zvýšenej hladiny cholesterolu a tukov v krvi, ako sa zdravo stravovať, pohybovať, ako zvládať stres v staršom veku, výživa a podporná liečba pri onkologických ochoreniach, riziká nadmerného slnenia a možnosti ako im predchádzať, zdravotné riziká pri likvidácii odpadov zo záhrad či pri chemických postrekoch pri ošetrovaní rastlín v sadoch a záhradách. Stretnutia sme organizovali 2x mesačne v priestoroch zasaďacky Obvodného úradu v Topoľčanoch a zúčastňovalo sa ich 12- 43 seniorov.

Trenčiansky kraj

Realizácia projektov prebieha počas celého roka, ich efektivita sa odráža v prevažnej väčšine v pozitívnych postojoch k zdravému životnému štýlu.

- **Adamko, hravo-zdravo** – projekt bol ukončený, pričom v priebežnej realizácii pokračujú zapojené materské a základné školy
- **Mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo** – pri realizácii projektu OPZ Trenčín úzko spolupracovalo s predsedom JDS Trenčianskeho kraja. Postupovali sme podľa vypracovaného harmonogramu aktivít školiaceho cyklu, ktoré sme podľa plánovaných termínov uskutočňovali v KS Dlhé Hony Trenčín. Prednášané témy sme doplnili videokazetami a praktickými ukázkami. O prednášky bol záujem a kurz po absolvovaní testu ukončilo osvedčením 28 seniorov. Z fotiek, textu a komentára bola zhotovená názorná propagácia v KS Dlhé Hony a vo vstupných priestoroch RÚVZ TN, aby sme spropagovali túto aktivitu do povedomia verejnosti.
- Projekt bol realizovaný i OPZ PB v KD Lysá pod Makytou . Účastníci ocenili individuálny prístup a poradenstvo, osvedčenie o absolvovaní získalo 12 členov.
- Aktivity pre seniorov v rámci projektu realizovalo i OPZ Prievidza.
- **Monitoring orálneho zdravia a zdravotno-výchovné pôsobenie u detí predškolského veku.**

Projekt sme realizovali v MŠ v **Trenčíne**, Dobrej a Trenčianskej Teplej. Zapojených do projektu bolo 75 detí vo veku 4 – 6 rokov, ich rodičia i učiteľky v škôlkach.

- I. časť projektu – monitorovanie zdravotného stavu orálneho zdravia. Dotazníkom sa zisťovali vedomosti a postoje u rodičov ako aj zistenie obľuby sladkostí a sladkých jedál u detí.
- II. etapa – zdravotno-výchovné pôsobenie spojené s praktickým nácvikom stomatohygieny.
- III. etapa – zvládnutie správnej techniky čistenia zubov

Technika čistenia zubov bola demonštrovaná na modele, následne správnu techniku čistenia si deti nacvičili pri umývadlách. Na hodinách stomatohygieny v MŠ boli premietnuté filmy „Prečo vlk šušlal“ a „Zdravé zúbky“.

Na OPZ Považská Bystrica sa projekt realizoval v MŠ Plevník – Drieňové a v MŠ na Lánskej ulici – zastúpenie vidieka a mesta. Celkový počet detí zaradených do projektu je 103.

- **Posilnenie zdravotno-výchovného pôsobenia prirodzených vzorov medzi mládežou** – OPZ distribuovalo plagáty do ZŠ, SOU a SŠ regiónu Trenčín. /k dispozícii máme podpisy učiteľov z jednotlivých škôl o prevzatí/. Túto osvetovú kampaň realizovali i OVZ Prievidza a Považská Bystrica.
- **Hrou proti AIDS** – s realizáciou tohto projektu pre výchovu mladých ľudí OPZ v Trenčíne začalo pri príležitosti Svetového dňa boja proti AIDS. Panely a materiály k projektu využívame na školách podľa metodických pokynov. Zatiaľ sme sa stretli s veľkým záujmom a s priaznivou odozvou.
- **Zdravie očami detí** – výtvarná súťaž bola realizovaná v spolupráci so školskými úradmi okresov Prievidza a Partizánske, so ZŠ a médiami v termíne marec 2005. Súťaž bola ukončená výstavou výtvarných prác v januári 2006.
- Túto súťaž v RÚVZ Trenčín realizoval odbor HDM.
- **„... aby deti nezomierali“** – projekt zameraný na prevenciu detskej úrazovosti. Kampaň bola realizovaná v spolupráci s mimovládnu organizáciou Detský fond SR. Distribúcia plagátov v troch verziách a názorná propagácia. Realizovali OPZ v TN, PB i v PD.
- Súťaž pre fajčiarov **„Prestaň a vyhráš 2006“**, ktorej cieľom je motivovať fajčiarov k zmene životného štýlu a podporiť tých, ktorí sa neúspešne pokúšajú prestať fajčiť. Program bol realizovaný na medzinárodnej úrovni a je podporou pri odvykaní od fajčenia. Do kampane boli zapojené OPZ v TN, PB i PD formou propagácie súťaže na regionálnej úrovni / regionálna televízia, názorná propagácia, webové stránky RÚVZ, články v tlači, distribúcia prihlášok na SŠ v VŠ, do lekární ... /. V počte prihlásených súťažiacich sa Trenčiansky kraj umiestnil na III. mieste v rámci SR.
- **Európsky prieskum zdravia** – RÚVZ v Trenčíne i v Považskej Bystrici sa zapojilo do pripravovaného monitorovania Európskeho prieskumu zdravia. Pilotný modul pripravovaného monitorovania sa robil formou interview. Vyplnené dotazníky v požadovanom počte spolu s formulárom pre pilotné hlásenie boli odoslané na ÚVZ SR.
- **Životné prostredie pre deti a mládež regiónu Považská Bystrica** – regionálny projekt pre rok 2006 bol vypracovaný občianskym združením s právnou subjektivitou ZO SZOPK pri SEV Poniklec Manínska tiesňava. Za realizáciu zodpovedá OPZ v Považskej Bystrici. Cieľom projektu je dosiahnuť čo najvyššie uvedomenie proenvironmentálneho správania sa detí a mládeže.

- **Protidrogový projekt – Podpora zdravia v oblasti boja proti drogám**, ktorého cieľom je zmenšenie škôd spôsobených zneužívaním návykových látok – alkoholu, tabaku a nelegálnych drog u detí a mládeže. Projekt bol riešený v Prievidzi formou prednášok, súťaží, telefonického poradenstva a cez internet. Projekt je pre aktuálnosť plnený bez časového obmedzenia, aktivity vykonávané kontinuálne.

Banskobystrický kraj

V roku 2006 sa realizovali aktivity, programy a projekty ochrany a podpory zdravia, ktoré boli v súlade s cieľmi NPPZ a kalendárom výročných dní Svetovej zdravotníckej organizácie.

AKČNÝ PLÁN PRE PROSTREDIE A ZDRAVIE OBYVATEĽOV SR III. (NEHAP III)

BANSKÁ BYSTRICA A BREZNO:

- Vypracovanie kapitol súvisiacich s činnosťou OPZ - odpočet a perspektívy - do publikácie Plán Zdravia mesta Banská Bystrica
- Spolupráca s MÚ Brezno v zdravotnovýchovných a poradenských aktivitách – poskytnutie priestorov pre PZ v mestskej knižnici v Brezne
- Podľa zmluvy uzavretej medzi RÚVZ so sídlom v B.Bystrici a MÚ B.Bystrica boli aj v roku 2006 vykonávané vyšetrenia v priestoroch MÚ za štandardných podmienok jedenkrát mesačne (10x) pracovníkmi Odboru podpory zdravia-Poradňou zdravia. Na MÚ počas 10 poradenských dní bolo vyšetrených 95 osôb, z toho 35 mužov a 60 žien.
 - Vekové zloženie klientov na MÚ BB: Najviac mužov bolo z vekovej skupiny 65+ (32%), rovnaké zastúpenie po 26% mali vekové skupiny 55-64 roční a 45 – 55 roční. Z vekovej skupiny 19 – 24 r. bol jeden klient. U žien bola rovnako ako u mužov najpočetnejšia veková skupina 65+ (42 %) , potom 45 – 54 r. (28 %) , z vekovej skupiny 55-64 ročných prišlo na vyšetrenie 22% .
 - Hodnoty TK: Normálny krvný tlak 120 / 80 malo celkom 26 klientov, t.j 28 % z celkového počtu vyšetrených klientov, z toho 18 žien a 8 mužov. Zvýšený krvný tlak do 139/89 malo 27 klientov a nad 140/ 90 malo 42 klientov (t.j.44 %) , z toho bolo 25 žien a 17 mužov.
 - Liečená hypertenzia: Zo všetkých vyšetrených klientov sa na hypertenziu liečilo 37 osôb,t.j. 39 % z celkového počtu vyšetrených klientov.
 - Novozistená pravdepodobná hypertenzia: 25 klientov (t.j. 26 %) , rovnako ako v roku 2005. V rámci odborného individuálneho poradenstva sme im doporučili monitorovať svoj krvný tlak a potom ísť k svojmu ošetrovateľskému lekárovi, ktorý rozhodne, či je potrebné nasadiť farmakoterapiu.
 - Cholesterolémia: Pri vyšetrovaní celkového cholesterolu hodnoty v norme do 5 mmol/l malo 50 klientov (53%), 26 žien(43,3%) a 24 mužov (68,6%). Hraničné a zvýšené hodnoty boli zistené u 45 klientov, hlavne u žien (56,6 %). Celkový cholesterol nad 6 mmol/l malo 9 klientov, 6 žien a 3 muži.
 - Fajčenie: Z celkového počtu vyšetrených klientov bolo 9 fajčiarov (5 žien a 4 muži) doporučili sme im návštevu našej nadstavbovej poradne na odvykanie od fajčenia.

Všetkým klientom, u ktorých boli zistené rizikové hodnoty biochemických parametrov, sme navrhli kontrolu po 3 mesiacoch v Základnej poradni zdravia na RÚVZ B. Bystrica a odporučili zmeny životného štýlu.

V roku 2006 pripravili pracovníci Regionálneho úradu verejného zdravotníctva so sídlom vo Zvolene v spolupráci s Mestským úradom vo Zvolene v rámci projektu Zdravé mesto Zvolen spoločnú zdravotno-výchovnú akciu – Deň zdravia mesta Zvolen. Pomoc pri realizácii akcie poskytli aj agentúra COMM Bratislava, Psychiatrické oddelenie NsP Vaše Zdravie, n.o. Zvolen, firmy Alfa – Bio, s.r.o. Banská Bystrica, Mraziarne Chrien s.r.o. Zvolen, Ly – agri, s.r.o. Ipeľské Predmostie a Unilever Slovensko, s.r.o.

Akcia bola zameraná na zisťovanie rizikových faktorov srdcovocievnych chorôb a poradenstvo pre správny životný štýl. Podobná akcia sa uskutočnila v Detve pri príležitosti Svetového dňa zdravia.

Vzdelávanie - "e - learning" v primárnej zdravotníckej starostlivosti

Príprava a tvorba softvérového programu "Poznaj svoje riziko" - ochorenia srdca, nádorov, cukrovky, osteoporózy

Zvyšovanie zdravotného uvedomenia cestou použitia nových informačných technológií, predovšetkým internetu

Vybudovanie informačného a komunikačného systému na zabezpečenie efektívneho využitia a rozširovania vedomostí, na podporu, ochranu a rozvíjanie zdravia pre všetkých

OPZ RÚVZ v Banskej Bystrici plnilo oba čiastkové body úlohy, najmä prostredníctvom webstránky RÚVZ v Banskej Bystrici www.vzbb.sk. Odbor Podpory zdravia pravidelne vkladal na túto stránku nové aktuality k významným dňom WHO, ako aj informácie o organizovaných podujatiach a významnejších aktivitách.

Na stránkach Poradne zdravia sú popri informáciách o poskytovaných službách aj užitočné rady pre verejnosť o potrebe skvalitnenia životného štýlu a kalkulačky na výpočet BMI a WHR. Popri doteraz používaných metódach sa uplatňuje v zdravotnej výchove v čoraz väčšej miere multimediálne pôsobenie: internet, pôsobenie prostredníctvom regionálnej TV, pri skupinových aktivitách využívame aj dataprojekciu a výukové počítačové programy (napr. možnosť otestovať si vedomosti o HIV hravou formou) a pod., individuálni klienti majú možnosť sledovať, ako sa na PC vyhodnocujú výsledky ich vyšetrení a ako závisí úroveň rizika od zmeny niektorých ovplyvniteľných faktorov.

AKTIVITY PRI PRÍLEŽITOSTI VÝZNAMNÝCH DNÍ INICIOVAŤ A ORGANIZOVAŤ ZDRAVOTNO-VÝCHOVNÉ AKCIE PRE OBYVATEĽOV S OSOBITNÝM ZAMERANÍM NA TÉMY A TERMÍNY ODPORÚČANÉ SZO

V okresoch BANSKÁ BYSTRICA a BREZNO pripravoval OPZ RÚVZ ku každému významnému termínu a dňu sériu rôznych podujatí (bližšie vo výročnej správe OZV), propagačné panely a nástenky a články v regionálnych novinách Horehronie. Pri príležitosti **Svetového dňa bez tabaku** a súťaže Quit & Win mali pracovníčky OPZ niekoľko vystúpení v rozhlase.

Pri príležitosti **Svetového dňa zdravia**, ktorého ústredným heslom v roku 2006 bolo „Chceme pracovať pre zdravie“ RÚVZ v Rimavskej Sobote článok v regionálnej tlači s problematikou krízy pracovných síl v zdravotníctve, s cieľom poukázať na náročnosť práce zdravotníkov a na fakt, že jej hodnota a prínos nie sú mnohokrát ani spoločensky ani finančne adekvátne uznané. V mestskom rozhlase v oboch okresných mestách boli odvysielané relácie s danou tematikou.

Svetová zdravotnícka organizácia z príležitosti **Svetového dňa bez tabaku** si zvolila heslo „Tabak smrteľný v každej podobe“. V Rimavskej Sobote zorganizovali deň otvorených dverí s premietaním videofilmu k danej problematike, záujemcom ponúkli možnosť vyšetrenia funkčnej kapacity pľúc a množstva karboxyhemoglobínu v krvi.

Pri príležitosti **Svetového dňa zdravia** robili pracovníci Regionálneho úradu verejného zdravotníctva so sídlom vo Zvolene rozsiahlu zdravotno-výchovnú propagačnú akciu v spolupráci s Mestským úradom v Detve, s Domom kultúry Andreja Sládkoviča v Detve, so zdravotnou poisťovňou Dôvera, a.s., pobočka Zvolen, s agentúrou COMM z Bratislavy a s Firmou Alfa – Bio, s.r.o. Banská Bystrica, známym výrobcem TOFU syrov.

Po starostlivej príprave a propagácii v regionálnej tlači, na vývesných tabuliach MsÚ Detva, v mestskom rozhlase a na rôznych iných miestach v Detve dňa 7. apríla 2006 v čase od 8,00 do 12,00 hod. vo vstupných priestoroch budovy Domu kultúry A. Sládkoviča uskutočnili pre občanov regiónu Detva zdravotno-výchovnú akciu.

RÚVZ Zvolen pripravoval akcie s názvom Deň zdravia mesta Zvolen pri príležitosti „**Svetového dňa seniorov**“, pri príležitosti „**Svetového dňa duševných chorôb**“ a „**Svetového dňa výživy**“.

KOORDINOVÁŤ A ODBORNE USMERŇOVAŤ REALIZÁCIU ZDRAVOTNO-VÝCHOVNÉHO MULTIMEDIÁLNEHO PROJEKTU "ADAMKO HRAVO - ZDRAVO", MŠ, 1., 2. ROČNÍKY ZŠ

OKRES B.BYSTRICA A BREZNO:

Vedúca odboru zorganizovala školenia pre učiteľky MŠ a 1. stupňa ZŠ v okresoch Banská Bystrica a Brezno ešte v r. 2005, kde bola oddemonštrovaná práca s bábkou, metodickými príručkami a pracovnými zošitmi, boli prediskutované niektoré zdravotnovýchovné otázky, zdôraznené priority a poskytnuté kontakty, aby si školy zúčastnené v projekte mohli objednať bábku, CD a tlačené materiály. Projekt sa dostal do povedomia pedagógom, ktorí ho na svojich pracoviskách ďalej realizujú a rozvíjajú, pričom im na požiadanie OPZ poskytuje odborné rady, resp. metodickú pomoc.

OPZ ZVOLEN v spolupráci s oddelením HDM spolupracoval pri inštruktážnych školeniach učiteliek MŠ - ZŠ v okresoch Krupina, Detva a Zvolen (školení sa spolu zúčastnilo asi 70 učiteliek). Ďalšia realizácia projektu je už predovšetkým záležitosťou materských a základných škôl a najmä ich finančnej situácie a ochoty podieľať sa na realizácii projektu. Z našej strany sme pripravení spolupracovať pri jeho ďalšom pokračovaní. Do realizácie uvedeného projektu sa zapojilo 13 MŠ a 10 ZŠ v spádovej oblasti RÚVZ Zvolen.

Plnenie tejto úlohy zabezpečuje OvkZ RÚVZ v ŽIARI NAD HRONOM návštevami jednotlivých MŠ a ZŠ. V okrese Banská Štiavnica bola bábka predstavená v 1 materskej škole, v okrese Žarnovica v 16 MŠ a 5 ZŠ, v okrese ZH v 8 MŠ a 6 ZŠ. Mimickú bábku používajú aj pri zdravotno-výchovných aktivitách na propagovanie správnych hygienických návykov, bezpečnosti na cestách a propagovaní preventívnych opatrení v skupine detí predškolského a mladšieho školského veku. Do 2. príručky pre rodičov, ktorú chystá Burda Toys, vedúca oddelenia VkJ RÚVZ v Žiari nad Hronom pripravila a odoslala na publikovanie článok Saunovanie s deťmi.

MEDZINÁRODNÉ KAMPANE

QUIT & WIN

RÚVZ v celom kraji získavali účastníkov súťaže Quit and Win, distribuovali letáky a plagáty.

Pracovníci OPZ B.BYSTRICA vyvíjali množstvo aktivít na podporu nefajčenia, získali z regiónu BB a Brezno najviac účastníkov súťaže Quit and Win v SR. Súťaž a nefajčenie boli

propagované na rôznych podujatiach (výmena cigarety za jablčko, vyšetovanie CO vo vydychovanom vzduchu smokerlyserom), článkami v regionálnej tlači (Horehronie) a živým vysielaním v rozhlase (Slovenský rozhlas - Regina, Rádio Lumen).

Na RÚVZ V RIMAVSKEJ SOBOTE za spoluúčasti sponzorov vyhlásili aj okresné kolo súťaže. Propagácia súťaže prebehla uverejnením článku spolu s prihláškou do súťaže v týždenníkoch Gemerské zvesti, Gemerské zvesti plus, Gömöri hírlap a Revúcke listy. Široká verejnosť bola oboznámená s pravidlami súťaže prostredníctvom mestského rozhlasu v Rimavskej Sobote, oznam bol odvysielaný celkovo 10x. K súťaži bol sponzorskou podporou vytvorený aj originálny pútavý plagát, rozdistribuovaný na ambulancie obvodných lekárov, do lekární v mestách Rimavská Sobota, Revúca, Hnúšťa, Tornaľa, Tisovec, tiež do zariadení spoločného stravovania. Súťaž bola názorne spropagovaná formou nástenky v priestoroch RÚVZ. Po skončení súťaže v rámci okresného kola boli vykonané overovacie skúšky u vylosovaných súťažiacich a boli odovzdané vecné ceny.

RÚVZ Lučenec uverejnil v mestských novinách informáciu s cieľom propagovať uvedenú súťaž spolu s podmienkami a možnosťami zapojenia sa do súťaže. V mestskom rozhlase v Lučenci a v Poltári bola opakovane odvysielaná relácia s výzvou prihlásenia sa do súťaže.

Informačný text, prihláška a iný osvetový materiál boli poslané elektronickou poštou na všetky obecné úrady. RÚVZ Lučenec má uzatvorenú dohodu o spolupráci s Agentúrou NOVA, o.z., prostredníctvom ktorej zabezpečili propagáciu súťaže širokej verejnosti, vrátane rómskej komunity. Propagačné materiály boli rozdelené aj do stredných škôl okresov Lučenec a Poltár a pripravené boli aj prednášky a besedy zamerané na drogovú problematiku, s dôrazom na škodlivosť fajčenia pre ľudský organizmus. V rámci týchto prednášok mali záujem priblížiť obyvateľstvu aj platnú legislatívu, konkrétne zákon o ochrane nefajčiarov.

Oslovili žiakov I. stupňa ZŠ a deti v MŠ, aby svoje kresby na protifajčiarsku tematiku poskytli na putovnú výstavu. Jednotlivé práce boli vystavené postupne v jednotlivých ZŠ a MŠ. Súťaž Quit and Win prebiehala v časovom období od 2. do 29. mája 2006. Počas tohto obdobia museli súťažiaci, ktorých bolo na RÚVZ Lučenec v poradni zdravia prihlásených 23, dodržiavať základné pravidlo – nefajčiť. Záverom súťaže sa 30. mája 2006 bolo vylosovanie kandidátov na výhru. 3. cenu – cenu WHO pre zdravotníckeho pracovníka v podobe rekondičného pobytu v hodnote 5 000.- Sk vyhral pán František Kironský z Lučenca.

Do projektu Quit and Win 2006 sa v okrese Veľký Krtíš aj napriek rozsiahlej propagácii v regionálnych novinách, mestskom rozhlase, mestskej káblovej televízii a prihláškach rozoslaných na stredné školy, ambulancie lekárov prvého kontaktu a do zariadení spoločného stravovania (60 ks) zapojilo len 6 občanov. Z nich ani jeden nebol vyžrebovaný ako výherca niektorej ceny.

OvkZ RÚVZ v Žiari nad Hronom realizovalo aj v roku 2006 v rámci propagácie nefajčenia prednáškovú činnosť a besedy pre ZŠ a SŠ, merania smokerlyserom na školách, boli vydané 4 články, z toho jeden k Svetovému dňu bez tabaku „31. máj Svetový deň bez tabaku“ a 3 k súťaži Prestaň a vyhráš. Boli vydané plagáty a letáky (Výhody nefajčenia, Prestaň a vyhraj, plagát – Môžeš prestať fajčiť).

Analýza dát, vyhodnotenie, spracovanie štúdie „VYZVI SRDCE K POHYBU“ – (CELOŠTÁTNA MEDZINÁRODNE KOORDINOVANÁ KAMPAŇ NA ZVÝŠENIE POHYBOVEJ AKTIVITY DOSPELEJ POPULÁCIE)

V r. 2006 boli vyhodnotené všetky údaje získané z účastníckych listov, výsledky analýz boli prezentované na odborných fórach a budú východiskom pre prípravu kampane v r.2007.

Do kampane sa zapojilo 164 mužov a 467 žien, najmä ľudia so stredoškolským (56,26%) a vysokoškolským vzdelaním (32,17%), Sedavé zamestnanie malo 42,95%, zamestnanie vyžadujúce fyzickú aktivitu pri práci malo 33,6%) účastníkov. Väčšina účastníkov (54,7%) mala už pred kampanou dobrý, alebo aspoň minimálne postačujúci objem pohybových aktivít vo voľnom čase. Z

účastníkov s pôvodne nedostatočnou úrovňou pohybovej aktivity sa 88% podarilo objem pohybových aktivít zvýšiť. Z celého súboru čas venovaný pohybu zvýšilo vyše 41% súťažiacich. Pohybové aktivity počas súťaže nedosahovali dostatočný objem u 7,1% účastníkov.

Na základe analýzy údajov o hmotnosti od 630 účastníkov možno konštatovať, že počas účasti v súťaži 59% účastníkov dosiahlo úbytok hmotnosti. Priemerná zmena hmotnosti všetkých účastníkov súťaže predstavovala úbytok 1,2 kg. Najvýraznejšia súvislosť poklesu hmotnosti sa zistila so vstupným BMI a s dĺžkou účasti v súťaži. V skupine s BMI nad 30 spomedzi 62 ľudí zredukovalo svoju hmotnosť 69,35% účastníkov, 12 z nich sa podľa indexu BMI dostalo z kategórie obéznych do kategórie s nadváhou. U jednotlivcov sa úbytok hmotnosti pohyboval v rozmedzí 1 – 10 kg. V skupine 196 ľudí s BMI 25 – 29,99 poklesla hmotnosť u 121 ľudí (61,73%). Zredukovali svoju hmotnosť o 0,4 – 10kg. Do kategórie s normálnym BMI sa presunulo 17 osôb. V skupine osôb s primeranou hmotnosťou 200 ľudí (56,8%) zaznamenalo úbytok hmotnosti v rozmedzí 0,3 – 6 kg, piati z nich sa presunuli do kategórie extrémne štíhlych. 17 ľudí z tejto skupiny malo prírastok hmotnosti 0,5 – 3 kg, nikto z nich sa však nedostal do kategórie s nadváhou. Aj spomedzi veľmi štíhlych schudlo 29,4% ľudí, avšak nie závažne (0,5 – 2kg). Svoju hmotnosť o 1 kg zvýšilo 17,6% ľudí z tejto skupiny, čo však nepostačovalo, aby dosiahli BMI nad 18,5.

Až 230 účastníkov (36,45%) sa v poslednom týždni svojej účasti v súťaži cítilo lepšie, než v prvom. K zhoršeniu pocitov pri pohybovej aktivite došlo u 33 ľudí (5,2%), u ostatných nebola zmena zaznamenaná.

Úbytok hmotnosti koreloval s dĺžkou účasti v súťaži, minimálna súvislosť sa zistila s celkovým objemom aktivít.

Najpreferovanejšou pohybovou aktivitou bola rýchla chôdza, za ňou skupina „iné pohybové činnosti“, ktorú väčšina zúčastnených respondentov špecifikovala ako prácu v záhrade, nasledovalo bicyklovanie, tanec a aerobik, posilňovacie cvičenia a fitness. Prekvapivo málo sa venovali účastníci plávaniu, ešte menej športovým hrám a behu. Tomuto zodpovedá aj distribúcia pohybových aktivít v týždni – zreteľný pokles aktivít sme zaznamenali cez víkend, najmä v nedeľu. Spravidla sa aktivity ako chôdza a bicyklovanie realizujú cestou do práce a späť, organizované cvičenia sa tiež viažu na pracovné dni. Súvislosť s počtom bodov získaných za objem určitej aktivity a poklesom hmotnosti sa zistila pri aerobiku a tanci, cyklistike, menej výrazná pri iných činnostiach (práca v záhrade), minimálny náznak pri športových hrách a behu. Opačný trend je zrejmy pri posilňovaní a fitness, chôdzi a plávaní. Cieľom mnohých návštevníkov posilňovní je nabráť svalovú hmotu. Zisťovanie % tuku nebolo štandardné u všetkých účastníkov a preto nemožno posúdiť, do akej miery sa na prírastku hmotnosti u ľudí preferujúcich tieto aktivity podieľalo aj tukové tkanivo. Súťaž ani záznamy nezohľadňovali intenzitu, s akou boli činnosti vykonávané a u väčšiny účastníkov bola zrejme práve intenzita aeróbnych aktivít ako chôdza a plávanie nedostatočná, aby sa ich efekt v rámci celej skupiny prejavil poklesom hmotnosti.

Medzinárodný projekt „HEALTH BEHAVIOR IN SCHOOL-AGED CHILDREN (HBSC) STUDY“.

Hlavnou úlohou tohoto prieskumu je porovnanie spôsobu života mládeže v rôznych krajinách. Cieľovou skupinou je školopovinná mládež, ktorá v školskom roku 2005/2006 dovŕšila 11, 13 a 15 rokov.

Na riešení participoval OZV RÚVZ V RIMAVSKEJ SOBOTE. Náhodným výberom na jednej z veľkých ZŠ v meste Rimavská Sobota bolo zabezpečené vyplnenie 126 dotazníkov, ktoré boli zamerané na zdravotné uvedomenie respondentov.

NÁRODNÝ PROGRAM PREVENČIE CHRONICKÝCH SRDCOVO-CIEVNYCH OCHORENÍ
NÁRODNÝ PROGRAM PREVENČIA ONKOLOGICKÝCH OCHORENÍ
NÁRODNÝ PROGRAM PREVENČIA NADVÁHY A OBEZITY
CINDI PROGRAM SR

Úloha č. 7.4: Škola zdravého srdca (podprojekt programu CINDI)

Plnenie týchto úloh je v kompetencii Poradni zdravia. Vedúca OPZ Banská Bystrica a vedúca OvkZ v Žiari nad Hronom vyhodnocovali efektivitu Poradni zdravia spracovaním výsledkov vyšetrení a anamnézy klientov PZ v programe Test Zdravé srdce na celom Slovensku za celé obdobie existencie poradní. Táto práca bola prezentovaná na odborných konferenciách.

OPZ B.BYSTRICA:

Výjazdové poradenské aktivity so zabezpečením štandardných podmienok vyšetrenia sú neoddeliteľnou súčasťou činnosti PZ.

Pripomenkovali sme nové koncepcie národného programu prevencie nadváhy a obezity a z pracovnej cesty lekárky na medzinárodnej konferencii v Ljubljane vyplynula úloha zdôrazňovať dôležitosť vytvorenia Národného programu zvyšovania zdravotne orientovanej pohybovej aktivity obyvateľstva.

Nadstavbová poradňa pre optimalizáciu pohybovej aktivity na OPZ RÚVZ BB zabezpečuje pravidelné skupinové cvičenia v oboch okresoch BB aj Brezno pre čoraz väčší počet klientov, jedna skupina bola vytvorená z iniciatívy doc. Šnirerovej z UMB a pracuje v priestoroch krytej plavárne UMB v rámci špeciálneho projektu (bližšie vo výročnej správe).

Nadstavbová poradňa nefarmakologického ovplyvňovania krvného tlaku

poskytla v roku 2006 109 klientom odborné poradenstvo v zdravej výžive a zdravom životnom štýle vrátane pohybovej aktivity v priestoroch poradne zdravia. Táto poradňa zaznamenala 1960 návštev.

- V budúcnosti je potrebné zintenzívniť poradenstvo na nefarmakologické ovplyvňovanie TK, nakoľko u tohto rizikového faktora opakovane nedošlo k očakávanému priaznivému výsledku po odbornom poradenstve.
- Dôležitým výsledkom práce s klientom v poradni zdravia je stanovenie profilu rizika a stratégie nefarmakologického ovplyvnenia zvýšeného tlaku krvi.
- Kvalitné nefarmakologické ovplyvňovanie a adekvátne farmakologická liečba sú súčasťou komplexnej zdravotníckej starostlivosti o osoby so zvýšeným tlakom krvi.

Prevencia srdcovo-cievnych ochorení - tomuto projektu je venovaná osobitná a trvalá pozornosť aj na OPZ RÚVZ vo Zvolene - a to najmä v rámci PCZ a programu CINDI. Problematike prevencie srdcovo-cievnych ochorení je venovaná a na ňu je zameraná väčšina činnosti.

Ako súčasť realizácie projektu „**Prevencia srdcovo-cievnych ochorení**“ bola prostredníctvom spravodajského týždenníka Nový Pokrok široká verejnosť vo Veľkom Krtíši pracovníkmi RÚVZ VEĽKÝ KRTÍŠ oboznámená s významom poznania vlastného tlaku krvi. Záujemcom bola zároveň ponúknutá možnosť zúčastniť sa kurzov samomerania tlaku krvi, ktorú využilo 23 klientov.

RÚVZ vo Veľkom Krtíši venuje veľkú pozornosť aj **nefarmakologickému znižovaniu krvného tlaku** a starostlivosti o klientov v **Poradni pre optimalizáciu pohybovej aktivity**.

Škola zdravého srdca (podprojekt programu Cindi)

Personál základnej poradne zdravia pri RÚVZ v Lučenci organizačne zabezpečil vhodné priestory na vyšetrenie obyvateľov Reflotronom, tukomerom, tlakomerom a na poskytnutie odborného poradenstva pri výjazdoch. Pri výjazdovej aktivite bolo vyšetrených 433 klientov.

OvkZ RÚVZ v ŽIARI NAD HRONOM vyhodnotilo po desaťročnej činnosti základnej poradne zdravia aj vývoj BMI vo svojom regióne. Z časového radu počtu klientov PZ v rokoch 1996 – 2006 bolo zistené, že počet žien s BMI vyšším ako 30 má rastúci trend, počet mužov trend klesajúci .

Podrobnejšie spracovali hodnotenie výskytu metabolického syndrómu podľa kritérií IDF (International Diabetes Federation) z roku 2005. V diagnostike MS je požadovaná abdominálna obezita.

MS je charakterizovaný:

obvodom pásu mužov ≥ 94 cm, žien ≥ 80 cm

a dvoma z kardiovaskulárnych faktorov:

zvýšená hladina triacylglycerolov $\geq 1,7$ mmol/l

znížená hladina HDL-ch u mužov $< 1,0$ mmol/l, u žien $< 1,3$ mmol/l

zvýšený TK $\geq 130/\geq 85$ mmHg

zvýšená hladina glukózy v plazme nalačno $\geq 5,6$ mmol/l alebo diabetes

V súbore klientov zPZ v Žiari nad Hronom spĺňalo kritérium obv. pásu ≥ 94 (M) resp. ≥ 80 cm (Ž) 415 mužov (36,73 %) a 1093 žien (43,67 %), spolu 11508 klientov. V sledovanom súbore sa najčastejšie vyskytovala kombinácia rizikových faktorov HDL-TAG, HDL-TK a trojkombinácia HDL-TK-TAG, z toho v súbore mužov boli najčastejšie kombinácie TK-TAG a HDL-TAG, v súbore žien HDL-TAG a HDL-TK

Porovnaním prvých nameraných hodnôt s hodnotami nameranými po intervencii sme zistili, že v súbore 487 klientov (121 M, 366 Ž) s MS boli znížené hodnoty v ukazovateli:

Ukazovateľ	N _{muži} = 121		N _{ženy} = 366		N _{spolu} = 487	
	abs	%	abs	%	abs	%
Obvod pásu	46	38,02	113	30,87	159	32,65
GLU	59	48,76	82	22,40	141	28,95
TAG	61	50,41	78	21,31	139	28,54
TK	45	37,19	149	40,71	194	39,84
HDL	42	34,71	56	15,30	98	20,12

Odpočít činnosti zPZ s vyhodnotením splnenia cieľov tejto úlohy bude pokračovať v roku 2007 po ukončení 10 rokov pôsobenia poradne. Popri základnej Poradni zdravia pracuje v RÚVZ ZH aktívne aj Poradňa optimalizovania pohybovej aktivity, Poradňa nefarmakologického ovplyvňovania krvného tlaku a Poradňa odvykania od závislostí.

Iné projekty

OPZ a PCZV všetkých RÚVZ v kraji aj v r. 2006 participovali spolu s OPPL na projekte **„ZDRAVÉ PRACOVISKÁ“** vyšetrením zamestnancov rôznych podnikov počas výjazdov Poradne zdravia.

Všetky RÚVZ v kraji v rámci projektu **„ŠKOLY PODPORUJÚCE ZDRAVIE“** vykonávali výjazdové akcie – vyšetrenia pedagógov, aktivity, testy a prieskumy, prednášky a besedy pre žiakov, okrem toho POPA RÚVZ BB vykonávala v rámci projektu ŠPZ špeciálne vyšetrenia pohybového ústrojenstva a testovanie fyzickej zdatnosti tretiaakov ZŠ Golianova po absolvovaní niekoľkomesačného programu školy na zvýšenie pohybovej aktivity.

V mesiaci január RÚVZ participovali na projekte **„Posilnenie zdravotno-výchovného pôsobenia prirodzených vzorov medzi mládežou“**. Jeho cieľom je zapojiť do osvetových aktivít osobnosti, ktoré sú pre cieľovú skupinu, násťročných a mladších prirodzenými vzormi a využiť mechanizmy sociálneho učenia pre formovanie zdravotne žiadúcich návykov. Plagáty, v ktorých osobnosti v prostredí detí a mládeže z cieľovej skupiny propagujú konkrétne osvetové témy, boli rozdistribuované na všetky stredné a základné školy a tiež do detských domovov.

V rámci spolupráce ÚVZ SR s mimovládnu organizáciou Detský fond SR sa rozbehla kampaň na prevenciu úrazov u detí, kde boli rozdistribuované plagáty s názvom „**Aby deti nezomierali**“ do čakární pediatrických a iných ambulancií.

V súvislosti s hrozbou **VTÁČEJ CHRÍPKY** zabezpečovali RÚVZ vo všetkých regiónoch BB kraja série prednášok so zameraním na prevenciu vtácej chrípky. Prednášky sa realizovali pre rôzne skupiny obyvateľov (rómski aktivisti, obvodní a detskí lekári, starostovia obcí, riaditelia škôl, požiarnici a policajti). V rámci preventívnych opatrení boli rozdistribuované letáky pre rómsku komunitu, školy a deti vo výchovných a výchovno-vzdelávacích zariadeniach. Popri materiáloch dodaných z ÚVZ SR v slovenskom aj rómskom jazyku RÚVZ v Banskej Bystrici distribuoval aj vlastný zdravotnovýchovný materiál s touto tematikou, obsahujúci popri aktuálnych informáciách a inštrukciách aj potrebné regionálne kontakty a telefónne čísla. RÚVZ v Žiari nad Hronom vydal pri tejto príležitosti 3 druhy vlastných letákov a pripravil hlásenie do mestského rozhlasu.

Koncepcia práce s mládežou v meste Žiar nad Hronom

Mestské zastupiteľstvo v Žiari nad Hronom na svojom zasadnutí dňa 2. februára 2006 schválilo Koncepciu práce s mládežou v meste Žiar nad Hronom do roku 2007 uznesením MsZ č. 9/2006. Na jej vypracovaní i plnení sme sa aktívne podieľali plnením v oblastiach:

Rodina a výchova

Podpora projektov a spolupráce detí a rodičov na prevencii drogových závislostí a na výchove k rodičovstvu

Životný štýl a lepšie pochopenie mládeže

Podpora projektov zameraných na zdravý životný štýl na školách ako Zdravý úsmev, Škola podporujúca zdravie

Rozvíjanie kultúrno-osvetovej činnosti s akcentom na zdravotnú a environmentálnu výchovu

Výchova mladých ľudí k správnej voľbe smerujúcej k podpore a rozvoju zdravia.

Odpočít činnosti a výsledky práce budú vo forme ppt prezentácie prednesená na MsZ v prvom polroku 2007.

V RÚVZ v Rimavskej Sobote participovali na medzinárodnom projekte „**Health Behavior in School-aged Children (HBSC) Study**“. Hlavnou úlohou tohoto prieskumu je porovnanie spôsobu života mládeže v rôznych krajinách. Cieľovou skupinou je školopovinná mládež, ktorá v školskom roku 2005/2006 dovŕšila 11, 13 a 15 rokov. Náhodným výberom na jednej z veľkých ZŠ v meste Rimavská Sobota bolo zabezpečené vyplnenie 126 dotazníkov, ktoré boli zamerané na zdravotné uvedomenie respondentov.

Pre zlepšenie zdravia jednotlivcov a populačných skupín v rámci projektu „**Európsky prieskum zdravia**“ bol realizovaný dotazníkový prieskum o zdravotnom stave, subjektívnom vnímaní zdravia a životnom štýle. V rámci Slovenska bolo do pilotnej časti zapojených 600 respondentov. Dotazník bol anonymný, obsahoval len základné informácie ako rok narodenia, pohlavie, ukončené vzdelanie a ekonomická aktivita. Pre rozsiahlosť bol náročný na vyplnenie, skladal sa z nasledovných častí: celkové hodnotenie zdravia, chronické choroby, fyzické a zmyslové funkčné obmedzenia, činnosti týkajúce sa starostlivosti o seba, o domácnosť, ostatné denné činnosti, psychické ťažkosti a pohoda.

RÚVZ v Rimavskej Sobote spolupracoval aj na „**Školskom prieskume užívania legálnych a nelegálnych drog u žiakov ZŠ, študentov SŠ a učiteľov ZŠ a SŠ**“. Prieskum bol realizovaný na dvoch ZŠ okresu Revúca a jednej strednej škole v okrese Rimavská Sobota. Išlo o štvrté opakovanie celoslovenského prieskumu, v ktorom boli použité tri typy dotazníkov. Prieskum bol anonymný, zber údajov sa uskutočnil v tom istom termíne v rámci celého Slovenska. Nasledovný prehľad obsahuje analýzu vybraných dát z dotazníkov z rokov 1994 a 2006. Na školách počas 12 rokov sa zvýšil podiel žiakov s pozitívnym, postojom k

- tabaku (fajčenie vyskúšal v r. 1994 21,5%, v r. 2006 39,7% žiakov)

- alkoholu (destilát ochutnal v r. 1994 23,2% v r. 2006 63,3%, bol podnapitý 10,1% - 1996, 28,5% - 2006)
- drogám (dal by sa prehovoriť na marihuanu v r. 1994 0,5%, v r. 2006 8,4%)

V rodinnom prostredí žiakov sa znížil počet rodičov – fajčiarov a rodinných príslušníkov s problematickým pitím alkoholu. Pretrváva vysoké percento žiakov, ktorí sú vystavení pasívnemu fajčeniu (72,3% v roku 2006). Alarmujúci je benevolentnejší prístup dospelých k ponúkaniu alkoholu deťom (v roku 1994 24,8% žiakov ponúkol dospelý alkoholom, v roku 2006 už 50,1%).

Zvýšil sa podiel učiteľov s odmietavým postojom k:

- fajčeniu – menej učiteľov je každodenným fajčiarom (34,9% v r. 1994, 27,0% v r. 2006)
- alkoholu – vyučovanie pod vplyvom alkoholu v roku 1994 udával 38,6%, v roku 2006 už len 9,7%, prijateľnosť spoločenského pitia alkoholu u učiteľa udával 72,5% učiteľov v roku 1994, v roku 2006 už len 47,5%

Ako negatívne môžeme hodnotiť pretrvávajúcu nízku vedomostnú úroveň učiteľov o drogách (v roku 1994 33,7%, v roku 2006 len 32,8% učiteľov vedel by vysvetliť žiakom, čo je kokáin a crack).

„Zdravotný stav a úmrtnosť špeciálnej skupiny obyvateľstva (Rómov)“

OPZ RÚVZ BB spolu s inými odborníkmi participuje na príprave *Regionálnej koncepcie sociálno-ekonomickej integrácie Rómov* iniciovanej Úradom splnomocnenkyne vlády SR pre rómske komunity *"Zdravie a spôsob života"*, príprava asistentov rómskeho etnika. Bol rozpracovaný akčný plán, v rámci ktorého má náš odbor vyšetrovať počas výjazdov Poradne zdravia do komunitných centier občanov z rómskych komunit. Pilotne sme v r. 2006 vyšetřili 26 Rómov z osady v Telgárte, kde sme použili popri TZS aj rozšírené CINDI dotazníky. Zistenia korešpondujú s inými výsledkami vyšetření rómskych klientov, aj v tejto skupine bola vysoká prevalencia KV ochorení v anamnéze (negat. RA udávala len 1 klientka z 26, aj to s odôvodnením, že si nepamätá), IchS u pokrvných príbuzných udávalo 46%, arteriálnu hypertenziu u pokrvných príbuzných 73%, náhle KV príhody 41%, cukrovku len 19%. Fajčiarov medzi týmito klientmi bolo 59%, čo je výrazne viac oproti majoritnej populácii. Medzi našimi rómskymi klientmi sa zistila aj veľmi nízka úroveň pohybovej aktivity, najmä u žien. Výsledky vyšetření preukázali vysokú prevalenciu rizikových indexov BMI (59%) a WHR (50%), vysokú prevalenciu dyslipoproteínémie v zmysle znížených hladín HDL (až 95%), ktorej vplyvom stúpali aterogénne indexy do rizikového pásma: RI₁ bol zvýšený u 62% (versus 24% so zvýšeným celk. cholesterolom), RI₂ bol zvýšený u 25% (versus 10% so zvýšenou triacylglyceridémiou). Z uvedeného vyplýva, že genetické dispozície rómskeho etnika k dyslipoproteínémii sú potencované nevhodnou životosprávou a zvýšená chorobnosť a predčasná úmrtnosť býva dôsledkom kumulácie viacerých rizikových faktorov, z ktorých mnohé sú preventabilné úpravou životného štýlu.

Pre pozitívnu odozvu zo strany rómskych aktivistov na aktivity RÚVZ v Rimavskej Sobote sa zahájil projekt *„Ochrana, podpora a rozvoj zdravia v komunite“*, ktorý pokračoval v mesiaci september dvomi prednáškami s tematikou prevencie alimentárnych ochorení a zdravého životného štýlu.

V rámci plnenia uznesenia vlády č.550 k programu ozdravenia životného prostredia, zlepšenia hygienických podmienok a prevencie infekčných ochorení u obyvateľov rómskych osád pracovníci RÚVZ vo Veľkom Krtíši pokračovali v II. etape projektu *„Chcem byť dobrou matkou“*, ktorý bol organizáciou Interaction in Health, the Netherlands ocenený ako najlepší malý projekt v rámci tréningu o právach pacientov. Cieľom projektu je príprava rómskych žien – prvorodičiek na manželstvo a rodičovstvo. Projekt sme po dvoch rokoch organizovali opäť v obci Čelovce, za výdatnej pomoci OcÚ a miestneho komunitného centra. V priemere sa ho zúčastňovalo 14 rómskych žien, nakoľko však už všetky tieto ženy mali deti, témy sa oproti prvej etape projektu zmenili a venovali sa viac starostlivosti o zdravie dieťaťa, očkovaniu, prevencii infekčných ochorení, prevencii fajčenia, užívania alkoholu a iných drog atď. Po ukončení projektu bolo

komunitnému centru odovzdané osvedčenie a poďakovanie za spoluprácu pri realizácii projektu. V roku 2007 RÚVZ vo Veľkom Krtíši plánuje v projekte ďalej pokračovať v ďalších obciach, ktoré majú výrazný podiel obyvateľstva rómskej národnosti.

Putovná výstavka prác detí na tému **„Zdravie očami detí“**, bola inštalovaná vo februári 2006 v priestoroch Štátnej vedeckej knižnice v Banskej Bystrici.

„Výživový stav obyvateľstva“. Tento projekt bol realizovaný v spolupráci s odborom hygieny výživy. Tento rok, podobne ako 2005, bol zameraný na povolanie –čaišník, kuchár.

Formou výjazdov Poradne zdravia do terénu aj vyšetrením v ambulancii bolo vyšetrených po 80 osôb a boli spracované potrebné dotazníky v spádových regiónoch všetkých RÚVZ v BB kraji.

„ŽIŤ ZDRAVŠÍ A KVALITNEJŠÍ ŽIVOT V STARŠOM VEKU“ alebo „MÁM 65+ A TEŠÍ MA, ŽE ŽIJEM ZDRAVO“

Realizácia projektu **„Mám 65 + teší ma že žijem zdravo“** prebehla na RÚVZ BB v mesiacoch máj až december 2006, osvedčenie získalo 11 budúcich seniorských peer-školiteľov z rôznych klubov dôchodcov v BB, 2 boli z breznianskeho okresu. Pre veľký záujem Jednoty dôchodcov v Brezne a Podbrezovej bude v r. 2007 školenie školiteľov v rámci tohto projektu pokračovať pre okres Brezno.

V RÚVZ Rimavská Sobota bol na začiatku roka ukončený projekt **„Mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo“** cyklom prednášok pre seniorov pod vedením odborných zamestnancov RÚVZ. Dvanásť účastníkov, ktorí sa zúčastnili všetkých prednášok a úspešne absolvovali záverečný test, získalo certifikát.

Projekt **„Mám 65+ a teší ma že žijem zdravo“** realizoval OPZ RÚVZ vo Zvolene v modifikovanej podobe, prispôsobenej svojim personálnym podmienkam. Okrem iného na poradenských výjazdoch v kluboch Jednoty dôchodcov vyšetřili 400 seniorov.

RÚVZ Lučenec pokračoval v realizácii projektu 4 jednotlivými prednáškami na rôzne témy pre seniorov – klientov zariadení a členov klubov.

Projekt **„Mám 65 + a teší ma, že žijem zdravo“** začali na RÚVZ vo Veľkom Krtíši plniť ešte v roku 2005 v spolupráci v Klubom dôchodcov vo Veľkom Krtíši. V roku 2006 uskutočnili posledné stretnutia, na ktorých bolo 24 členkám klubu celkovo odprednášaných 7 tém (Inkontinencia, Správna výživa seniorov, Osteoporóza, Hypertenzia u starších osôb, Depresia v starobe, Diabetes mellitus vo vyššom veku, Ochorenia štítnej žľazy). Zároveň im bola ponúknutá možnosť vyšetřenia krvi prístrojom Reflotron, meranie TK, P a % TT, ktorú väčšina z nich využila. Po ukončení projektu bolo všetkým účastníčkam odovzdané osvedčenie s odporúčaním, aby získané vedomosti rozširovali aj ďalej, vo svojich rodinách a okolí. Článok, hodnotiaci priebeh projektu, bol uverejnený aj v regionálnom týždenníku Nový Pokrok.

Oddelenie výchovy k zdraviu RÚVZ v Žiari nad Hronom v súlade s metodickým usmernením ÚVZ SR v Bratislave z 13. a 14. septembra 2005 začalo 04.11.2005 v okrese Žarnovica realizovať projekt **Mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo**. V okrese Žiar nad Hronom sa po dohode s JDS program začal realizovať 23.02.2006. Všetky témy, ktoré boli prednášané na seminároch, sú uverejnené aj na webovej stránke úradu v záložke Aktuálne informácie – Aktuality – Podpora zdravia - Starnutie. Organizačne i vecne pripravili semináre pracovníčky oddelenia výchovy k zdraviu, ktoré aj prednášali jednotlivé témy. Výnimkou bola téma Prvá pomoc pri úrazoch a bezvedomí na na 4. stretnutí, ktorú prezentovali pracovníci SČK v Žiari nad Hronom praktickými ukázkami na figuríne. Prostredníctvom frekventantov uvedených kurzov sa informácia rozšířila i vo verejnosti, plánuje sa preto po doriešení organizačných náležitostí pripraviť kurz aj v okrese Banská Štiavnica. V okresoch Žarnovica a Žiar nad Hronom, v ktorých sú kurzy už ukončené, budú záujemcov odkazovať na absolventov seminárov.

Materské centrá

Cieľ projektu: výchova a vzdelávanie matiek v oblasti zdravého životného štýlu.

Materské centrum je miesto pre stretávanie sa matiek prevažne na materskej dovolenke.

Umožňuje matkám s malými deťmi vyjsť z pozície sociálnej izolácie, ktorú im navodzuje celodenná náročná starostlivosť o malé deti.

Dňa 5. októbra 2006 v rámci návštevy materského centra „Nezábudka“ v Lučenci mala MUDr. Iveta Stanová odbornú prednášku spojenú s besedou o význame kojenia. Po prednáške mali mamičky možnosť dať si odmerať TK a % telesného tuku. V materskom centre bolo prítomných 10 mamičiek. Po dohovore s vedúcou materského centra pripravuje RÚVZ Lučenec prednáškové bloky, ktoré budú pozostávať z tematických okruhov ako napr. zásady správneho stravovania dieťaťa podľa vekových skupín, hygiena dieťaťa, úrazy malých detí, pohybová aktivita. Po odprednášaní prednášok je na programe beseda s prítomnými mamičkami a podľa tematiky dostanú matky krátky informačný letáčik.

„ZDRAVOTNO-VÝCHOVNÉ PÔSOBENIE U DETÍ PREDŠKOLSKÉHO VEKU – STOMATOHYGIENA“

V roku 2006 bol zahájený projekt **„Monitorovanie zdravotného stavu orálneho zdravia a zdravotno-výchovné pôsobenie u detí predškolského veku“**. Projekt je zameraný na cieľovú skupinu 4-6 ročných detí MŠ a ich rodičov a na zlepšenie vedomostí a stomatohygienických návykov u nich. Vzhľadom na to, že stomatohygiena nášho obyvateľstva a hlavne stomatohygiena našich detí nie je na uspokojivej úrovni a zubný kaz u našej populácii je masové, chronické ochorenie, nie je možné zvládnuť ho len liečebnými zázrakmi. Preto je nevyhnutné venovať zvýšenú pozornosť prevencii, so zameraním na formovanie správnych návykov starostlivosti o chrup a ústnu dutinu u detí už od najmladšieho veku. Projekt sa skladá z troch častí:

- I. etapa – zistenie súčasného stavu chrupu u detí (stomatologické vyšetrenie). Zistiť dotazníkovou formou vedomosti o stomatohygieni u rodičov, u učiteľov, obľúbenosť sladkostí u detí
- II. etapa – zdravotnovýchovné pôsobenie na deti v materských školách spojené s praktickým nácvikom stomatohygieny. V Rimavskej Sobote edukácia prebehla pomocou premietania kreslenej rozprávky a vo forme maľovanky.
- III. etapa – v Rimavskej Sobote zatiaľ nebola realizovaná, plánuje sa propagovanie zásad stomatohygieny obyvateľstva SR prostredníctvom obalovej techniky na cukrárenských výrobkoch.

Projekt sa v regióne Rimavská Sobota realizoval na jednej mestskej MŠ a dvoch vidieckych MŠ. I. a II. etapy projektu sa zúčastnilo 60 detí a 20 pedagógov. Okrem vyššie uvedených aktivít bola organizovaná beseda pre rodičov mestskej MŠ zameraná na starostlivosť o detské zúbky.

V rámci projektu pracovníci RÚVZ Lučenec navštívili MŠ Cinobaňa a MŠ v Lučenci. Zdravotno- výchovné pôsobenie bolo zamerané na dôležitosť čistenia zubov a správnu techniku s praktickým nácvikom a dôležitosť preventívnych prehliadok ako primárna prevencia pred vznikom zubného kazu. V 1. etape zisťovali vedomosti o stomatohygieni u rodičov, učiteľov a obľúbenosti sladkostí u detí dotazníkovou formou.

V 2. etape realizovali zdravotno - výchovné pôsobenie spojené s praktickým nácvikom stomatohygieny - demonštrácia správnej techniky čistenia zubov s nácvikom prítomných detí.

Použili edukačný materiál vhodný pre túto vekovú skupinu (pracovné listy a omaľovánky). Pomocou edukačného materiálu deťom vysvetlili čo je zubný povlak, zubný kameň a ako vzniká zubný kaz. Hravým spôsobom deťom vstúpili dôležitosť správnej výživy, ako aj správnej techniky čistenia zubov.

Koncom roka 2005 začali pracovníci RÚVZ vo Veľkom Krtíši pracovať na projekte „Monitorovanie zdravotného stavu orálneho zdravia, zdravotno-výchovné pôsobenie u detí predškolského veku.“ V I. polroku 2006 uskutočnili sériu prednášok pre 74 detí vo veku 5-6 rokov

vo vybraných materských školách (MŠ Tučekova V. Krtíš, MŠ Poľná V. Krtíš, MŠ Želovce a MŠ Vinica). Po letných prázdninách v týchto materských školách vykonali opakované návštevy, zamerané na zistenie úrovne vedomostí detí v oblasti orálneho zdravia. Zároveň boli deťom premietnuté dva zdravotno-výchovné filmy s touto tematikou. Rodičia detí, ako aj personál MŠ, v rámci realizácie projektu vyplnili pripravené dotazníky. Posledná návšteva materských škôl sa má uskutočniť tesne pred odchodom detí na letné prázdniny.

Na RÚVZ v Banskej Bystrici aj vo Zvolene tento projekt rieši OHDM. OPZ pri jeho realizácii len vypomáhajú.

Žilinský kraj

V Žilinskom kraji sa v r. 2006 pokračovalo v riešení stálych projektov „Zdravé mesto“, „Zdravá škola“, „Zdravé pracovisko“, „Podpora nefajčenia na školách“, cieľom ktorých je ochrana a podpora zdravia detskej i dospeljej populácie s ohľadom na minimalizovanie výskytu rizikových faktorov civilizačných ochorení.

V rámci personálnych a technických možností zapojili sa pracovníci Odborov podpory zdravia do viacerých programov, projektov a špecializovaných činností, ktoré boli ÚVZ SR vyhlásené. Konkrétne sa podieľali na plnení nasledovných projektov a programov :

9.1. „Materské centrá“ - projekt plnia len pracoviská, v regióne ktorých sú centrá zriadené - OPZ Martin a L. Mikuláš.

Cieľom projektu je zlepšenie zdravotného stavu obyvateľov prostredníctvom výchovy a vzdelávania mladých matiek v oblasti zdravého životného štýlu.

OPZ LM - projekt bol realizovaný v dvoch materských centrách, kde pracovníci pripravili besedy na témy - Prevencia osteoporózy v detskom veku, Poruchy správania detí, Výživa zameraná na podporu imunity, Tlak krvi - faktory spôsobu života.

OPZ MT - materské centrá majú zabezpečenú starostlivosť o matky a deti prostredníctvom spolupráce s JLF UK Martin - odborom ošetrovateľstvo.

Pracovníci OPZ preto len na požiadanie pripravujú prednášky o zdravom životnom štýle.

Celkom aktivít - 5

9.2. „Žiť zdravší a kvalitnejší život v staršom veku, alebo mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo“ - do projektu sa zapojili OPZ RÚVZ CA, DK, LM a ZA.

V spolupráci so zástupcami Jednoty dôchodcov pripravili pracovníci viacero besied a prednáškových aktivít pre seniorov v priestoroch Domovov dôchodcov, Klubov dôchodcov, Kardioklubov a SČK. Témy prednášok boli zamerané najmä na otázky súvisiace s výživou v staršom veku, krvným tlakom, primeranou a vhodnou pohybovou aktivitou v seniorskom veku, osteoporózou a jej prevenciou, prevenciou úrazov a psychohygienou.

Celkom pracovníci zrealizovali pre seniorov 49 aktivít o zdraví.

9.3. „Zdravotno-výchovné pôsobenie u detí predškolského veku – stomatohygiena“

- odbory podpory zdravia plnia projekt zatiaľ ako pilotný a do plnenia sú zapojené všetky pracoviská (CA,DK,MT,LM,ZA).

Vo vybraných predškolských zariadeniach sa v rámci I. etapy zrealizovali vstupné inštruktáže pre pedagógov, rodičom sa poskytli základné informácie o projekte a o ich potrebnej spolupráci. Urobil sa základný dotazníkový prieskum o orálnom zdraví detí, s ktorými sa projekt realizuje. II. etapa - monitoring plnenia projektu v súlade s konkrétnymi intervenčnými aktivitami (praktický nácvik stomatohygieny u detí) bude v zariadeniach pokračovať aj v r.2007.

Celkom bolo spracovaných 605 dotazníkov (pedagógovia, rodičia, dotazníky o sladkostiach), pracovníci OPZ uskutočnili v MŠ odborné semináre, inštruktáže a konzultácie v počte 42.

9.5. „Aktivity pri príležitosti významných dní“ - v roku 2006 ich pracovníci všetkých OPZ prioritne orientovali na prevenciu srdcovo-cievnych ochorení, prevenciu fajčenia, zdravú výživu, zdravotné riziká z potravín, podporu vlastného zdravia, zmeny v životnom štýle a aktívne sa

venovali aj problematike AIDS a prevencii prenosných infekčných ochorení v rámci nového interaktívneho projektu "Hrou proti AIDS".

Intervenčné aktivity vo väčšine zmerali na populačné skupiny detí a mládeže, skupiny ekonomicky činného obyvateľstva a pripravovali ich hlavne k významným termínom WHO. Podrobnejší komentár o aktivitách uvádzame samostatne v kapitole č.5 - Zdravotno-výchovné aktivity pri príležitosti svetových dní.

9.7. „Vyzvi srdce k pohybu“ - cieľom projektu je zlepšiť zdravotný stav obyvateľov Slovenska elimináciou jedného z najrizikovejších faktorov - pohybovej aktivity.

Úloha sa realizuje v rámci kampane 1x za dva roky a zapojili sa do nej v r.2005 všetky pracoviská OPZ v Žilinskom kraji. V tomto období boli občania Slovenska prostredníctvom médií a pracovníkov OPZ podrobne informovaní o prospešnosti a význame kampane i o možnostiach, ako sa do nej zapojiť. V dvojročných intervaloch sa bude efektivita u účastníkov hodnotiť. Prvé výsledky z kampane získajú pracovníci až v roku 2007, kedy ich budú môcť zhodnotiť.

9.8. „Národný program prevencie chronických srdcovo-cievnych ochorení, onkologických ochorení, nadváhy a obezity“ - podrobne o aktivitách NPPZ a APPZ v časti č.1 Plnenie hlavných úloh OPZ. Tieto úlohy sú základom celej činnosti všetkých oddelení OPZ .

9.9. „CINDI program SR“ - cieľom projektu je znižovať celkovú úmrtnosť na kardiovaskulárne a nádorové ochorenia a znižovať počet chorých na závažné neinfekčné ochorenia. Cieľovou skupinou projektu je celá populácia s hlavným dôrazom na populačné skupiny v produktívnom veku.

Konkrétny výstup o aktivitách a výkonoch všetkých OPZ RÚVZ v Žilinskom kraji :

zdravotno-výchovné intervenčné aktivity poradenských centier zdravia sú realizované individuálnou, skupinovú a mediálnou formou so zameraním na správnu výživu, prevenciu fajčenia, požívanie alkoholu, nedostatočnú pohybovú aktivitu, hypertenziu, stres a zmenu životného štýlu.

Celkom všetkých intervenčných aktivít zrealizovaných v rámci CINDI programu - 4072.

Ťažiskom poradenskej činnosti, okrem individuálneho poradenstva priamo v poradniach, je poskytovať základné informácie o zdravotnom stave a poradenstvo čo najväčšiemu počtu klientov, prostredníctvom tzv. mobilnej poradne (výjazdy s Reflotronom priamo do firiem, závodov, škôl a pod.). Táto činnosť priamo závisí od záujmu klientov ale tiež od vlastných personálnych a materiálnych možností. Takto získané údaje z preventívnych vyšetrení pracovníci analyzujú a využívajú ako podklad pre ciele intervenciu (mediálnu, poradenskú, názornú).

V základných poradniach OPZ pracovníci vyšetřili v r.2006 celkom 1918 klientov, z toho 1337 žien (t.j. 69,70 %) a 581 mužov (t.j. 30,30%). Z celkového počtu vyšetrených boli vyšetrené tri deti - 1 dievča, 2 chlapci vo vekovej skupine 0-14 r. s problémom vyššej hmotnosti. Vyšetrenia sa realizovali na požiadanie rodičov - vo všetkých prípadoch v rodine obezitu neuvádzajú. Deťom sa pripravil vzorový jedálny lístok a stanovil pohybový režim. Opakovane bolo vyšetrených 597 klientov (t.j. 31,1 %). Počet 1918 vyšetrených klientov zodpovedá 27025 výkonom.

Opakované návštevy klientov v poradni sú pre pracovníkov signálom, že ľudia majú záujem počúvať odborné rady, rešpektujú ich a chcú vedieť, čo je pre ich zdravie pozitívne, ak si tieto rady osvoja. To svedčí o postupnom zvyšovaní zdravotného povedomia obyvateľov regiónu o zmenách ich prístupu k úpravám v životnom štýle a pre nás je to signál hodnotenia kvality práce.

I keď za vykazované obdobie mierne klesol celkový počet vyšetrených klientov, percentuálne vyhodnotenie a porovnanie s rokom 2005 nie je veľmi rozdielne (r. 2005 - zo súboru vyšetrených 2169 - 65% žien a 35% mužov, r.2006 - zo súboru 1918 - 69,7% žien a 30,3% mužov).

Príčinou mierneho poklesu vyšetrených v r. 2006 (oproti r. 2005) môže byť konkrétne usmerňovanie klientov pred ich prvým resp. ďalším vyšetrením v základnej poradni. Pokiaľ v rámci prvého kontaktu s klientom (osobnej resp. telefonickej objednávke) pracovníci PCZ zistia, že je dispenzarizovaný a chodí na pravidelné kontroly k praktickému lekárovi alebo špecialistovi á 2-3

mesiace, vyšetrenie v centre zdravia obmedzujú na 1x za rok. Duplicita vyšetrení neprináša žiadny zvýšený efekt a je zbytočne finančne nákladná.

Nižší počet vyšetrení môže byť tiež z dôvodu nedostatku diagnostických prúžkov počas roka v niektorých PCZ (RÚVZ CA).

Pozitívny záujem o služby vo všetkých poradenských centrách zdravia pripisujú pracovníci dobrej informovanosti obyvateľstva prostredníctvom regionálnych médií, vlastných webových stránok jednotlivých regionálnych úradov i osobným kontaktom počas cielených i verejných aktivít.

Nadstavbové poradne pre odvykanie od fajčenia kontaktovalo v r. 2006 celkom 387 klientov. Do procedúry odvykania sa zapojili dvaja klienti - ženy, ktoré aj úspešne proces odvykania ukončili. V súčasnej dobe nefajčia.

9.10 „Iniciovať a organizovať zdravotno-výchovné akcie pre obyvateľov s osobitným zameraním na témy a termíny odporúčané SZO“ - konkrétne zhodnotenie všetkých aktivít v r.2006 uvádzame v kapitole č. 5 Zdravotno-výchovné aktivity na akciách organizovaných pri príležitosti svetových dní a v kapitole "Špeciálne činnosti v regióne".

Odbory podpory zdravia sa ďalej podieľali na plnení úloh č.:

1.2. „Zavedenie registra sledovania úrazovosti detí a mladistvých v dôsledku vonkajších príčin v SR“ - do prípravy podkladov pre realizáciu tejto úlohy sú zapojené pracoviská OPZ v Žiline a Čadci. Dvaja pracovníci sú členmi pracovnej skupiny, ktorá sa vytvorila a pracuje pri ÚVZ SR. Cieľom činnosti v pracovnej skupine je pripraviť podklady pre celoplošné sledovanie úrazovosti detí a mládeže (Register úrazov), ako jedno z opatrení v oblasti prevencie úrazov. V úlohe sa bude pokračovať aj v r. 2007.

Celá problematika je súčasťou špecializácie odborných činností.

3.2. „Sledovanie výživového stavu vybraných vekových skupín dospelaj populácie“ -

do plnenia projektu sú zapojené všetky pracoviská OPZ RÚVZ Žilinského kraja. Pracovníci poradní aktívne spolupracujú s príslušnými oddeleniami hygieny výživy resp. fyziológie výživy, ktorí sú zároveň aj gestorom projektu.

V rámci projektu pracovníci priamo v teréne realizujú monitoring a intervenčné aktivity s cieľom zlepšiť stravovacie návyky a upraviť životný štýl u vybraných skupín obyvateľstva.

V jednotlivých okresoch bolo vyšetrených počas r.2006 v priemere po 80 záujemcoch, čo predstavuje približne 400 osôb.

Každé vyšetrenie respondenta obsahuje komplexné vyšetrenie rizikových faktorov zdravia, krátku odbornú konzultáciu, vyplnenie osobného klinicko-somatického dotazníka a záznamového listu o vyšetrení biochemických ukazovateľov.

Rizikových klientov z tohto výberu pozvali pracovníci na kontrolnú návštevu do poradne, prípadne podľa rizikových výsledkov z vyšetrení klienta odoslali priamo k príslušnému obvodnému lekárovi.

Výsledky ročného monitoringu sa komplexne spracovávajú počítačovým programom Alimenta na jednotlivých pracoviskách HV RÚVZ a potom komplexne za celé Slovensko a príslušný rok na ÚVZ SR BA. Projekt je zatiaľ otvorený aj pre rok 2007.

6.8. „Prevencia HIV/AIDS“ - cieľom projektu je poskytnúť žiakom a študentom základných a stredných škôl, prípadne iným cieľovým skupinám, čo najviac informácií a vedomostí netradičným spôsobom v danej problematike.

Do plnenia projektu sa aktívne zapojili zatiaľ len pracovníci OPZ RÚVZ Žilina.

Pred spustením projektu zorganizovali pracovníci pre svojich kolegov z jednotlivých pracovísk OPZ v kraji odborný workshop v uvedenej problematike (máj 2006 - celkom 25 účastníkov). V II. polroku 2006 v spolupráci s oddelením epidemiológie uskutočnili celkom 7 intervenčných aktivít v školských a mimoškolských zariadeniach. Do projektu sa zapojilo celkom 298 žiakov a niekoľko pedagógov.

Projekt má dlhodobý charakter a bude pokračovať i v roku 2007 podľa vypracovaného plánu.

Špeciálne činnosti jednotlivých Odborov podpory zdravia:

OPZ Čadca - „Podpora zdravia v oblasti boja proti drogám“ - v oblasti primárnej prevencie venujú pracovníci tejto problematike už dlhodobo veľa cielených intervenčných aktivít. Sú to hlavne prednášky, besedy, informačné panely a príspevky do tlače a miestnej televízie. Celkom pracovníci pripravili a zrealizovali 13 prednášok a 2 besedy pre 726 poslucháčov.

OPZ Martin - „Quitline“ - telefonické poradenstvo odvykania od fajčenia s celoslovenskou pôsobnosťou. Linka bola na pracovisku vybudovaná v spolupráci s Národnou koalíciou pre kontrolu tabaku a činnosť začala 3.januára 2006. Ide o štandardnú aktivitu v rámci podpory nefajčenia, ktorá sa realizuje v Európskej únii. Cez telefón je umožnený klientovi -fajčiarovi prvý kontakt s odborníkom, ktorý mu pomáha pri prekonávaní závislosti na nikotíne. Cieľovou skupinou sú fajčiari, ktorí nedokážu prekonať abstinénne príznaky bez cudzej pomoci. V roku 2006 odborní pracovníci poskytli poradenstvo v tejto forme celkom 97 - klientom. Ich priemerný vek bol : muži - 40,6, ženy - 41,9 rokov.

Aktivita je dlhodobá a bude pokračovať i v roku 2007.

OPZ Liptovský Mikuláš – „Informovanie vybraných skupín obyvateľov o rizikách drog v regióne Liptov“ - v rámci 3. etapy vlastného projektu pracovníci pripravili a distribuovali 270 plagátov vlastnej edície s témou vplyvu fajčenia a nadmernej konzumácie alkoholu, bolo poskytnutých 29 odborných konzultácií v uvedenej problematike.

Pracovníci pripravili vstupný a výstupný dotazníkový prieskum zameraný na monitorovanie postojov a návykov v oblasti legálnych drog - nikotín a alkohol. Prieskum bol doplnený o intervenčné aktivity - besedy (celkom 62). Celý prieskum i aktivity absolvovalo 287 študentov stredných škôl okresov L. Mikuláš a Ružomberok.

Aktivity celého projektu pracovníci prezentovali na 3-och odborných konferenciách, v Rádiu Regina , v regionálnej tlači , v rámci projektu "Zdravé mesto" počas Dňa otvorených dverí.

Regionálny projekt „Vplyv zapáchajúcich sírnych zlúčenín vznikajúcich pri výrobe celulózy na zdravotný stav pracovníkov SCP a obyvateľov mesta Ružomberok a blízkeho okolia“- ide o dlhodobé sledovanie spomínaných látok. V roku 2006 pracovníci OPZ spracovali a doplnili do projektu konkrétne demografické charakteristiky.

OPZ Žilina - „Žilinské dni zdravia“ (ŽDZ) - sú jednou z veľmi úspešných intervenčných aktivít, ktoré v rámci mesta pracovníci odboru pripravujú a realizujú pre širokú verejnosť už štvrtý rok k „Svetovému dňu srdca“. Pri príprave spolupracujú s mnohými miestnymi organizáciami - MÚ, zdravotnými poisťovňami, SČK, základnými a strednými školami, kultúrnym osvetovým centrom, mediálnymi partnermi a pod.

Počas III. ročníka 2006 bolo vyšetrených 284 záujemcov čo predstavuje 852 vyšetrení.

Žilinské dni zdravia založili tradíciu verejných zdravotno-výchovných aktivít pre obyvateľov mesta i okolia.

- **Monitoring záťaže faktormi životného štýlu so zameraním na KVCH pre ekonomicky aktívne osoby vo veku 25-55 rokov v okrese ZA a BY** - vlastný projekt s cieľom priamo v teréne objektivizovať počet osôb s ochorením srdca a ciev, poskytnúť kvalifikované odborné informácie o úprave životného štýlu ohrozeným osobám a tak prispieť k znižovaniu prevalencie osôb s rizikom KVCH. Do projektu sa od jeho začiatku (r. 2001) zapojilo celkom 600 záujemcov (pedagógovia, manažéri, radoví pracovníci). Za vykazované obdobie (r. 2006) pracovníci OPZ vyšetrili celkom 111 záujemcov - 51 žien a 60 mužov. Z nich 17 = 15,3 %, všetko muži, mali rizikové parametre.

Dvaja z nich boli neodkladne odoslaní k svojmu praktickému lekárovi /doteraz neboli liečení ani v sledovaní u žiadneho lekára. Ostatným pracovníci doporučili ďalšiu kontrolu v poradne .

- **Iné** - pracovníci viacerých OPZ pracujú ako členovia pracovných skupín pri ÚVZ SR (Zdravá výživa, Pohybová aktivita, Deti a mládež, Seniori, Alkohol a návykové látky, Úrazovosť a násilie, Tabak). Základnou náplňou ich práce v odbornej skupine je podieľať sa na príprave stratégií vybranej oblasti v prospech ochrany, podpory a rozvoja zdravia obyvateľov SR.

Pracovníci OPZ RÚVZ Martin a Žilina sú členmi Koordinačného výboru pre kontrolu tabaku v SR a pracujú tiež v koordinačných výboroch MÚ pre intervenčné aktivity a v projekte „Zdravé mesto“.

Zahraničné projekty a programy :

- do medzinárodného projektu sa zapojili pracovníci OPZ v Martine v súvislosti so zavedením telefonickej linky "QUITLINE". Linka pre odvykajúcich fajčiarov s celoslovenskou pôsobnosťou bola zriadená v januári 2006 v spolupráci s Národnou koalíciou pre kontrolu tabaku a Kanceláriou WHO.

V roku 2006 odborní pracovníci poskytli poradenstvo v tejto forme celkom 97 - klientom. Ich priemerný vek bol : muži - 40,6, ženy - 41,9 rokov. Aktivita je dlhodobá a bude pokračovať i v roku 2007.

Košický kraj

Projekt č.1. Žiť zdravší a kvalitnejší život v staršom veku, alebo mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo

V iniciálnej fáze plnenia (rok 2005) sme sa zúčastnili jednotného usmernenia zo strany gestora projektu a obdržali sme výučbové materiály. Na to nadviazovala organizačná príprava, spočívajúca v nadviazaní kontaktov s Jednotou dôchodcov Slovenska (JDS), vytypovanie a oslovenie potenciálnych záujemcov o účasť na školení seniorov a rozposlanie plánu s odborným štruktúrovaním. V roku 2006 prebehla realizačná fáza projektu, t.j. cyklus vzdelávania. V zmysle vypracovaného obsahového a časového harmonogramu sa uskutočňovali stretnutia s nasledovným tematickým zameraním:

- Zahájenie úvodného sústredu, predstavenie projektu, prezentácia účastníkov
- Distribúcia vstupného dotazníka na zistenie úrovne vedomostí z oblasti zdravého životného štýlu, oznámenie výsledkov
- Problematika starnutia a staroby
- Zásady zdravého spôsobu života v staršom veku
Aktívne využívanie voľného času (režim dňa, význam pohybu, formy vzdelávania)
- Správna výživa a pitný režim seniorov
- Prevencia drogových závislostí (fajčenia, užívania alkoholu, liekov a iných omamných látok)
- Prezentácia Poradne na odvykanie od fajčenia
- Prezentácia Poradne zdravia zameranej na nefarmakologické ovplyvňovanie hypertenzie intervenciou do zložiek životného štýlu klientov
- Rozdanie študijného materiálu metodicko-odbornej príručky "Mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo" (vydal ÚVZ SR, Bratislava 2005)
- Psychosociálne aspekty starnutia a poruchy duševného zdravia
- Prevencia úrazov a prvá pomoc pri úrazoch a bezvedomí
- Očkovanie vo vyššom veku
- Prevencia hypertenzie a srdcovocievnych ochorení vo vyššom veku

- Ďalšie vybrané zdravotné problémy u seniorov (obezita, cukrovka, osteoporóza, inkontinencia a i.)
- Záverečné sústredenie
- Distribúcia záverečného dotazníka na overenie osvojených poznatkov z preberaných tém vzdelávacieho kurzu
- Vyhodnotenie dotazníkového prieskumu, oznámenie výsledkov
- Odovzdanie osvedčenia frekventantom o absolvovaní vzdelávacieho kurzu „Mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo“
- Diskusia na tému „Ako budem realizovať projekt Mám 65 +“.

Vzdelávania sa zúčastňovali záujemci v dôchodkovom veku zo všetkých okresov kraja.

Na poslednom stretnutí seniori vyplnili záverečný dotazník zložený z dvoch častí. Kým prvá časť bola identická s úvodným dotazníkom, druhá časť obsahovala doplnkové otázky z odprednášanej problematiky. Porovnanie vstupného a záverečného dotazníka malo verifikovať osvojené vedomosti z prebratých tém. Všetky seminárne stretnutia sa vyznačovali príjemnou pracovnou i neformálnou atmosférou, účastníci sa aktívne zapájali do diskusií a skupinových aktivít. Na záverečnom stretnutí každý z frekventantov vyjadril ústnou i písomnou formou svoju predstavu o tom, ako by v budúcnosti chcel realizovať vlastnú osvetovú činnosť vo svojej komunite.

Refundácia cestovných nákladov účastníkov ostáva naďalej otvoreným problémom, ktorý by bolo vhodné pri budúcej podobnej aktivite jednotne doriešiť. Na občerstvenie prispeli zainteresovaní pracovníci vlastnými finančnými prostriedkami.

V auguste sa na ÚVZ SR zaslala záverečná správa spolu s menným zoznamom absolventov ako aj absolventskými osvedčeniami o ukončení vzdelávania. Počnúc 2. polrokom 2006 sa začalo s našou účasťou na prednáškovej, osvetovej činnosti seniorov - absolventov vyššie uvedeného projektu na pôde miestnych klubov dôchodcov, v snahe podporiť ich a vypomôcť im pri príprave a realizácii vlastných aktivít.

Projekt č.2. Monitorovanie zdravotného stavu orálneho zdravia a zdravotnovýchovné pôsobenie u detí predškolského veku

Čo sa týka RÚVZ Košice uvádzame, že aj v tomto prípade samotnej realizácii predchádzala fáza organizačných príprav, v rámci ktorej sa po bilaterálnych dojednaniach určili 2 subjekty budúceho pôsobenia – predškolské zariadenia – a to MŠ na Rumanovej ulici a MŠ z obvodu Košice-okolie so sídlom v Čani. V obidvoch MŠ prebehla inštruktáž pedagogických pracovníkov k projektu a spôsobu vyplňovania dotazníkov, zameraných na osvojovanie zdravých návykov zo strany učiteľov, rodičov i samotných detí.

V II. štvrtroku 2006 boli zaslané na ÚVZ SR, MUDr. Ciklaminiovej, vyplnené dotazníky detí, rodičov a pedagógov z obidvoch MŠ, zapojených do predmetného projektu. Prehľad o počte vyplnených dotazníkov za uvedené územné celky a MŠ je nasledovný:

Obvod Košice-mesto, MŠ Rumanova:

- dotazníky pre pedagógov - 4 ks
- dotazníky pre deti - 19 ks
- dotazníky pre rodičov - 19 ks

Obvod Košice-okolie, MŠ so sídlom v Čani:

- dotazníky pre pedagógov - 5 ks
- dotazníky pre deti - 24 ks
- dotazníky pre rodičov - 24 ks

Pre internú potrebu odboru a spätnú väzbu boli údaje z vyplnených dotazníkov počítačovo zadané do databázového formulára v programe EpiInfo. Štatisticky spracované informácie budú využité v osvetovej činnosti.

Na MŠ Rumanova sa v II. štvrtroku uskutočnilo cielené zdravotno-výchovné pôsobenie, ktoré pozostávalo z názornej demonštrácie správnej techniky čistenia zubov, každé dieťa obdržalo 3 druhy maľovaniek rovnomenného zamerania z oblasti stomatohygiény a 5 druhov letákov rôzneho, veku primeraného tematického určenia.

V III. štvrtroku bola zrealizovaná v danej MŠ opätovná zdravotno-edukačná akcia, ktorá mala overiť, ako si deti osvojili techniku správneho čistenia zubov. Zároveň boli inštruovaní aj rodičia detí v danej problematike.

Materskej škole v Čani boli pre účely nástennej propagácie a informovania učiteľov a rodičov pripravené a dodané materiály, ktoré okrem letákov (6 titulov) obsahovali aj charakteristiku projektu „Monitorovanie zdravotného stavu orálneho zdravia a zdravotno-výchovné pôsobenie u detí predškolského veku“ a „Súhrn vybraných výsledkov dotazníkových prieskumov k stomatohygiéne a k obľúbenosti sladkostí, sladkých jedál“ spolu s 9 grafickými prílohami. V tejto MŠ bola na úvod intervenčno-realizačnej etapy projektu uskutočnená zdravotno-výchovná intervencia k téme Stomatohygiéna zvlášť pre učiteľky a pre rodičov, doplnená videoprojekciou (Šanca úsmev - film v rozsahu 20 min.). Na základe priaznivého ohlasu zo strany personálu MŠ a rodičov, sa prednáškové stretnutia pre rodičov zopakujú aj v roku 2007.

Zdravotno-výchovné pôsobenie bolo u cieľovej skupiny detí (4. - 5. rokov) a kvôli záujmu aj u iných vekových skupín, uskutočnené v 2. polroku 2006 dvakrát. Deti obdržali 6 titulov zdravotno-výchovných materiálov (letáky, maľovanky, pracovné listy) a zubné pasty. V intervenovaní detí sa v roku 2007 bude pokračovať.

Pri edukačných činnostiach bol využitý nový videofilm - kreslená rozprávka pre deti pod názvom „Ako vlk šušlal“ (v trvaní 9 min.) a model ľudského chrupu dodaný ÚVZ SR.

V Michalovciach bolo do projektu vybratých 83 detí z troch MŠ a to MŠ F. Kráľa Michalovce, MŠ Krčava a MŠ Trhovište. V rámci projektu sa vykonali nasledovné aktivity:

- Inštruktáž pedagógov
- Distribúcia dotazníkov (3 druhy), pracovných zošitov, prednášky pre rodičov, materiálu na nástenky a letákov, zubných pást a pravítok
- I. stretnutie s deťmi - predstavenie sa a I. premietnutie filmu " Zúbky", voľný rozhovor
- II. stretnutie s deťmi - voľný rozhovor o filme a o zuboch. Vysvetlenie funkcie chrupu, pomenovanie zubov a ich funkcia, ukážka správnej techniky umývania a individuálne precvičovanie

V júni obdržali od gestora projektu maketu chrupu s demonštračnou zubnou kefkou, zubné pasty a zv-materiál. Uskutočnilo sa III. memorizačné stretnutie s deťmi v MŠ F. Kráľa v Michalovciach, spojené s premietaním nového filmu „Prečo vlk šušlal“ a s odovzdaním zv-materiálov a zubných pást. V prázdninovom období sa uskutočnila kontrola dotazníkov, vkladanie údajov do počítača a expedovanie dotazníkov na ÚVZ v Bratislave. Z realizácie projektu bola spracovaná prednáška, ktorá bola prednesená na novembrovom vnútroústavnom seminári.

V mesiaci september - október bol projekt „Monitoring orálneho zdravia“ upravený pre deti 1. ročníkov ZŠ a ako projekt „Zdravé zúbky“ ho začali realizovať na všetkých ZŠ v Michalovciach, Sobranciach, Veľkých Kapušanoch a Strážskom. Prvé kolo sa uskutočnilo na 22 ZŠ v Michalovciach, od 23. 11. – 20. 12. 2006 pre 528 žiakov. Projekt pokračuje aj v roku 2007 v Sobranciach, Veľkých Kapušanoch a v Strážskom, od 8. 1. – 12. 1. 2007 pre 280 žiakov. Druhé kolo sa uskutoční v mesiacoch február – marec 2007. Edukácia predškolákov (4 – 5 ročných detí) v 14-tich MŠ uvedených miest sa má realizovať v mesiacoch apríl – jún 2007.

V okrese Sp. N. Ves sú zapojené do projektu Materská škola - Lipová ulica, Spišská Nová Ves a Materská škola - Ružová ulica, Smižany, nakoľko tieto spĺňajú podmienku počtu 25 detí v jednom ročníku. Celkom sa do projektu zapojilo 50 detí v predškolskom veku.

V oboch materských školách boli zrealizované v prípravnej fáze projektu besedy s pedagógmi a rodičmi na tému orálneho zdravia a starostlivosti o detský chrup z pohľadu výživy, pitného režimu a stomatohygiény. Počas školského roka sa deti zúčastnili besied, kde im bola

odprezentovaná na modeli chrupu praktická ukážka čistenia zúbkov. Prednášky boli na tému: „Význam zdravia ústnej dutiny pre človeka“, „Hygiena ústnej dutiny a zloženie zuba“, „Aká je dôležitá zdravá výživa a pitný režim pre zdravé zuby“. Všetkým deťom v zapojených MŠ bola prevencia zubného kazu názorne vysvetlená aj formou rozprávky „Zdravé zúbky a zelení banditi“. Deti boli v rámci týchto aktivít veľmi vnímavé a kládli prednášajúcemu množstvo otázok. Nie všetky deti zapojené v projekte absolvovali preventívnu stomatologickú prehliadku u svojho zubného lekára, nakoľko zubní lekári také malé deti nechcú ošetrovať. Tento problém bol čiastočne vyriešený na rodičovských združeniach, v rámci ktorých boli rodičom odporúčaní stomatológovia, o ktorých sa vedelo, že sú v uvedenej záležitosti ústretoví. Zložitejšia situácia je vo vidieckej materskej škole v Smižanoch, kde sú menšie možnosti a lekári po naplnení určitého stavu nie sú veľmi ochotní tieto deti brať na vyšetrenia.

Pre lepšiu informovanosť rodičov boli v materských školách umiestnené aj panely na tému „Zdravá výživa pre zdravé zuby“ o zdravom stravovaní a o vplyve sladkosti na chrup. Od septembra sa pokračovalo v opakovaní nácviku správneho čistenia zúbkov u detí na makete a premietla sa obom skupinám videokazeta „Zdravé zuby“. V realizácii projektu sa bude pokračovať aj v nasledujúcom období s možnosťou zapojenia ďalších materských škôl.

V Rožňave projekt realizovali v dvoch materských školách – jedna materská škola mestská (MŠ Kyjevská, Rožňava – 25 detí) a jedna vidiecka materská škola (MŠ Plešivec – 25 detí) s celkovým počtom 50 detí vo vekovej skupine 4-5 rokov. S realizáciou projektu sa začalo v roku 2006. V každej vybranej materskej škole bola vykonaná hodina stomatohygiene, v rámci ktorej prebehla demonštrácia správnej techniky čistenia zubov a používania pomôcok v stomatohygiene, ďalej sa venovali správnej výžive v prevencii stomatologických ochorení a dôležitosti fixácie návykov čistenia zubov. Taktiež boli rozdane dotazníky určené pre rodičov, ktoré oslovení vyplnili na začiatku realizácie projektu, ďalej bol rozdán dotazník o sladkostiach, modifikovaný tak, ako by ho vyplňovali deti a bol rozdán vstupný dotazník pre učiteľov, participujúcich na projekte. V realizácii projektu sa bude pokračovať aj v roku 2007.

Projekt č. 3. Podpora zdravia v materských centrách

V minulom roku sa v RÚVZ Košice orientovali na zisťovanie počtu a sídla materských centier (MC) na území Košíc, ktorých zriaďovateľmi sú samosprávne mestské časti. Pre sídlisko Košického vládneho programu funguje občianske združenie „Slniečko“, pre mestské časti Terasa, Ťahanovce a Staré mesto záujmové centrum „Radosť“, „Relax“ je situované pri rovnomennom spoločensko-relaxačnom centre mestskej časti Juh, „Haliganda“ rozvíja svoje aktivity pre záujemcov zo sídliska Nad Jazerom.

Po získaní menoslovu a kontaktných adries osôb, zodpovedných za činnosť v MC sídliačich v obvode Košice-mesto, bol zostavený ponukový list s iniciatívami, o ktoré sú pracovníci schopní obohatiť ich programovú štruktúru. Po akceptačnej odozve sa začalo so samotnou realizáciou, v ktorej sa snažia zohľadniť záujem o konkrétne oblasti zdravotno-výchovného pôsobenia.

V hodnotenom období rozvinuli spoluprácu a edukačne pôsobili (formou prednášok a besied, distribúcie zdravotno-výchovných materiálov, videoprojekciou, Poradňou zdravia) v štyroch materských centrách:

1. MC Slniečko na Orgovánovej ulici 5:

- Stomatohygiene (prednáška, videofilm, distribúcia - 3 druhov letákov)
- Prevencia osteoporózy (prednáška, distribúcia - 1 druhu skladačky, očkovacieho kalendára)
- Aktívny a pasívny tabakizmus (prednáška, distribúcia - 2 druhov plagátov, 2 druhov letákov)

2. MC Slniečko pri ZŠ na Starozagorskej ulici:

- Prevencia kardiovaskulárnych ochorení a Poradňa zdravia (prednáška, distribúcia – 5 druhov letákov a dotazníka Zdravé srdce)
- Prevencia osteoporózy (prednáška, distribúcia - 1 druhu skladačky, očkovacieho kalendára)

- Zdravá výživa detí a rodiny (prednáška, distribúcia - 2 druhov letákov, výživového dotazníka)
- Onkologická výchova (prednáška, distribúcia - 4 druhov letákov, 4 druhov brožúr, očkovacieho kalendára, výživového dotazníka)
- Aktívny a pasívny tabakizmus (prednáška, distribúcia - 2 druhov letákov)
- Respiračné ochorenia detí (prednáška, videofilm, distribúcia - 6 druhov letákov)
- Stomatohygiena u detí (prednáška, videofilm, distribúcia - 3 druhov letákov, očkovacieho kalendára, výživového dotazníka)

3. MC Radosť na Alžbetinej ulici 14:

- Prevencia respiračných ochorení u detí (prednáška, videofilm, distribúcia - 5 druhov letákov a 1 brožúra)
- Prvá pomoc u detí (prednáška, distribúcia - 2 druhov letákov, očkovacieho kalendára, výživového dotazníka)
- Onkologická výchova (prednáška, distribúcia - 4 druhov letákov, 4 druhov brožúr, výživového dotazníka)
- Prevencia kardiovaskulárnych ochorení a Poradňa zdravia (prednáška, distribúcia – 5 druhov letákov)

4. MC Radosť na Budapeštianskej ulici 1:

- Stomatohygiena u detí (prednáška, videofilm, distribúcia - 3 druhov letákov, očkovacieho kalendára, výživového dotazníka)
- Prevencia respiračných ochorení detí (prednáška, videofilm, distribúcia - 6 druhov letákov)
- Zdravá výživa detí a rodiny (prednáška, videofilm, distribúcia - 5 druhov letákov)

Nakoľko o vzdelávacie cykly zo strany materských centier je veľký záujem, pokračuje sa v nich po dvojmesačnej prázdninovej prestávke od septembra opätovne.

Pokiaľ ide o územie obvodu Košice - okolie, podľa obdržaných informácií zo strany Únie materských centier s pôsobnosťou v SR, Košického samosprávneho kraja, Krajského Obvodného úradu práce, sociálnych vecí a rodiny a Obvodného úradu Košice - okolie, do tohto času tu nebolo zriadené žiadne materské centrum.

V okrese Rožňava sa materské centrá zatiaľ nenachádzajú, avšak na výchovu a vzdelávanie matiek v oblasti zdravého životného štýlu sa využíva najmä zdravotno-výchovný materiál – letáky vydávané vo vlastnej réžii, ktoré sa distribujú na oddelenie gynekologicko-pôrodnické a do gynekologických resp. prenatalných poradní. Aj na existujúcej webovej stránke RÚVZ v Rožňave sa uverejňujú krátke informácie o zdravom životnom štýle.

V Michalovciach nadviazali úzku spoluprácu s rodinným centrom „Margarétka“ v Michalovciach, ktoré spravujú saleziáni. RÚVZ je garantom odborného programu. Pracovníci OPZ zabezpečovali pre ženy a deti tohto centra odborný zdravotno-výchovný program pravidelne 1x v týždni (streda), ako beseda, prednáška, film, koncert apod. Okrem toho na konto Orange boli predložené 2 projekty zamerané na revitalizáciu priestorov určených Rodinnému centru Margarétka. Mamičky na materskej dovolenke ocenili prednášky s odborníkmi na zaujímavé témy: stomatohygiena, stretnutie s logopédom. Veľký úspech u detí mal Adamko s vybranými kapitolami z projektu *Adamko – zdravo*, hravo. Pri príležitosti otvorenia nového školského roku 2006/2007 ako aj zblíženia rodín v Rodinnom centre *Margarétka* bol v spolupráci so saleziánmi usporiadaný 24. septembra 2006 koncert pre deti, na ktorom vystúpili Mária Podhradská a Richard Čanaky. Koncert bol spropagovaný formou plagátov na výveskách v jasliach, materských školách a základných školách v meste Michalovce ako aj v Mestskom rozhlase a mestskej TV Mistral Michalovce. Vystúpenie známych interpretov sa stretlo s príjemným ohlasom a dalo podnet k pravidelným stretnutiam a rozširovaniu o nových záujemcov. Dňa 21. augusta bolo na území mesta Michalovce otvorené druhé materské centrum „MIMA“, na otvorení ktorého sa zúčastnili aj pracovníci RÚVZ Michalovce. Zo strany vedenia materského centra bol prejavovaný záujem o rozvíjanie spolupráce vo forme konkrétnych aktivít.

Ďalšie projekty a programy:

Projekt „Zdravé rómske matky“, realizovaný RÚVZ Michalovce je zameraný na výchovu rómskych dievčat v zmysle zdravého dospievania, na zdravé tehotenstvo a materstvo. Bol uskutočnený v priestoroch MÚ v Drahňove, v spolupráci s OZ Zdravie deťom a s OCÚ v Drahňove. Do projektu bolo zaradených 20 dievčat vo veku 13 - 16 rokov. Odborný program bol zoradený do 5-tich celodenných (3,5 hod.) stretnutí. Poznatky z realizácie projektu boli aj negatívneho charakteru, najmä v súvislosti s účasťou, komunikáciou, vyplývajúcou z nedostatočného ovládania slovenského jazyka, problémy boli aj s návštevou ambulancie ženského lekára vo V. Kapušanoch. V budúcnosti mienia projekt realizovať len na pôde ZŠ s podmienkou ovládania slovenčiny. V III. štvrtroku sa začal tento projekt, po malej úprave, realizovať aj na nasledovných vybraných základných školách: Malčice, Nacina Ves, Sobrance Komenského 6, Trhovište, Pavlovce nad Uhom, ZŠ III. ZŠ Michalovce, ZŠ P. O. Hviezdoslava Veľké Kapušany. Spolu sa ho zúčastnilo 148 žiačok II. stupňa. Bol prezentovaný aj širšej verejnosti prostredníctvom krajského denníka Korzár. Úspešná a kladne hodnotená bola spolupráca pri realizácii projektu „Znižovanie rozdielov“: „Stratégie pre boj s nerovnosťami v Európe“ (Mgr. Hlavatá OPZ RÚVZ Trnava) do ktorého pracovníci prispeli svojimi poznatkami a skúsenosťami z realizácie projektu „Zdravé rómske matky“.

V sledovanom období sa realizoval tretí a posledný ročník projektu „Primárna prevencia onkologických ochorení prsníka u adolescentných dievčat“ na stredných školách v Michalovciach a Sobranciach. Zámerom projektu bolo naučiť dievčatá samovyšetrovaniu prsníkov, zvýšiť ich zdravotné uvedomenie a rozšíriť poznatky o danej problematike. Cieľovou skupinou boli 16-17 ročné dievčatá na vybraných stredných školách okresov Michalovce a všetky dievčatá na stredných školách v okrese Sobrance. Motivačne na intervenciu pôsobí aj údaj o štandardizovanej úmrtnosti na rakovinu prsníka, ktorý štatisticky významne poukazuje na negatívny trend predovšetkým v okrese Sobrance. Projekt okrem základného cieľa splnil i čiastkový cieľ – „*nebát sa hovoriť otvorene o tomto probléme*“.

Pri úvodnom stretnutí dievčatá obdržali dotazník na vyplnenie, ktorý obsahoval 19 otázok, z toho 7 otázok bolo zameraných na exaktné vedomosti k danej téme, zvyšné otázky na zisťovanie názorov a postojov. Po vyplnení dotazníka absolvovali prednášku, resp. besedu s lekárom na tému „*Rakovina prsníka*“. V prednáške sa hovorilo o rizikových faktoroch, prevencii a včasnom záchyťe možného nálezu formou samovyšetrovania prsníkov. Stretnutie s dievčatami bolo doplnené o videofilm „*Hrčka strachu*“ ako aj o diapozitívy a prezentáciu v power pointe k danej téme. Po odbornom stretnutí každá z účastníčok obdržala leták – trojskladačku s názvom „*Samovyšetovanie prsníkov*“ a brožúru „*Rakovina prsníka - rady nielen pre postihnutých*“ vydanú Ligou proti rakovine SR. Následne po časovom odstupe (cca 3 mesiace) dievčatá absolvovali vyplnenie druhého dotazníka, v ktorom odpovedali na identické otázky ako v prvom dotazníku. Pri ich spracovaní sa hodnotil nárast vedomostí a zmena postojov.

V roku 2006 sa uskutočnilo aj 15 stretnutí so študentkami stredných škôl z Michaloviec a Sobraniec (Gymnázium P. Horova Michalovce, Obchodná akadémia Michalovce, SPOŠ Michalovce, Gymnázium Sobrance, Obchodná akadémia Sobrance) v celkovom počte 482 dievčat. Volil sa obdobný prístup, t.j. zisťovanie rozdielov vo vedomostnej úrovni pred intervenciou a po nej.

Projekt „Sledovanie výživového stavu u vybraných vekových skupín“ ako po predchádzajúce roky, sa realizoval v spolupráci s oddelením hygieny výživy RÚVZ Michalovce. V rámci prieskumu sledujúceho výživový stav pracovníkov v potravinárstve (profesie: kuchár, čašník, cukrár...) bolo vyplnených 80ks dotazníkov (20 mužov a 20 žien veková kategória: 18-34 rokov, 20 mužov a 20 žien veková kategória 34 - 59 rokov).

V programe „PO-ZDRA-VY PRE SRDCE“, realizovanom pracovníkmi z Trebišova, sa jedná o originálny slovenský verejno-zdravotnícky program, ktorý je charakteristický svojou komplexnosťou v prístupe k populácii vo zvýšenom a vysokom riziku chronických chorôb, ako aj

spôsobom prevencie u detí a mládeže v oblasti životného štýlu v krajinách strednej a východnej Európy.

Prioritami programu sú ozdravenie výživy, optimalizácia pohybu a prevencia fajčenia, pričom ideálne spája preventívne intervencie u vysokorizikových s populačnými. Reaguje na výsledky skrínigov zdravotného stavu a na naliehavú spoločenskú potrebu zmeny životného štýlu. Je postavený na optimálnej platforme zdravotníckych inštitúcií, neziskovej organizácie, verejnej správy, podnikateľskej obce, škôl, školských zariadení a dobrovoľníkov. Hlavný cieľ si dáva za prioritu zlepšenie kvality života a zníženie medziregionálnej nerovnosti v zdraví, znížením chorobnosti a úmrtnosti na srdcovo-cievne, nádorové a metabolické ochorenia. Za sprostredkujúce ciele je považované zníženie prevalencie rizikových faktorov chronických chorôb u rizikových a vysokorizikových osôb, ktoré vyplývajú z nezdravej výživy, fyzickej nečinnosti a fajčenia, zvýšenie celkového zdravotného uvedomenia obyvateľstva okresu, pochopenie kladného pôsobenia preventívnych zásahov na zdravie, dosiahnutie pozitívnej motivácie k realizácii ozdravenia spôsobu života ako aj poskytnutie informácií k zamýšľanej zmene, vytvorenie a upevnenie návykov zdravšieho životného štýlu – menej tukov a cukrov, viac pohybu, vytvorenie skupiny dobrovoľníkov, angažujúcich sa v prevencii nezdravého životného štýlu.

V súvislosti s riešením projektov Národného programu podpory zdravia v rámci projektu „Podpora zdravia detí a mládeže“, oddelenie Podpory zdravia pri RÚVZ v Spišskej Novej Vsi realizovalo podprojekt „*Monitoring životného štýlu stredoškolskej mládeže v SR*“

V rámci plnenia tohto projektu sa uskutočnila podľa harmonogramu na rok 2006 tretia etapa.

1. etapa bola realizovaná v roku 2004. Spočívala vo vypracovaní systému, týkajúceho sa zberu dát, výberu škôl a počtu respondentov, vkladania dát ako aj spôsobu zasielania dát na RÚVZ Spišská Nová Ves.

2. etapa sa realizovala priamo na RÚVZ Spišská Nová Ves. Týkala sa oslovenia riaditeľov stredných škôl v okrese Spišská Nová Ves a Gelnica za účelom spolupráce na dotazníkovom prieskume a zozbieraní celkovo 210 dotazníkov z 12 tried 3 stredných škôl podľa štatistického prepočtu v regióne. Koncom júna 2005 boli taktiež zaslané kompletne databázy všetkých zúčastnených RÚVZ, ktoré obsahovali údaje od 11 000 respondentov.

3. etapa spočívala v sumarizácii zaslaných založených dát z databáz RÚVZ SR, vyčistení databáz a základnej frekvenčnej analýze všetkých 10 450 respondentov. Tieto základné analýzy boli spracované do 4 brožúr, ktoré sa venovali jednotlivým okruhom otázok:

1. Stručné zhodnotenie predošlého prieskumu mládeže v Košickom a Prešovskom kraji, identifikačné údaje, rodina, škola, voľný čas
2. Stres, zdravie, stravovanie
3. Sebapoznanie, riešenie problémov, partnerské vzťahy, sexualita, životné hodnoty, postoje
4. Závislosti – fajčenie, alkohol, výherné automaty, lieky, drogy

Tieto spracované materiály v písomnej forme boli odovzdané všetkým RÚVZ na Slovensku, ktoré sa podieľali na zbere dát, počas konania celoslovenskej konferencie „33. Dni zdravotnej výchovy Ivana Stodolu“.

Na konferencii gestori zároveň vystúpili s 3 príspevkami:

„Pohľad do života stredoškolákov v SR doma, v škole a vo voľnom čase“

„Zvládanie stresu u stredoškolskej mládeže v SR“

„Konzumácia omamných a návykových látok, partnerské vzťahy a sexualita u stredoškolskej mládeže v SR“

Zároveň sa uskutočnil na pôde RÚVZ v Spišskej Novej Vsi samostatný workshop k výsledkom analýz, počas ktorého bolo odovzdaných celkom 40 ks publikácií s frekvenčnými analýzami.

V súvislosti s využívaním poznatkov, získaných na základe analýz monitoringu z celej doby trvania projektu, sa uskutočnilo v spolupráci s doc. Šimovou z Fakulty sociálnej práce UPJŠ v Košiciach 10 prednášok na tému „Poradíme si navzájom, ako byť dobrým rodičom“ v mesiacoch

január a september 2006, pričom témy motivačných besied a prednášok boli nasledovné : čo je rodičovská láska, ako komunikujeme v rodine, vidíme naše problémy, čo robí rodinu funkčnou, aké sú potreby dieťaťa, funkcia rovesníckych skupín, príčiny rodinných konfliktov, aké sú hlavné funkcie rodiny, ide podnikanie a rodina dohromady.

V rámci Monitoringu životného štýlu stredoškolskej mládeže bola v sledovanom období zrealizovaná aj prednáška pre koordinátorov PEER projektov a workshop „Poradme si navzájom, ako byť dobrým rodičom“. Pre lokálnu TV Reduta boli poskytnuté 3 interview o životnom štýle mladých ľudí a do denníku Korzár boli zaslané články „Životný štýl mladých ľudí“. V rámci workshopu „Mladí ľudia a život“ boli koordinátorom a doprovodom rovesníckych skupín poskytnuté výsledky analýz z monitorovania životného štýlu stredoškolskej mládeže v Slovenskej republike.

Projekt „Hrou proti AIDS“ realizuje RÚVZ SNV v rámci dlhoročného peer projektu „Primárna prevencia infekcie HIV/AIDS v rovesníckom prostredí“, ktorý sa od r. 2003 nazýva „Mladí ľudia a život“. V roku 2006 s finančnou podporou Mestského úradu v Spišskej Novej Vsi sa konštituovala a odborne pripravila v rámci 4 výcvikových kurzov ďalšia peer skupina, zostavená z 24 študentov 1. a 2. ročníkov stredných škôl zo Spišskej Novej Vsi. Na uvedených akciách sa pri sprostredkovaní vedomostí využili taktiež panely z projektu Hrou proti AIDS, ktoré zapožičal RÚVZ v Prešove. Od septembra 2006 sa tieto aktivity začali realizovať v úzkej spolupráci s Občianskym združením „Mladí ľudia a život“. V súčasnosti je RÚVZ SNV odborným garantom takmer 50 aktívnych peer aktivistov, ktorí v rámci plánovaných aktivít v oblasti primárnej prevencie v rovesníckom prostredí vykonali počas uplynulého roku na základných a stredných školách v rovesníckom prostredí spolu 31 besied pre viac ako 600 poslucháčov. Témy besied boli: infekcia HIV/AIDS a sexuálne prenosné choroby, antikoncepcia, gynekológia, drogy, partnerské a rodičovské vzťahy, duševné zdravie, životný štýl, právne aspekty a problémy dospievajúcej mládeže. Besedy mali na školách veľmi pozitívnu odozvu a o intervenčné aktivity je naďalej veľký záujem.

V júni 2006 sa zrealizoval vo Výcvikovo – výučbovom stredisku UPJŠ Košice so sídlom v Danišovciach celoslovenský motivačný seminár pre viac ako 30 účastníkov z 22 RÚVZ z celého Slovenska, ktorý bol obsahovo zameraný na peer programy a rôzne zážitkové techniky, používané v rámci peer aktivít. Jeho cieľom bolo motivovať účastníkov k tejto efektívnej forme prevencie a rozšíriť peer aktivity v čo najmasovejšom merítke.

Pri príležitosti „Svetového dňa AIDS“ sa v spolupráci z Občianskym združením „Mladí ľudia a život“, Mestským úradom v Spišskej Novej Vsi a Obchodnou akadémiou v Spišskej Novej Vsi, s finančnou podporou nadácie SPP a Mesta Spišská Nová Ves, usporiadal 4. ročník workshopu „Mladí ľudia a život“. Workshop bol po prvýkrát celoslovenský a zúčastnilo sa na ňom počas troch dní 270 účastníkov z 12 miest Slovenska, z toho 250 študentov stredných škôl. Študenti a koordinátori vrátane doprovodov skupín boli zo Spišskej Novej Vsi, Levoče, Krompách, Trebišova, Bardejova, Humenného, Prievidze, Galanty, Ružomberka, Prešova, Popradu a Lučenca. Mal odbornú, kultúrnu a športovú časť a všetky jeho odborné stanovišťa (stage), ktorých bolo spolu 10, moderovali skúsení peer aktivisti. Témy jednotlivých stanovišť boli HIV/AIDS, sexuálne prenosné ochorenia a urológia, drogy, gynekológia a antikoncepcia, život a my – partnerské vzťahy a sexualita, životný štýl, duševné zdravie, peer, prvá pomoc. Nosnou témou bola infekcia HIV/AIDS. Pre doprovody skupín a koordinátorov prevencie zo stredných škôl bolo pripravených v spolupráci s odborníkmi z Košíc, Prievidze, Trebišova, Ružomberka, Bratislavy a Spišskej Novej Vsi 6 odborných blokov obdobného zamerania. Celkom sa počas workshopu zrealizovalo počas dvoch dní 100 besied na uvedené témy, pričom súčasťou bol aj sviečkový pochod, koncert 2 hudobných skupín, športové turnaje pre dievčatá a chlapcov. Celé podujatie vyvrcholilo posledný deň v Spišskom divadle, kde jednotlivé skupiny prezentovali svoje divadelné scény, zachytávajúce rôzne momenty zo života mladých ľudí.

Prešovský kraj

Národné projekty :

- Zlepšenie dostupnosti zdravotnej starostlivosti pre Rómsku minoritu na Slovensku
Grant – PHARE
Riešiteľ - MZ SR, RÚVZ Prešov – zastúpenie v riadiacej pracovnej skupine
- Učenie bez hraníc
Riešiteľ – Občianske združenie Učenie bez hraníc
Spoluriešiteľ – Metodicko-pedagogické centrum Prešov
Cieľová skupina sú nezamestnané ženy evidované na úrade práce. RÚVZ Prešov plnila modul Zdravý životný štýl.
- Projekt Mám 65+ a teší ma, že zdravo žijem
Riešiteľ – ÚVZ SR
Spoluriešiteľ – RÚVZ Prešov, Stará Ľubovňa, Bardejov, Humenné, Poprad, Vranov, Svidník
- Projekt Škola podporujúca zdravie
Riešiteľ – MŠ SR, ÚVZ SR
Spoluriešiteľ – Prešov, Stará Ľubovňa, Vranov, Poprad, Svidník,
Je to projekt stály, na ktorom sa zúčastňujeme hlavne formovaním postojov k zdravému životnému štýlu.
- Projekt Adamko hravo – zdravo
Riešiteľ – ÚVZ SR
Spoluriešiteľ – materské školy a základné školy v PO kraji, RÚVZ Prešov, Stará Ľubovňa, Svidník, Bardejov
Je to projekt podpory zdravia pre cieľovú skupinu 5 až 8 ročné deti. V tomto projekte pracujeme ako koordinátori projektu.
- Projekt Monitorovanie zdravotného stavu orálneho zdravia a zdravotno – výchovné pôsobenie na deti predškolského veku
Riešiteľ – ÚVZ SR
Spoluriešiteľ – všetky RÚVZ v PO kraji
Projekt je zameraný na vekovú skupinu 4 – 6 ročných detí, ich rodičov a pedagógov na zlepšenie vedomostí a stomatohygienických návykov u nich. Toho času sa realizujú intervenčné zdravotno-výchovné aktivity.
- Projekt Hrou proti AIDS
Projekt je dlhodobý, realizuje sa na stredných školách a stredných odborných učilištiach .
Realizuje ho RÚVZ Prešov a Svidník
- Projekt príprava žiakov základných škôl zo znevýhodneného prostredia na ďalšie štúdium
Riešiteľ – Základná škola Šarišské Michaľany
Spoluriešiteľ – RÚVZ Prešov ako odborný garant pre zdravotnú výchovu
- Projekt „Materské centrá“ – RÚVZ Stará Ľubovňa, Poprad
- Zdravé pracoviská – RÚVZ Poprad
- Projekt Prevencia fajčenia a kontrola tabaku – vydanie učebných textov
Riešiteľ: ÚVZ SR
Garant: RÚVZ Stará Ľubovňa

Regionálne projekty :

- Projekt Príprava rómskych dievčat na manželstvo a rodičovstvo
Číslo projektu : 01P001
Cieľ – cieľom projektu bolo formou kurzu zlepšiť informovanosť a pripravenosť rómskych dievčat na manželstvo a rodičovstvo.

- Grant – americká vládna agentúra USAID
 Riešiteľ – občianske združenie RISEN
 Spoluriešiteľ – RÚVZ Prešov
- Projekt Zdravotný stav špeciálnej skupiny obyvateľstva
 Číslo projektu – 60/2003
 Cieľ – cieľom projektu bolo zmapovať konkrétnu situáciu zdravotného stavu a životného štýlu majoritnej a minoritnej skupiny obyvateľstva v meste Veľký Šariš.
 Grant – NPPZ
 Riešiteľ – RÚVZ Prešov
 Termín - na roky 2004 – 2006
 - Projekt Zistenie stravovacích návykov u žiakov vybraných základných škôl v Prešove
 Cieľ – cieľom projektu je zistiť stravovacie návyky žiakov základných škôl
 Garant – RÚVZ Prešov
 Riešiteľ – RÚVZ Prešov
 Termín – 2005 – 2006
 - Projekt Školenie rómskych asistentov v ochrane zdravia a prevencii chorôb
 Cieľ – cieľom projektu bolo preškoliť rómskych asistentov z jednotlivých komunít (osád) v problematike ochrany zdravia a prevencie chorôb
 Grant – Vláda SR
 Garant – SZU – Fakulta verejného zdravotníctva
 Riešiteľ – RÚVZ Prešov, RÚVZ Poprad
 Termín – september – november 2006
 - Projekt Sme tu !
 Riešiteľ: občianske združenie RISEN
 Spoluriešiteľ: RÚVZ Prešov
 - Projekt Pomocná ruka
 Riešiteľ: občianske združenie RISEN
 Spoluriešiteľ: RÚVZ Prešov
 - Pilotný projekt Zabezpečenie lepšieho prístupu rómskej menšiny k zdravotnej starostlivosti
 Spoluriešiteľ: RÚVZ Vranov nad Topľou
 - Program Drogy – verzus zdravý životný štýl
 Riešiteľ: HZOS
 Spoluriešiteľ: RÚVZ Vranov nad Topľou
 - Projekt Súťaž telesnej zdatnosti žiakov stredných škôl a učilíšť
 Riešiteľ: RÚVZ Svidník
 - Projekt Výživa , životný štýl a rizikové faktory SCCH u Rómov v okrese Svidník
 Cieľ: získať informácie o výživových zvyklostiach, životnom štýle a zdravotnom stave Rómov v spádovom regióne
 Riešiteľ : RÚVZ Svidník
 - Projekt Analýza úmrtnosti v meste Svidník, Stropkov a Giraltovce
 Cieľ: analyzovať úmrtnosť na základe príčin úmrtia uvedených v Liste o prehliadke mŕtveho
 Riešiteľ: RÚVZ Svidník
 - Projekt Mobilnosť imobilných
 Riešiteľ: DDaDSS Stará Ľubovňa
 Spoluriešiteľ: RÚVZ Stará Ľubovňa
 - Projekt Biely dom
 Riešiteľ: Krízové centrum Stará Ľubovňa
 Spoluriešiteľ: RÚVZ Stará Ľubovňa
 - Projekt Rozhovory pod lampou
 Riešiteľ: Ľubovnianska knižnica

- Projekt Životné podmienky a zdravie obyvateľov rómskych osád v okrese Stará Ľubovňa
Riešiteľ: RÚVZ Stará Ľubovňa

3. Seminárna a školiaca činnosť

Bratislavský kraj

Pracovníci oddelenia zdravotnej výchovy sa zúčastnili na 9 školiacich akciách. Školiace akcie boli určené na zvýšenie odbornosti pracovníkov oddelenia.

Trnavský kraj

Seminárnu a školiacu činnosť v rámci Trnavského kraja prezentuje 22 seminárov, 868 kurzov, 77 školení, 329 prednášok, 584 besied a 21 376 konzultácií. Vzhľadom na veľký počet akcií vyberám niektoré:

Odborné semináre pre lekárov a SZP

- Zvládanie stresu na pracovisku
- Epidemiológia úrazov u detí
- Prevencia chybného držania tela u školských detí
- Legionely v ŽP ako potencionálny patogén
- Pohyb-zdravie-relax
- Výsledky sledovania vody na kúpanie s dopadom na ľudské zdravie
- Prevencia HIV/AIDS
- Práva a povinnosti zamestnancov vyplývajúce zo zákona č. 428/2002 Z. z. O ochrane osobných údajov

Pre koordinátorov pre prevenciu drogových závislostí, učiteľov, rodičov, pracovníkov samospráv, políciu, svojpomocné skupiny a ďalšie inštitúcie

- Zvládanie stresu a stresových situácií u pedagogických pracovníkov
- Mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo
- Prevencia drogových závislostí ZŠ
- Semináre pre koordinátorov ZŠ a SŠ na tému: „Povedzme drogám nie“
- Prednáška pre rodičov žiakov II. stupňa ZŠ: „Prevencia závislosti na psychoaktívnych látkach“
- Školenie prvej pomoci pre učiteľov zdravotníkov, vedúcich zdravotníkov v letných táboroch
- Bezpečnosť na cestách a prvá pomoc – pre žiakov ZŠ

Iné cieľové skupiny

- 4 kurzy pre prvorodičky
- Odborno-inštruktážne semináre: „Poskytovanie prvej pomoci“
- Lektorská činnosť pre organizácie poriadajúce školenia v hygienickom minime
- Cyklus prednášok pre žiakov stredných a učňovských škôl - problematika drogovej závislosti, AIDS, výchova k manželstvu a rodičovstvu
- Cyklus prednášok pre žiakov ZŠ - „Prevencia zubného kazu a hygiena dutiny ústnej“
- „Správna výživa a prevencia zubného kazu“
- Cyklus prednášok k problematike fajčenia a drogovej závislosti pre žiakov základných a stredných škôl

Nitriansky kraj

RÚVZ Levice - 16. 3. 2006 sa uskutočnilo pracovné stretnutie prednostky OÚ so starostami obcí a miest v regióne. Starostom boli odprednášané zásady prevencie vtáčej chrípky a bol im

rozdistribuovaný zdravotno-výchovný materiál „Vtáčia chrípka – smrteľné ochorenie“, ktorý by mala dostať každá rómska rodina v okrese.

17. 3. 2006 sa v priestoroch poradne zdravia uskutočnil školiaci seminár „Prevencia vtáčej chrípky v sociálne slabých rodinách“. Zúčastnilo sa ho 12 asistentov a koordinátorov KSP. Zároveň im bol distribuovaný zdravotno-výchovný materiál o vtáčej chrípke v rómskom jazyku.

Pracovníci oddelenia sa v priebehu roka (1x v mesiaci) zúčastňovali vzdelávacích seminárov organizovaných RÚVZ LV.

V RÚVZ Nové Zámky venovali svoju seminárnu a školiacu činnosť nasledovným témam:

1x metodické usmernenie pedagógov a žiakov predškolských a školských zariadení v okrese Nové Zámky ohľadom vtáčej chrípky a preventívnych opatrení, ktoré s ňou súvisia;

1x prednáška „Vplyv ovocia a zeleniny na naše zdravie“ pre ZŠ s poskytnutím ZV materiálov;

1x prednáška „Zdravá výživa“ pre ZŠ s poskytnutím ZV materiálov;

2x prednáška „Drogy a drogová závislosť“ a „AIDS“ pre ZŠ s poskytnutím ZV materiálov;

2x prednáška „Prevencia civilizačných ochorení“ pre ZŠ s poskytnutím ZV materiálov;

1x prednáška „Riziká spojené s intravenóznym podávaním drog – AIDS a hepatitídy“ pre ZŠ s premietaním videofilmu ;

1x prednáška „Hypertenzia u starších osôb“ pre Domov penzión pre dôchodcov ;

1x prednáška „Diabetes mellitus vo vyššom veku“ pre Domov penzión pre dôchodcov ;

1x prednáška na tému „Osteoporóza“ pre Domov penzión pre dôchodcov ;

1x prednáška „Aktívne využívanie voľného času a pohybová aktivita vo vyššom veku“ pre Domov penzión pre dôchodcov

1x prednáška „Pitný režim vo vyššom veku“ pre Domov penzión pre dôchodcov

1x prednáška „Správna výživa vo vyššom veku“ pre Domov penzión pre dôchodcov

V RÚVZ Topoľčany 27.4.2006 zorganizovali ústavný seminár, na ktorom sme zamestnancov úradu oboznámili s aktuálnymi projektmi a aktivitami v podpore zdravia : Mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo, Quit and Win, Hypercholesterolémia u detí

Počas roka 2006 sme v spolupráci s kolegami z jednotlivých oddelení RÚVZ Topoľčany uskutočnili 35 prednášok k ozdraveniu životného štýlu. :

Trenčiansky kraj

Pracovníci OPZ pôsobili na :

- 31. 1. 2006 v KS Dlhé Hony v Trenčíne pre seniorov zapojených do projektu „Mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo“ boli odprednášané témy: Očkovanie v staršom veku – MUDr. Štefkovičová, Prvá pomoc a prevencia úrazovosti u seniorov - Dernešová, Inkontinencia, Parkinsonova choroba, Choroby kože, Osteoporóza – Mgr. Hölgyciová
- 12. 1. 2006 v KS Dlhé Hony aktív školiaceho cyklu k projektu „Mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo“. Odprednášané témy: Správna výživa seniorov, Význam vitamínov, Pitný režim, Hypertenzia u starších ľudí, úprava nadváhy, Diabetes mellitus vo vyššom veku. Prednášatelia - MUDr. Kupka a Mgr. Nemčovičová. (OPZ TN)
- 25. 1. 2006 seminár zdravotných sestier v NsP v Novom Meste nad Váhom. Spropagovanie činnosti poradne zdravia, preventívnych vyšetrení a poradenskej činnosti. Pre tento okres bol pripravený a odovzdaný zdravotno-výchovný materiál.
- 6. 4. – 9. 4. 2006 na výstavisku TMM súbežne s výstavou „Zdravý životný štýl“ prebiehala seminárna činnosť pre zamestnancov OPZ Slovenska i pre širokú verejnosť. (OPZ TN)
- 9. 2. 2006 v KS Dlhé Hony OVZ zorganizovalo ďalšie stretnutie účastníkov projektu „Mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo“. Prednášali MUDr. Kusá a p. Červeňanová zo Psychosociálneho centra na témy : Psychologické aspekty starnutia, Pamäť, Posilovanie

psychickej činnosti mozgu, Demencia, Alzheimerova choroba, Depresia v starobe. (OPZ TN)

- 12. 4. 2006 pre 180 obyvateľov Domu sociálnych služieb v Trenčíne bolo uskutočnené školenie na tému „Zdravý spôsob života“ so zameraním na zásady hygieny a bol premietnutý film „Nákazy z potravín.“
- 4. 5. 2006 v Novom Meste nad Váhom pre preventivistov policajného zboru prednesená téma: Prevencia fajčenia, účinky fajčenia na organizmus. Pracovné stretnutie sa konalo v rámci preventívneho projektu PZ „Správaj sa normálne“ (OPZ TN).
- 22. 9. 2006 školenie študentov stredných škôl na peer projekt „Prameň“ - prezentačné a školiace stredisko Marpex – Kamenica - Trenčianske Teplice. Téma školenia bola „Tabak, alkohol a závislosti zamerané na prevenciu legálnych drog“ – prednáška, zážitkové techniky + vyšetrenia Smokerlyzerom (OPZ TN).
- Oboznámenie a spropagovanie činnosti odporu podpory zdravia - pre študentky Trenčianskej univerzity odb. ošetrovateľstvo.
- 5. 4. 2006 Odborno - metodický seminár na ZŠ Rozkvet „Podpora zdravia v systéme vzdelávania a výchovy“ (OPZ PB).
- 3. 7. 2006 Školenie PPP pre zamestnancov SOUS v Považskej Bystrici a zamestnancov Národnej diaľničnej spoločnosti so sídlom v Púchove (12. 7. 2006).
- Inštruktážne semináre k projektu „Stomatohygiena“ – MŠ Plevník Drieňové a Pov. Bystrica ul. Lánska.
- 14. 11. 2006 prednáška ako súčasť metodického dňa pre zamestnancov ZŠ v Udiči „Prevencia civilizacyjnych chorôb“ (OPZ PB).

Žilinský kraj

Seminárna a školiaca činnosť v r. 2006 bola vždy cielene zameraná na aktuálnu problematiku . Odborné prednášky a semináre sa týkali problematiky drog, fajčenia, zdravej výživy, stravovania detí, pohybovej aktivity, zdravého životného štýlu, infekčných ochorení a pod. Určené boli hlavne deťom a mládeži, prednášalo sa aj pre dospelú populáciu.

V r.2006 bolo pripravených viacero intervenčných aktivít :

OPZ Čadca - v rámci projektu „Stomatohygiena detí predškolského veku“ uskutočnili pracovníci odbornú inštruktáž pre pedagógov (8) a rodičov (50) v troch materských školách.

OPZ Dolný Kubín - vzdelávanie v podpore zdravia venovali cieľovým skupinám občanov v produktívnom veku. Venovali sa i vzdelávaniu seniorov v rámci projektu „Mám 65+a teší ma, že žijem zdravo“. Celkom odprednášali 12 prednášok na 5-ich miestach svojho regiónu.

OPZ Martin - prednáškovú a konzultačnú činnosť realizovali pracovníci OPZ v rámci výjazdových aktivít podľa záujmu klientov. Väčšinou sa venovali témam - Zdravá výživa, Zdravý životný štýl, Prevencia drogových závislostí, Alkohol, Tabakizmus.

OPZ Liptovský Mikuláš - aktivity pre skupiny pedagógov (Metodické stretnutie učiteľov základných škôl Ružomberok v problematike -Zdravý životný štýl, Telesné chvíľky pre žiakov v čase zníženej pozornosti na vyučovaní).

Pre seniorov a zástupcov obce Pribylina organizovali stretnutie na tému - Životný štýl v prevencii neinfekčných ochorení.

OPZ Žilina - seminárnu a vzdelávaciu činnosť pracovníci OPZ v r. 2006 zamerali hlavne na vyškolenie odborníkov pre realizáciu nového interaktívneho projektu „Hrou proti AIDS“. Odborného vzdelávania formou workshopu sa zúčastnilo celkom 25 pracovníkov RÚVZ v rámci žilinského kraja.

Pri konkrétnom rozvíjaní projektu bolo v problematike poučených 298 žiakov a niekoľko pedagógov v 7-ich školských a mimoškolských zariadeniach (ZŠ - 5x, Stredná priemyselná škola poľnohospodárska ŽA - 1x, Diagnostické centrum pre mládež 1x).

Odborné vzdelávanie v rámci odborného seminára a konkrétnej inštruktáže pracovníci uskutočnili v rámci projektu „Orálne zdravie detí predškolského veku“ pre 5 pedagógov a 48 rodičov v dvoch vybraných materských školách.

Košický kraj

Edukačné aktivity pokrývajú rozsiahle vekové spektrum obyvateľstva – od predškolského veku (stomatohygiena, základy starostlivosti o zdravie vo všeobecnosti) cez vplyvanie na rozvoj osobnosti a uvedomelé chovanie u detí a adolescentov (základné a stredné školstvo), po navodenie zmien v správaní a životnej orientácii u dospeljej populácie (poradenské služby, cyklické školenia pre seniorov, iniciatívy do oblastí usmerňovania životného štýlu). Kvôli vylúčeniu duplicity odkazujeme na príslušné komentáre, v ktorých je zrejme kvalitatívne a kvantitatívne vyhodnotenie jednotlivých druhov iniciatív.

Pregnantným dôkazom stúpajúceho záujmu o zdravotno-výchovné pôsobenie na školách sú počty prednášok a ich účastníkov ako aj odborný záber, čo sa týka pestrosti ponúkanej tematiky.

V hodnotenom období pracovníci RÚVZ Košice skupinové edukačné aktivity s nižšie uvedenými témami realizovali na nasledovných základných a stredných školách:

- *Výchova k zodpovednému partnerstvu, manželstvu a rodičovstvu* -
 - ZŠ Hroncova 23: 3. a 4. ročník (72 žiakov)
- *Hrou proti AIDS* -
 - SOU obchodné, Bocatiova 1: 2. a 3. ročník (100 študentov)
 - SOU stavebné, Kukučínova 23: 1. ročník (60 študentov)
 - SPŠ dopravná, Hlavná ul. 121: vekovo zmiešaná skupina (130 študentov)
 - Obchodná akadémia, Watsonova 61: 1. ročník (120 študentov)
 - Škola úžitkového výtvarníctva, Jakobyho 15: 1. ročník (40 študentov)
 - SOU dopravné, Moldavská cesta 2: 2. ročník (41 študentov)
 - SOU hutnícke, Šaca - Železiarenská 76: 2. ročník (95 študentov)
 - ZŠ Juhoslovanská 2: 9. ročník (50 žiakov)
 - ZŠ Požiarnická 3: 9. ročník (110 žiakov)
 - ZŠ Staničná 13: 9. ročník (50 žiakov)
 - ZŠ Krosnianska 4: 9. ročník (50 žiakov)
 - ZŠ Lechkého 1: 9. ročník (60 žiakov)
- *Environmentálna výchova* -
 - ZŠ Hroncova 23: 1. a 2. ročník (59 žiakov)
- *Zdravá výživa a životný štýl* -
 - ZŠ Hroncova 23: 1. a 2. ročník (54 žiakov)
 - SOU dopravné, Moldavská cesta 2: 1. a 3. ročník (50 študentov)
- *Osobná hygiena, stomatohygiena* -
 - Špeciálna ZŠ Inžinierska 24: 1. - 4. ročník (20 žiakov)
- *Prevenca drogových závislostí* -
 - ZŠ Hroncova 23: 1., 2., 3. 4. ročník (122 žiakov)
 - ZŠ Juhoslovanská 2: 1. ročník (44 žiakov)
 - Špeciálna ZŠ Inžinierska 24: 1. - 9. ročník (76 žiakov)
 - Hotelová akadémia, Južná trieda 10: 1. a 3. ročník (104 študentov)
 - Športové gymnázium, Popradská 1: sexta, septima (35 študentov)
- *Prevenca fajčenia* -
 - ZŠ Juhoslovanská 2: 3. ročník (32 žiakov)
 - ZŠ Lechkého 1: 1. - 4. ročník (201 žiakov)
 - ZŠ Lechkého 1: 5. a 6. ročník (100 žiakov)
 - Špeciálna ZŠ Inžinierska 24: 5., 6. a 8., 9. ročník (57 žiakov)
 - SOU stavebné, Kukučínova 23: 1. a 2. ročník (105 študentov)

SOU dopravné, Moldavská cesta 2: 1., 2., 3. ročník
(180 študentov)

Opätovne v Košiciach participujeme na výučbe študentov LF UPJŠ v Košiciach, odboru Verejné zdravotníctvo, určenej jednak pre dennú formu (24 poslucháčov) a taktiež externú formu štúdia (8 poslucháčov), čo obnášalo jednosemestrálnu akvizíciu poznatkov z teoretickej i praktickej časti, ukončenej skúškou.

Ako uvádzajú pracovníci RÚVZ v Rožňave, pravidelne sa zúčastňujú odborných seminárov v rámci RÚVZ, zasadnutí Purkyňovej spoločnosti, odborných konferencií a iných odborných podujatí v rámci Slovenska, kraja i okresu, aj vzdelávacích aktivít v rámci Slovenskej zdravotníckej univerzity v Bratislave. Pracovníci sa zúčastnili 7 celoslovenských a regionálnych pracovných a odborných akcií, seminárov, porád resp. konferencií a 18 odborných seminárov SZP i VŠ pracovníkov v rámci RÚVZ resp. Purkyňovej spoločnosti. Na odborných seminároch resp. konferenciách sa aktívne prezentovali 4 prednáškami.

Dve odborné pracovníčky úradu sú členkami 3 pracovných skupín podpory zdravia zriadených pri ÚVZ SR v Bratislave a to: pohybová aktivita, úrazovosť, násilie detí a mládeže. Vedúca oddelenia je členkou skúšobnej komisie na preskúšanie odbornej spôsobilosti na vykonávanie epidemiologicky závažných činností. V roku 2006 sa zúčastnila na 19 zasadnutiach komisie.

Uvedená činnosť v Trebišovskom regióne sa realizuje nasledovne:

INVENAPRA rovesníckym prístupom - intervencie zamerané na ovplyvnenie vedomostí, názorov a praktík realizovaných rovesníckym prístupom.

Charakterizované sú zdravotno-výchovnými a intervenčnými aktivitami, ktoré sa sústreďujú na pozitívnu zmenu životného štýlu (prioritne ozdravenie výživy, zvýšenie telesnej aktivity a nefajčenie) u detí a mladistvých cestou ich rovesníkov - vyškolených lektorov v rovesníckom prostredí. Jedná sa o besedy s využitím skupinových techník a zážitkovej metódy, športové turnaje, zaradenie jednoduchých cvičebných úkonov v rámci vyučovacích hodín na prevenciu jednostrannej nadmernej záťaže, informačné workshopy na školách a mestské medziškolské workshopy, súťaž v dramatickom stvárnení účinku zdravej životosprávy na zdravie. Taktiež sa vyhodnocuje efektivita intervenčných aktivít realizovaných skupinami "peer aktivistov" tvorených mladými ľuďmi, ktorí sú príbuznými chorých s komplikáciami kardiovaskulárnych chorôb.

„Potláčanie fajčenia, znižovanie škodlivého vplyvu drog najmä u mladých ľudí“ – zdravotno-výchovné aktivity sa vykonávajú u žiakov ZŠ a SŠ cestou využívania interaktívnych besied, dotazníkových prieskumov, poradenstvom pri ovplyvňovaní životného štýlu klientov PZ v rámci podpory nefajčenia a pomoci pri odvykaní fajčenia.

Patrí tu aj realizácia lokálneho projektu „INVENAPRA“ – obnášajúca intervencie, názory a praktiky žiakov ZŠ v problematike alkohol, fajčenie a drogy. Základné výstupy z realizovaného projektu boli publikované v časopise Verejné zdravotníctvo. Vyhodnotenie projektu bolo prezentované aj na celoslovenskej porade pracovníkov v podpore zdravia na Repiskách.

Aktivity sa vzťahujú aj na školenia a spoluprácu s učiteľmi – spoluprácu s SČK pri príprave a realizácii intervenčných podujatí pre rôzne skupiny obyvateľstva.

Pôsobenie je rozšírené o dotazníkový prieskum TAD u žiakov a učiteľov vybraných ZŠ a SŠ, realizovaných podľa usmernení gestora ÚVZ SR. Spolupráca sa prednostne uskutočňuje so školami zapojenými do projektu „Školy a materské školy podporujúce zdravie“.

Ovplyvnenie verejnej mienky, postojov a správania ľudí s cieľom zníženia záujmu a konzumácie návykových látok a podpory duševného zdravia, sa uskutočňuje systémom realizácie overených programov a techník vedúcich k zanechaniu fajčenia, prieskumov o aktuálnej situácii rozšírenosti fajčenia a spotrebe cigariet, odbornou pomocou regionálnym a miestnym organizáciám pri organizovaní aktivít, zameraných na podporu zdravia a prevenciu závislostí (drogy, fajčenie, alkohol), besedami a inštruktážami pre učiteľov – metodológov a koordinátorov prevencie drogových závislostí na jednotlivých školách (zákon č.377/2004 Z.z. o ochrane nefajčiarov, zákon

č.219/1996 Z.z. o ochrane pred zneužívaním alkoholických nápojov a o zriaďovaní a predvážke protialkoholických záchytných izieb), účasťou na vzdelávaní organizovanom ÚVZ SR (Situácia a trendy v oblasti problematiky návykových látok na Slovensku a v Európe).

RÚVZ v Trebišove sa podieľa na riešení projektu „Výživový stav obyvateľstva“, „Programu ozdravenia výživy“, projektu „Zdravá výživa pre zdravé srdce“, programu CINDI (skrining RF neinfekčných ochorení a intervencia do RF životného štýlu klientov PZ aj činnosťou Poradne správnej výživy). Ďalej je to „Anorexia, bulímia – poruchy príjmu potravy – verejno-zdravotný problém“- realizácia regionálneho dotazníkového prieskumu, Základné tézy projektu a výsledky analýz boli prezentované aj na celoslovenskej porade v podpore zdravia na Repiskách ako aj na Červenkových dňoch preventívnej medicíny - prednáška „Epidemiológia obezity a intervenčné prístupy v podmienkach okresu Trebišov“.

Pracovníci RÚVZ v Trebišove vypracovali integrovaný regionálny program „PO-ZDRA-VY PRE SRDCE“, ktorého hlavným partnerom je Kancelária WHO na Slovensku. Cieľom je informovanie a usmerňovanie obyvateľov o zásadách správnej výživy za účelom zmeny postoja obyvateľstva k vlastnému zdraviu, odborné usmerňovanie pracovníkov stravovacích zariadení pre deti a mládež o zásadách správnej výživy a pri vytváraní zdravých stravovacích návykov, poskytovanie konzultácií a odborných prednášok o správnej výžive detí a mládeže. Na kurzoch získavania odbornej spôsobilosti boli frekventanti oboznámení s cieľmi Programu ozdravenia výživy obyvateľov SR, taktiež pre učiteľov MŠ, ZŠ a SŠ boli prednášané témy, obsahovo zamerané na plnenie programových cieľov.

Pracovníci z Michaloviec sa pravidelne zúčastňovali vnútroústavných odborných seminárov, na ktorých prezentovali nasledovné prednášky:

„Zhubné nádory hrubého čreva“, projekt „Primárna prevencia onkologických ochorení prsníka u adolescentných dievčat“, „Materské centrá v Michalovciach“, „Monitorovanie zdravotného stavu orálneho zdravia – zdravotno-výchovné pôsobenie u detí predškolského veku“. Na odbornej vedeckej konferencii Dni zdravotnej výchovy I. Stodolu sa aktívne zúčastnili príspevkom z výsledkov plnenia projektu „Primárna prevencia onkologických ochorení prsníka u adolescentných dievčat“.

Do prednáškovej činnosti prispeli v RÚVZ Sp. N. Ves 122 príspevkami, ktoré boli obsahovo zamerané na prevenciu srdcovo-cievnych ochorení, orálne zdravia a prevenciu zubného kazu, somatológiu a interné ochorenia, zásady kardiopulmonálnej resuscitácie a prvú pomoc pri život ohrozujúcich stavoch, hygienu a infekčné ochorenia, prevenciu TBC, sexuálne prenosné ochorenia vrátane HIV/AIDS, antikoncepciu, výchovu k partnerstvu, manželstvu a rodičovstvu, rizikové faktory životného štýlu - fajčenie, alkohol a drogy, zdravú výživu, pohybovú inaktivitu, psychologické aspekty starnutia a stres ako aj činnosť Poradenského centra zdravia. Poslucháčmi boli deti, rodičia a pedagógovia materských škôl, žiaci a učitelia základných škôl, študenti stredných škôl, účastníci rekvalifikačných kurzov „Masér“ a „Opatrovateľ“, rómska mládež, koordinátori primárnej prevencie, dospelí a seniori. V rámci organizovania besied na základných, stredných školách a v Centre voľného času bolo vykonaných celkovo 324 besied pre viac ako 8 000 detí materských škôl, žiakov a študentov základných a stredných škôl. Viac ako 200 besied bolo realizovaných v rámci peer projektu a workshopu „Mladí ľudia a život“ s aktívnym zapojením peer aktivistov. Témy besied zohľadňovali priority Národného programu podpory zdravia - prevenciu fajčenia, alkoholizmu a drogových závislostí, zdravú výživu, prevenciu infekcie HIV/AIDS a sexuálne prenosných chorôb, výchovu k partnerstvu, manželstvu a rodičovstvu, rizikové faktory životného štýlu, stres a jeho zvládanie. Pred deti MŠ boli besedy zamerané na hygienu ústnej dutiny, zdravú výživu a prevenciu zubného kazu. Pre seniorov boli prioritné témy starnutia a psychológie ako aj zdravej výživy a pitného režimu. Učiteľov a rodičov zaujali besedy na tému, ako zvládať výchovu detí v období dospievania.

Aktívna účasť bola zaznamenaná v rámci diskusného sústreďenia v neinfekčnej epidemiológii, seminárov pracovných skupín pre pohybovú skupinu a skupinu pre rovesnícke programy, boli

spoluorganizátormi seminára k vtácej chrípke pre zástupcov obcí a rómskych komunít, na pôde zástupcu pre rómske iniciatívy bol riešený spoločný projekt, zameraný na rómsku mládež. Taktiež úspešne zorganizovali a odborne viedli 4.ročník trojdňového workshopu „Mladí ľudia a život“, ktorý sa týkal problematiky HIV/AIDS a sexuálne prenosných chorôb, sexuality, partnerských vzťahov, drog, právnych aspektov, životného štýlu, duševného zdravia a prvej pomoci a bol určený pre študentov všetkých stredných škôl v meste Spišská Nová Ves ako aj pozvaných skupín z 12 miest z celého Slovenska. V súvislosti s peer projektom bola zrealizovaná prezentácia pre rodičov a pedagógov v Spišskej Novej Vsi. Pre učiteľov a zdravotníkov prvej pomoci na základných a stredných školách odborne zabezpečili seminár, zaoberajúci sa problematikou prvej pomoci. Pre zamestnancov RÚVZ v celej SR zorganizovali a odborne viedli celoslovenský motivačný seminár, zameraný na peer prevenciu a rovesnícke programy. Prijali účasť na rekvalifikačných kurzoch opatrovateľov a masérov, kde odprednášali časti, týkajúce sa somatológie, interných ochorení, hygieny a infekčných ochorení. Pre stredoškolskú mládež, tzv. peer aktivistov, v rámci projektu „Mladí ľudia a život“ zorganizovali a odborne viedli 4 výcvikové kurzy, zamerané na problematiku infekcie HIV/AIDS, sexuálne prenosných chorôb, sexuality a partnerských vzťahov, antikoncepcie, drog, životného štýlu, duševného zdravia, právnych aspektov a prvej pomoci. Okrem toho opakovane akceptovali ponuku na nominovanie hlavného rozhodcu v súťaži prvej pomoci hliadok mladých zdravotníkov zo základných škôl z okresu Spišská nová Ves a Gelnica na 1. aj 2. stupni. V podmienkach RÚVZ Sp.N.Ves vykonávali sériu pohybových kurzov, zameraných na prevenciu osteoporózy a posilňovanie svalstva panvového dna, čo obnášalo viac ako 100 aktivít pre záujemkyne, predovšetkým ženy v strednom a dôchodkovom veku. Pri príležitosti Svetového dňa nefajčenia zrealizovali školenie pre študentov v rámci konania akcie pre verejnosť „Vymeň cigaretu za jablko“, ktorá má už 4-ročnú tradíciu v spolupráci s Mestským úradom v Spišskej Novej Vsi. Pred zbierkou, konanou pri príležitosti „Dňa nezábudiek“ a v rámci Dňa duševného zdravia vykonali školenie a prípravu dobrovoľníkov zo stredných škôl. V rámci workshopu „Mladí ľudia a život“ odborne viedli zážitkový blok pre koordinátorov primárnej prevencie a doprovodu účastníckych skupín workshopu.

Do odborného programu Dni zdravotnej výchovy I. Stodolu poskytli 4 príspevky, týkajúce sa Monitoringu životného štýlu stredoškolskej mládeže (oblasť rodiny, duševného zdravia, závislostí a partnerských vzťahov) a podprojektu „Môj svet“ (súčasť projektu „Mladí ľudia a život“).

Prešovský kraj

- počas celého roka 2006 sme sa zúčastňovali odborných seminárov organizovaných RÚVZ Prešov, RÚVZ Košice a ÚVZ SR.
- Seminár Aktuálna problematika surveillance prenosných ochorení a seminár imunizačný program – prechod centralizovanej formy na decentralizovanú formu v podmienkach okresu Bardejov .

Školenia

- učiteľov koordinátorov prevencie a iných sociálno-patologických javov v podmienkach školy a školských zariadení Prešovského a Košického kraja v problematike fajčenia a prevencie drogových závislostí,
- pracovníkov zdravotnej výchovy Prešovského kraja spojené s tréningom v komunikačných zručnostiach,
- pracovníkov RÚVZ Prešov spojené s tréningom v komunikačných zručnostiach,
- učiteľov MŠ a ZŠ – koordinátorov škôl podporujúcich zdravie v problematike NPPZ a jeho ciele,

- dobrovoľné zdravotné sestry a ošetrovatelky SČK – Infekčné ochorenia a DDD,
- školenie pre starostov, komunitných sociálnych pracovníkov, rómskych asistentov, zamestnancov hydinárskej farmy v Chotči a vo Veľkrope v problematike Vtáčia chrípka v PO kraji,
- školenie rodičov žiakov ZŠ z dôvodov vysokého výskytu pedikulózy PO kraji,
- školenie o požiadavkách spoločného stravovania pre vedúcich školských jedální.

4. Výskumná a prieskumná činnosť

Bratislavský kraj

Pri príležitosti Medzinárodného kardiologického kongresu v spolupráci so Slovenskou kardiologickou spoločnosťou sa zrealizovala preventívna akcia pre účastníkov kongresu a verejnosť. Bolo vyšetrených 74 klientov. V spolupráci s Katedrou fyziológie LF UK sa vyšetřila 120 medikov, kde sa zisťoval stav a spôsob výživy študentov medicíny.

Trnavský kraj

OPZ RÚVZ Trnavského kraja sa v r. 2006 podieľali na celoslovenských projektoch i vlastnej prieskumnej činnosti formou dotazníkov, ankiet alebo retrospektívnych štúdií so zameraním na vedomosti, postoje a motivácie obyvateľstva k rôznym problémom ochrany zdravia, ev. na monitorovanie zdravotného stavu obyvateľstva.

Všetky RÚVZ Trnavského kraja sa podieľali na riešení nasledovných celoslovenských projektov a prieskumov:

- projekt: „Sledovanie výživového stavu vybraných vekových skupín dospeljej populácie“ v spolupráci s oddelením hygieny výživy sme zisťovali rizikové faktory zamerané na KVCH s následným poskytovaním individuálneho poradenstva
- dotazníkový prieskum o zdravom životnom štýle obyvateľov v rámci akcií „Dni zdravia“ v Trnave a v Hlohovci
- dotazník Životného prostredia a životného štýlu v Trnave
- monitorovanie zdravotného stavu orálneho zdravia
- dotazníková anketa na zistenie vedomostí o HIV/AIDS medzi žiakmi SŠ
- analýza vybraných ukazovateľov zdravotného stavu klientov PCZ
- monitorovanie európskeho prieskumu zdravia
- prieskum postoja mládeže k tabaku, alkoholu a drogám

Výskum a prieskum individuálnych rizikových faktorov, ktoré ovplyvňujú zdravý životný štýl sme realizovali nasledovne:

Hodnotili sme faktory, ktoré klient môže ovplyvniť, ktoré nemôže zmeniť a hodnotu rizika (skóre) ovplyvňujúce zdravie klienta. Získané údaje nám slúžia k individuálnej intervencii a k následnej edukácii obyvateľstva v regióne.

V základných poradniach zdravia v Trnavskom kraji sme v roku 2006 evidovali 2 453 klientov. Z toho bolo 711 mužov a 1 742 žien. Poradne navštívili klienti celkom 2 676 krát. Z toho prvýkrát navštívilo poradne 1 534 klientov a kontrolné vyšetřenie absolvovalo 1 142 klientov. Najpočetnejšie zastúpená bola veková skupina 55-64 (23,3%) a veková skupina 45-54 (22,9%).

Testom zdravé srdce (TZS) sme vyhodnotili celkové skóre rizika KVCH u 549 klientov, ktorí mali vyšetřené všetky požadované parametre.

MUŽI

- Hladina cholesterolu bola vyšetrená u 774 mužov. Zvýšenú hodnotu sme zaznamenali u 75 mužov (čo je 9,7%). Najpočetnejšou skupinou so zvýšenými hodnotami je skupina 45-54 rokov s počtom 32 mužov (čo je 42,6%).
- Hladina glukózy bola vyšetrená u 761 mužov. Zvýšené hodnoty malo 223 mužov (29,3%). Najpočetnejšou skupinou so zvýšenými hodnotami bola skupina 65 a viacročných 92 klientov (41,3%).
- Hladina HDL bola vyšetrená u 317 mužov. U 194 mužov (61,2%) bola nameraná nižšia hladina ako 1,2 mmol/l. Najviac hodnôt pod 1,2 mmol/l sa vyskytuje vo vekovej skupine 65 a viac v počte 40 (20,6%).
- Hodnota BMI bola stanovená u 703 mužov. Nadváhu sme zaznamenali u 306 mužov (43,5%). Obéznych bolo 159 mužov (22,6%). Najväčšie množstvo s nadváhou (27,1%) bolo vo vekovej skupine 65 a viac – 83 klientov a s obezitou (28,3%) vo vekovej skupine 45-54 45 klientov.

ŽENY

- Hladina cholesterolu bola vyšetrená u 1 853 žien. Zvýšené hodnoty boli zistené u 283 žien (15,3%). Konštatujeme, že so stúpajúcim vekom sa zvyšuje hodnota cholesterolu. Najväčší počet zvýšených hodnôt je v kategórii 55-64 rokov bol 105 (37,1%).
- Hladina glukózy bola vyšetrená u 1 799 žien. Zvýšené hodnoty boli zistené u 449 žien (25%). Najviac zvýšených hodnôt u 162 žien je vo vekovej kategórii 65 a viac (čo je 36,1%).
- Hladina HDL bola vyšetrená u 613 žien. Hodnoty nižšie ako 1,4 mmol/l malo 359 žien (58,6%). Najviac hodnôt v počte 93 sa vyskytuje vo vekovej skupine od 55-64 rokov (čo činí 25,9%). pod 1,4 mmol/l Nízke hodnoty HDL evidujeme od vekovej skupiny 15-19 rokov.
- Hodnota BMI bola stanovená u 1 659 žien. Z toho nadváhu sme zaznamenali u 857 žien (51,7%), obezitu u 400 žien (24,1%). Najvyššie % zastúpenie v nadváhe bolo vo vekovej skupine 55-64 (19,1%) s počtom 164 žien a najviac % obéznych je vo vekovej skupine 55 – 64 rokov (38,5%) 154 žien.
- Tlak krvi bol meraný 2 600 klientom, z toho bolo 1 836 žien a 764 mužov.
- Normálne hodnoty TK boli namerané u 1 287 žien a 488 mužov.
- Hypertenziu I. stupňa sme zistili u 119 žien (6,5%) a 80 mužov (10,5%)
- Hypertenziu II. stupňa sme zistili u 21 žien (1,14%) a 8 mužov (1,05%)
- Hypertenziu III. stupňa sme zistili u 4 žien (0,21%) a 1 mužovi (0,13%)

Opakované vyšetrenia – výsledok intervencií

Opakované vyšetrenia klientov so zvýšenými hodnotami (cholesterolu, glukózy, triglyceridov, HDL- cholesterolu, BMI, TK) vykázali zlepšenie parametrov – úspešnosť intervencie nasledovne :

- cholesterol -	u 194 klientov - 35,4%
- glukóza -	u 151 klientov - 42,7%
- triglyceridy -	u 45 klientov - 61,6%
- HDL cholesterol -	u 36 klientov - 18,7%
- BMI –	u 29 klientov - 4,7%
- TKS -	u 120 klientov - 29,4%
- TKD -	u 114 klientov - 32,1%

Dotazník životnej pohody WHO

Dotazník vyplnilo 2 453 klientov. Hodnotením duševného stavu sme zistili, že 3,34% vyšetrených je zahrnutých do rizikových skupín – má teda zvýšenú stresovú záťaž.

Fagerstromov dotazník závislosti na nikotíne (FTQ) v Trnave

Vyplnilo 103 klientov. Najviac klientov bolo zaradených do skupiny so slabou závislosťou 33,0%. Do kategórie silnej až veľmi silnej závislosti spadá 20,0% klientov, 35,8% opýtaných fajčí viac ako 20 cigariet denne. Dotazníkom vyhodnocujeme hlavné prejavy a stupeň závislosti na nikotíne.

Dotazník životného štýlu v Trnave

Tento vyplnilo 160 klientov. Najvyššie zastúpenie mala skupina ženatých/vydatých. Prevládalo stredoškolské vzdelanie s maturitou. Vyhodnotením odpovedí na otázky o fajčení, stravovaní, diétach, užívaní liekov na vysoký TK, na zníženie cholesterolu, dennej pohybovej aktivity, o stresovej záťaži ako i stave životného prostredia, robíme týmto dotazníkom prieskum a zisťovanie charakteru životného prostredia a životného štýlu obyvateľov v našom regióne. Výsledky prieskumu poukazujú na obavy obyvateľov zo zhoršovania životného prostredia následkom hluku – 56%, znečistenia ovzdušia- 46% a dopravy- 43%. V dotazníku bola možnosť zadania viacerých odpovedí.

Najčastejšou príčinou vzniku stresu je pracovné prostredie a práca. Ďalej sú to psychické problémy, rodina, nedostatok času, zhon a financie – sociálna úroveň. Najčastejšími príčinami vzniku obezity sú príčiny nadmerného príjmu potravy, po gravidite, po menopauze, sklony od detstva, po operačných zákrokoch. Získané údaje sú východiskom k ďalšej zdravotno-výchovnej intervencii.

Nitriansky kraj

V RÚVZ Levice - v marci uskutočnili zber údajov v rámci úlohy **Európsky prieskum zdravia**, cieľom ktorého bolo subjektívne vnímanie zdravia a životného štýlu. Bolo odovzdaných 17 dotazníkov a vyplnený Formulár pre pilotné hlásenie.

Spolupodielali sme sa na výskume Úradu splnomocnenkyne vlády SR pre rómske komunity **Sociografické mapovanie rómskych osídlení na Slovensku**.

V RÚVZ Nové Zámky vykonávali aktivity : vyšetrili u 60 hladinu cholesterolu Reflotronom v rámci akcie „Svetový deň darcov krvi“.

Účasť na pilotnom prieskume **Európsky prieskum zdravia** – 17 obyvateľov okresu Nové Zámky.

V RÚVZ Topoľčany - zúčastnili sa celoslovenského prieskumu realizovaného formou interview – **Európsky prieskum zdravia**. Odoslali 17 vyplnených dotazníkov koordinátorovi prieskumu na ÚVZ SR Bratislava.

Samostatne realizovaná pilotná štúdia: **Analýza životosprávy a identifikácia rizikových faktorov aterosklerózy v regióne Topoľčany** v súbore 11 ročných detí – porovnanie mesta a vidieka“, ktorej výsledky prezentovali formou posteru na 33. dňoch zdravotnej výchovy Ivana Stodolu - 20.-21.9.2006 v Demänovskej doline.

Trenčiansky kraj

- Prieskum fajčenia u náhodných chodcov sídliska Juh v Trenčíne pri príležitosti Nefajčiarskeho dňa. Bolo vyplnených 74 anketových lístkov zameraný na prevalenciu fajčenia.
- Monitorovanie zdravotného stavu orálneho zdravia, zdravotno-výchovné pôsobenie u detí predškolského veku - vedomosti o stomatohygiene u učiteľov a rodičov a obľúbenosť sladkostí u detí formou dotazníkov (OPZ PB a TN).
- Európsky prieskum zdravia pre ÚVZ SR BA (OPZ PB a TN).

Žilinský kraj

Všetky pracoviská OPZ v Žilinskom kraji (CA, DK, MT, LM, ZA) sa aktívne zapojili do Európskeho prieskumu zdravia „EUROHEALTH“. V I. etape (marec 2006) sa realizoval zber informácií o zdraví u respondentov vo vekových skupinách 15-99 ročných.

Celkom bolo za žilinský región spracovaných 85 dotazníkov (za každé pracovisko 17).

Takto zozbierané údaje o zdraví sú jedným z prostriedkov, ktoré sa môžu využiť pre podporu zdravia, primárnu prevenciu a manažment zdravotníckej starostlivosti.

Rovnako všetky pracoviská sa podieľali na výskume o nelegálnych drogách - Prevencia voči zneužívaniu nelegálnych drog. Zozbierané údaje uviedli do pripraveného dotazníka. Prieskum sa realizoval v spolupráci s Úradom vlády SR.

Dotazníkový prieskum orálneho zdravia u detí predškolského veku zabezpečovali pracovníci všetkých OPZ v rámci projektu „Stomatohygiena detí predškolského veku“.

OPZ Čadca - pracovníci sa podieľali na aktualizácii „Atlasu rómskych komunít na Slovensku“, uskutočnili prieskum porovnávania spôsobu života mládeže v rôznych krajinách sveta pod názvom „Health Behavior in School - agend (HBSC) study“. Do prieskumu sa zapojilo celkom 42 respondentov - žiaci 5., 7. a 9. ročníka ZŠ + spracovaných bolo 126 dotazníkov. V rámci prieskumných činností v regióne získavali údaje pre štúdiu RÚVZ Prievidza v problematike „Angiosarkóm pečene u pracovníkov profesionálne vystavených pôsobeniu vinylchloridu (na Slovensku)“. V regióne Kysúc bolo zaznamenané 1 úmrtie.

OPZ Liptovský Mikuláš - uskutočnili dotazníkový prieskum u študentov stredných škôl v okrese Ružomberok a Liptovský Mikuláš. Bol zameraný na monitorovanie postojov a návykov v oblasti fajčenia a alkoholu. Celkom sa ho zúčastnilo 287 respondentov.

V rámci prieskumu Trnavskej univerzity - fakulty zdravotníctva a sociálnej práce vyplnili „Dotazník pre poradne zdravia“.

Všetky úlohy v rámci výskumných a prieskumných činností boli terminované, všetky boli splnené v súlade s časovým harmonogramom.

Košický kraj

Prieskumnú činnosť volíme ako osvedčený prostriedok najmä pri overovaní efektivity práce – najrelevantnejšie výsledky v zmysle pôsobenia na poslucháčov a porovnávania vstupného a výstupného stupňa vedomostí dosahujeme pri skupinovej intervencii. Uvedená metodológia bola použitá pri cyklickom školení seniorov, v materských centrách, v systéme výchovno–vzdelávacieho procesu na rôznych typoch škôl. Obdobne sa používajú dotazníky na zisťovanie názorov ohľadom životného štýlu, výživových zvyklostí a pod. V každom prípade však signalizujú výber čo do rozsahu a obsahu vhodných intervencií, určených pre skvalitnenie života.

V predchádzajúcom období bolo snahou RÚVZ Košice prispieť k celoslovenskej kampani na zvýšenie pohybovej aktivity (Vyzvi srdce k pohybu) testovaním telesnej zdatnosti u 297 študentov SŠ, súčasne so zisťovaním rôznych stránok spôsobu ich života. V roku 2006 boli údaje podrobené štatistickej analýze, vyhodnocovaniu a interpretácii výsledkov.

Náročný na prípravnú, organizačnú fázu, samotnú realizáciu, spracovanie tisícov údajov, porovnávanie, analýzu, meritórne objasnenie a výklad výsledkov ako aj záverečné rezumé, je celoplošný prieskum „Vzťah žiakov 8. a 9. tried k alkoholu, tabaku a drogám“. Jedná sa o III. etapu dotazníkového zisťovania, ktorého iniciálna fáza sa datuje do šk. roku 1998/99 s periodicitou opakovania v 2-3 ročných intervaloch. Predpoklad počtu respondentov je okolo 4000 žiakov z 53 ZŠ, nachádzajúcich sa na území obvodu Košice-mesto. Dotazník vlastnej proveniencie (v rozsahu 20 položiek) mapuje situáciu, čo sa týka vedomostnej úrovne a vytvárania podmienok pre zdraviu prospešný vývoj detí (zakomponovaný do hodnotenia rodinného zázemia, odovzdávania poznatkov

v rámci vzdelávania, otázok vytvárania a fixácie hodnotového systému a pod.). V roku 2006 sa podarilo absolvovať prieskum na 20 školách, za účinného prispenia študentov LF UPJŠ v Košiciach, odboru Verejné zdravotníctvo, v rámci realizácie ich praktickej výuky. Cieľ kompletného zozbierania údajov by sa mal dosiahnuť v roku 2007.

V okrese Rožňava vykonávajú aktivity v rámci Európskeho prieskumu zdravia, ktorý sa realizoval v okrese v zmysle usmernenia ÚVZ SR. Zúčastnilo sa ho 17 respondentov vo veku 30 - 84 rokov. Cieľom bolo zistenie zdravotného stavu respondentov, ich životného štýlu a subjektívneho vnímania zdravia. Dotazníky aj správa o priebehu bola zaslaná v stanovenom termíne na ÚVZ SR. Taktiež sa zapojili do Medzinárodného projektu HBSC o spôsobe života mládeže v rôznych krajinách. V okrese sa prieskum vykonával v 1 štátnej základnej škole (ZŠ ul. Pionierov Rožňava) za účasti 129 žiakov a to 11 ročných – 43, 13 ročných – 44 a 42 respondentov - 15 ročných. Vyplnené dotazníky boli v stanovenom termíne zaslané na ÚVZ SR. Oddelenie podpory zdravia spolupracovalo na realizácii projektu (gestor odd. HDM).

Školský prieskum užívania legálnych drog a nelegálnych drog u študentov sa vykonával v 2 stredných školách v celkovom počte 209 a u 50 učiteľov. Vyplnené dotazníky boli zaslané na ÚVZ SR. Prieskum sa realizoval v spolupráci s oddelením HDM.

Taktiež sa uskutočnil dotazníkový prieskum u 47 fajčiarov, zameraný na zisťovanie nikotínovej závislosti. Vyhodnotenie FAGERSTROMOVHO dotazníka prispelo ku konštatovaniu, že 16 – 34,0 % fajčiarov nie je závislý na nikotíne, 14 – 29,8 % vykazuje strednú závislosť, 13 – 27,7 % fajčiarov je silne závislý na nikotíne a 4 respondenti (8,5%) až veľmi silnú závislosť na nikotíne.

V priebehu roka 2006 boli v okrese Trebišov realizované dotazníkové prieskumy týkajúce sa zdravotného povedomia najmä u detí a mládeže, ktorých výsledky boli využité pri následných intervenčných zdravotno-výchovných aktivitách a vyhodnocované v rámci realizovaných úloh, projektov a programov, uvedených v iných častiach tejto správy.

Výskumná a prieskumná činnosť v podmienkach RÚVZ Sp. N. Ves sa realizovala formou dotazníkov u rodičov, zapojených do intervenčného programu „Poradíme si navzájom“, a zameraných na výchovu detí ako aj vzťahy medzi rodičmi a dospelávajúcou mládežou. Ďalší prieskum „Partnerské vzťahy a sexuálne správanie mladých ľudí“ ako súčasť projektu „Mladí ľudia a život“ bol vykonaný na 4 stredných školách v Spišskej Novej Vsi a doňho sa zapojilo takmer 300 študentov. Prieskum sa bude postupne analyzovať v r. 2007 a jeho výsledky budú efektívne využívané pri intervenčných aktivitách s mládežou. V rámci projektu orientovaného na úroveň zdravia, bol uskutočnený dotazníkový prieskum u 12 pedagógov a 50 rodičov detí. Súbežne sa vykonával prieskum stavu detského chrupu v spolupráci so stomatológmi. Na základnej škole ul. Kožuchová sa realizovali v 4 triedach u 80 žiakov ankety „Zvládni svoj stres“ a „Únava“, údaje z ktorých ktoré následne spracovali a hodnotili. Na tej istej škole bol u 126 žiakov vo veku 11,13,15 rokov (5., 7. a 9. ročník) vykonaný aj prieskum zdravia a životného štýlu formou dotazníka. Údaje boli zaslané na ÚVZ Bratislava.

Oddelenie v Michalovciach v rámci prác a spolupráce na výskumných a prieskumných úlohách vykazuje 66 aktivít. V I. štvrtroku v spolupráci s OHDaM sa uskutočnil školský prieskum užívania legálnych a nelegálnych drog na ZŠ v Jovse, ďalej dotazníkový prieskum: životný štýl dospelávajúcej mládeže (8 ZŠ Michalovce, 2 ZŠ Sobrance). V súvislosti s projektom Zdravé rómske matky sa vyplňoval vstupný a výstupný dotazník v počte 168, v rámci Monitoringu zdravotného stavu orálneho zdravia bolo vyplnených 83 dotazníkov pre rodičov, 83 dotazníkov so zameraním na konzumáciu sladkostí a 8 dotazníkov určených pre pedagógov. Projekt Zdravé zúbky obnášal distribúciu 528 dotazníkov pre rodičov, projekt Primárna prevencia onkologických ochorení prsníka u adolescentných dievčat súvisí taktiež s vyplnením dotazníkov (804 ks).

V rámci kontroly dodržiavania zákona č. 377/2004 Z. z. o ochrane nefajčiarov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zák. č. 465/2005 Z. z. sa spolu s OHDaM aktívne zúčastnili kontroly

dodržiavania jeho ustanovení na ZŠ a SŠ okresov Michalovce a Sobrance, čo obnášalo 17 prípadov zisťovania.

Prešovský kraj

- Zistenie stravovacích návykov, vedomostnej úrovne a postojov v oblasti stravovania u žiakov a ich rodičov na dvoch ZŠ školách v Prešove – 563 respondentov.
- Zisťovanie životného štýlu minoritnej a majoritnej skupiny v meste Veľký Šariš – 110 respondentov.
- Výživa, životný štýl a rizikové faktory SCCH u Rómov v okrese Svidník a Stropkov.
- Monitoring žiakov ZŠ v Humennom v problematike fajčenia a pitného režimu.
- Zber dát k výskumným úlohám ÚVZ SR.

5. Zdravotno-výchovné aktivity na akciách organizovaných pri príležitosti svetových dní

Bratislavský kraj

OZV v spolupráci s Magistrátom hlavného mesta Bratislavy a Slovenským Červeným krížom a Ligou pre duševné zdravie zabezpečilo zdravotno-výchovné aktivity pri príležitosti Svetového dňa zdravia, Svetového dňa bez tabaku, Svetového dňa darcov krvi, Svetového dňa duševného zdravia, Svetového dňa AIDS a Dňa ľudských práv.

Trnavský kraj

Svetový deň TBC- distribúciou zdravotno-výchovného materiálu v spolupráci s NZZ – odbornou pľúcnou ambulanciou sme zabezpečili propagáciu tohoto dňa pre širokú verejnosť.

Svetový deň zdravia - pod heslom „Pracujme spolu pre zdravie“ – v tento deň bol zároveň vyhlásený aj **Deň narcisov**. V rámci týchto dní sa v spolupráci s Ligou proti rakovine uskutočnilo pre širokú verejnosť poradenstvo k zdravému životnému štýlu, zabezpečili sme odbery a vyšetrenie cholesterolu, glukózy v poradniach zdravia, poradenstvá cez telefonické linky, prednášky o zdravom životnom štýle. Ďalej sme poskytli početný zdravotno-výchovný materiál, akcie boli sponzorované na webových stránkach a v regionálnych masmédiách.

Svetový deň pohybu - zabezpečili sme prednášky s besedami na ZŠ, SŠ v regióne Trnava, Piešťany, Hlohovec. V masmédiách sme spropagovali pohybovú aktivitu formou odborných článkov. Umožnili sme poradenstvo na telefonickej linke, na webových stránkach, cez panelové výstavy a zdravotno-výchovný materiál.

Svetový deň bez tabaku – heslo - „Tabak – smrteľný v každej podobe“-

v súvislosti s organizovaním Svetového dňa bez tabaku sme naše aktivity zamerali na primárnu prevenciu fajčenia formou prednášok s besedami na základných školách s poukázaním na škodlivé účinky fajčenia pre mladistvých. Listom sme oslovili lekárov prvého kontaktu k intenzívnejšiemu zdravotno-výchovnému pôsobeniu na svojich pacientov. V rámci tohoto dňa sme poskytovali celodenné poradenstvo v poradni odvykania od fajčenia i na telefonickej linke,

distribuovali sme pripravené informačné materiály. Uvedené aktivity ako i Národný program kontroly tabaku sme spropagovali v regionálnej tlači a na našich webových stránkach.

Ku Svetovému dňu bez tabaku sme sa zapojili do celoslovenskej súťaže: „**Prestaň fajčiť a vyhraj!**“. Súťaž a jej podmienky sme spropagovali v regionálnej tlači, v mestskej televízii, na internetových stránkach RÚVZ, MsÚ, na vysokých školách, ambulanciách odborných lekárov a lekárov prvého kontaktu. Súťaž prebiehala na národnej úrovni.

Svetový deň darcov krvi – v spolupráci s Národnou transfúznou službou Fakultnej nemocnici v Trnave sme zabezpečili pre verejnosť vyšetovanie hladiny cholesterolu v krvi, meranie TK, percentuálneho množstva telesného tuku, určovanie hodnôt BMI, WHR. Vyšetřili sme 52 klientov, ktorým bolo poskytnuté poradenstvo k zisteným rizikovým faktorom a distribuovaný vhodný zdravotno-výchovný materiál.

Medzinárodný deň proti zneužívaniu drog – v spolupráci s TOS a Policajným zborom sme sa zapojili do akcie „Polícia očami detí“ – formou prednášok a besied, propagáciou v regionálnej tlači a distribúciou zdravotno-výchovného materiálu.

Svetový deň seniorov - v Stredisku sociálnych služieb – Domov dôchodcov sme realizovali u dôchodcov vyšetřenie TK, BMI, percentuálne množstvo telesného tuku s následným poradenstvom a prednáškou na tému: „Životný štýl ovplyvňujúci onkologické ochorenia“.

Pre **Zväz postihnutých civilizačnými chorobami** v Trnave, (pre kardiov, respirikov) sme zabezpečili meranie TK, BMI, s individuálnym poradenstvom v oblasti racionálneho stravovania, zároveň bola prednesená prednáška: „Rizikové faktory ovplyvňujúce životný štýl“.

Pre sekciu diabetikov sme zabezpečili meranie TK, BMI, s individuálnym poradenstvom v oblasti racionálneho stravovania, zároveň bola prednáška na tému: „Rizikové faktory ovplyvňujúce životný štýl“.

Svetový deň výživy - zdravotno-výchovné aktivity boli zamerané na propagáciu zásad správnej výživy na materských školách a základných školách formou cyklu prednášok a besied.

Svetový deň osteoporózy – v priestoroch RÚVZ, materskom centre a v kluboch dôchodcov sa uskutočnili preventívne vyšetřenia s poradenstvom zameraným na prevenciu osteoporózy.

Svetový deň ľudských práv – RÚVZ v Trnave organizoval zbierku pre detský domov v Trnave.

Svetový deň cukrovky – poradňa zdravia uskutočnila počas celého dňa vyšetřenie glukózy v krvi s následným individuálnym poradenstvom a poskytnutím zdravotno-výchovného materiálu a panelovej výstavy k danej problematike.

Svetový deň duševného zdravia – propagáciu Týždňa duševného zdravia a Dňa nezábudiek sme uskutočnili v regionálnej tlači a na propagačných paneloch. Preventívne vyšetřenia boli spojené s poradenskou činnosťou so zameraním informovať verejnosť o činnosti poradne duševného zdravia a prevencie stresu ako i s predajom nezábudiek.

Nefajčiarsky deň – zdravotno-výchovné aktivity všetkých RÚVZ boli zamerané na prevenciu fajčenia hlavne u mladej generácie s distribúciou vhodného zdravotno-výchovného materiálu. Fajčenie bolo objektivizované prístrojom SMOKERLYZER a bolo sprevádzané výmenou jabĺčka za cigaretu. Pre žiakov ZŠ a SŠ boli realizované cykly prednášok, besied o škodlivosti fajčenia

i pasívneho fajčenia, doplnené vhodnými videofilmami. K informovanosti občanov bola využívaná tlač, telefonická linka, regionálne TV vysielanie i webová stránka RÚVZ.

Medzinárodný týždeň boja proti drogám – v spolupráci s MsÚ v Trnave, Trnavským osvetovým strediskom a Kalokagatiou sme sa podieľali na realizovaní výchovno-preventívnych podujatí a stretnutí s odborníkmi z oblasti drogovej prevencie pre vybrané školy formou diskusných klubov a besied na tému: „Prečo a ako povedať droge nie“, semináru s tematikou: „Závislosť má mnoho príčin, postavme sa spoločne proti nej!“, „Závislosť je viac ako drogy“ - určeného pre pedagógov – koordinátorov, výchovných poradcov základných, stredných a materských škôl za účasti lektora z Centra pre liečbu drogových závislostí v Bratislave. Informácie o aktivitách boli poskytnuté regionálnym masmédiám – Trnavská televízia, Novinky z radnice, Trnavské noviny a zároveň boli prezentované na internetových stránkach MsÚ a RÚVZ. Odbor podpory zdravia rozšíril činnosť poradne prevencie drogových závislostí aj o možnosť poradenstva na telefonickej linke. Problematike drogových závislostí a odvykania od fajčenia sa venujeme priebežne počas celého roka, ako neoddeliteľnej súčasťou nami vykonávaných zdravotno-výchovných aktivít. OPZ v Senici pripravil vernisáž výtvarných prác žiakov ZŠ pod názvom „Povedzme drogám nie“ a pre pedagogických pracovníkov 2 semináre v rámci projektu: „Chráňme sa pred drogovým nebezpečenstvom“

Svetový deň boja proti AIDS – zdravotno-výchovné aktivity sme zamerali na prednášky spojené s besedami a vyhodnotením vedomostného dotazníka na základných, stredných odborných školách, učilištiach v regiónoch jednotlivých RÚVZ. Činnosť poradne prevencie HIV/AIDS v Trnave bola spropagovaná v tlači, na webových stránkach RÚVZ, na teletexte mestskej televízie a tiež formou posterov a zdravotno-výchovných letákov. Poradňa a telefonická linka prevencie AIDS bola k dispozícii nad rámec časového vymedzenia. Pracovníci OPZ Galanta z vybranými študentmi SŠ sa zúčastnili sviečkového pochodu – spomienky na obeť HIV/AIDS a odborných stageov k danej problematike v Spišskej Novej Vsi.

Ku všetkým vyhláseným a odporúčaným dňom WHO sme organizovali zdravotno-výchovné akcie, na ktorých sme zabezpečili prednáškovú činnosť, názornú propagáciu – panelové výstavy a letáky. Obyvateľstvo bolo informované o týchto dňoch v regionálnych masmédiách. V prednáškach pre verejnosť sme sa zamerali najmä na správny životný štýl, prvú pomoc, na prevenciu kardiovaskulárnych a nádorových ochorení.

Nitriansky kraj

V RÚVZ Levice v rámci organizácie súťaže **Quit and Win** bol v regionálnej tlači (Prima, Slovenská brána) uverejnený článok a prihláška do súťaže, bola oslovená káblová televízia, súťaž spropagovali na paneloch umiestnených na verejných priestranstvách, kde boli k dispozícii aj prihlášky do súťaže a pravidiel súťaže a tiež na intranetových stránkach SES a.s. Tlmače, EMO a. s. Mochovce a na internetovej stránke mesta Levice.

V RÚVZ Komárno pri organizácii súťaže **Quit and Win**. OPZ zabezpečovalo propagáciu súťaže, distribúciu a zber dotazníkov. Propagácia súťaže v médiách v okrese Komárno bola zabezpečená cestou regionálnej televízie COM-MÉDIA, ktorá vysielala v meste Komárno dvojjazyčne 24 hodín denne. Uvedená televízia natočila rozhovor s vedúcim OPZ, MUDr. Molnárom, rozhovor bol opakovane odvysielaný á pol hodinu v termíne od 21. 4. – 28. 4. 2006. Súťaž sme propagovali aj vo forme plagátov v 16 zariadeniach spoločného stravovania v Komárne, plagáty sme distribuovali aj do zdravotných poisťovní, na jednotlivé oddelenia Všeobecnej

nemocnice Forlife n. o. v Komárne, ďalej do väčších závodov okresu Komárno (Slovenské Lodenice Komárno, Rieker, Kromberg & Schubert v Kolárove, Heineken v Hurbanove). Plagáty distribuovali aj do úradov v meste Komárno (mestský úrad, obvodný úrad, daňový úrad) a tiež do vybraných ZŠ a SŠ okresu Komárno.

Listom informovali o súťaži aj praktických lekárov pre dospelých a rektora Univerzity J. Selyeho v Komárne s prosbou o pomoc pri propagácii súťaže medzi študentmi univerzity.

V RÚVZ Topoľčany zorganizovali v rámci **Svetový deň zdravia** - v znamení hesla WHO: Pracujme spolu pre zdravie. V rámci Svetového dňa zdravia pracovníčky oddelenia v spolupráci s Ligou proti rakovine, pobočka Topoľčany, pripravili v miestnej galérii Deň narcisov. Uskutočnilo sa tu meranie TK, telesného tuku, antropometrické merania, poradenstvo a distribúcia zdravotno – výchovného materiálu. Vyšetrených bolo 62 ľudí.

Svetový deň prvej pomoci – v spolupráci s regionálnou pobočkou SČK v Topoľčanoch sme na námestí M. R. Štefánika merali krvný tlak, telesný tuk a poskytli odborné zdravotno–výchovné poradenstvo 188 občanom regiónu. Široká verejnosť mala možnosť oboznámiť sa s ukázkami poskytovania prvej pomoci na figurantoch a na resuscitačnej figuríne, ukázkami obväzovej techniky. Zámerom akcie bolo, aby si obyvateľstvo uvedomilo, že k ochrane svojich životov a zdravia musí každý jedinec spraviť také opatrenia, aby sa naučil tieto situácie zvládať.

Medzinárodný deň seniorov prebiehal v spolupráci s SČK Topoľčany. V priestoroch SČK sa uskutočnilo meranie krvného tlaku spojené s poradenstvom pre obyvateľov regiónu – 26 vyšetrených. Zároveň bola zabezpečená distribúcia a propagácia zdravotno – výchovného materiálu.

Trenčiansky kraj

- **Svetový deň TBC – 24. marec**- zdrav. výchovné podujatie na ŠZŠI v PB venované prevencii ochorení dýchacích ciest. Prednáška bola doplnená meraním CO vo výdychu a z. v. materiálom.
- **Svetový deň zdravia** - 6. až 9. 4. 2006 TMM Trenčín – výstava „Zdravý životný štýl“ preventívne vyšetrenia, besedy, zdravotno-výchovný materiál, poradenstvo.
- 11. - 13. 5. 2006 – TMM Trenčín – výstava MEDIPHARM – prezentácia činnosti RÚVZ a preventívne vyšetrenia.
- PB – odborné – metodický seminár na ZŠ Rozkvet pre koordinátorov škôl podporujúcich zdravie, zameraná na prevenciu úrazovosti detí v SR, EÚ a v regióne PB
- Lysá pod Makytou – zdrav. výchovné dopoludnie venované zásadám zdravého životného štýlu. Besedy a hry boli určené deťom predškolského veku a ich učiteľom. Pre členov KD bola odprednášaná téma „Rizikové faktory vysokého TK a zvýšenej hladiny cholesterolu“ + preventívne vyšetrenia a poradenstvo.
- Materské centrum Včielka v PB – aktivita zameraná na propagáciu zdravej výživy, ochutnávka zdravých jedál, prezentácia výrobkov zdravej výživy, predaj literatúry a výrobkov MC. Aktivita bola doplnená preventívnymi vyšetreniami a prednáškami.
- **Svetový deň bez tabaku** – 31.5.2006 Mierové námestie Trenčín - preventívne vyšetrenia – CO, spirometria, TK – besedy so študentami, fajčiarimi.
- OPZ PB uskutočnila prednášky pre žiakov doplnené meraním CO vo výdychu v Lysej pod Makytou. Podobnú aktivitu spojenú s preventívnymi vyšetreniami uskutočnili na školskej olympiáde v ZŠ Zárieči.

- **Svetový deň darcov krvi** – 14. 6. 2006 – Propagácia bezpríspevkového darčovstva krvi na Mierovom námestí v Trenčíne v spolupráci s ÚSSČK a transf. odd. NsP Trenčín OPZ propagovalo zdravý životný štýl besedami, zdravotno-výchovným materiálom a uskutočnilo preventívne vyšetrenia.
- **Svetový deň Červeného kríža** 5. 5. 2006 na KÚ v Trenčíne – preventívne vyšetrenia, zdravotno-výchovný materiál, besedy a ukážky PPP.
- **Medzinárodný deň proti zneužívaniu drog** 26. jún zdrav. výchovné aktivity pre žiakov a študentov – v priebehu roka boli uskutočňované besedy venované tejto problematike /PB, TN/
- **Svetový deň prvej pomoci** – tento deň OPZ v spolupráci s ÚSSČK prezentovalo PP pred KaMCOSASR /ODA/. Boli pripravené ukážky PP s dôrazom na kardiopulmonálnu resuscitáciu, besedy pre študentov, zdravotno-výchovný materiál. Okoloidúci, ktorí boli ochotní poskytnúť PP na pripravených simulovaných poraneniach, dostali nové vydanie knihy „Ako poskytnúť PP“. Študentky zo SZŠ merali TK.
- **Svetový deň srdca** – preventívne aktivity /meranie TK, % telesného tuku, spirometriu a CO smokerlyzerom a poradenstvo/ sme pripravili 12. 10. 2006 v KaMC ASR v Trenčíne spoločne so Združením postihnutých civilizačnými ochoreniami. Ponúknutý bol i zdravotno-výchovný materiál.
- **Svetový deň duševného zdravia** – spolupracovali sme s Ligou za duševné zdravie, ktorá nás každoročne oslovuje k spolupráci. V kine Mier v PB sa uskutočnila výstava „Tvorivá duša“ – práce pacientov psych odd. Na RÚVZ TN prebiehal predaj nezábudiek, k dispozícii boli informačné materiály o duševných ochoreniach a diskusiách venovaných duševnému zdraviu.
- **Svetový deň starších ľudí - 1. október** - členom KD Považská Bystrica, Košeca a Lysá pod Makytou bolo realizované individuálne poradenstvo v rámci TZS.
- **Svetový deň výživy - 16. október** - zdrav. výchovné dopoludnie pre žiakov ŠZŠ v Púchove venované „Zdravej výžive, životospráve a režimu dňa“. V ZŠ Udiča pre žiakov a pre zamestnancov a občanov bola prednáška venovaná prevencii civilizačných chorôb. Prednášky pre žiakov boli uskutočňované i v regióne Trenčín.
- **Nefajčiarsky deň** – ako každoročne i tento rok sme spropagovali a uskutočnili zdravotno-výchovnú aktivitu pre širokú verejnosť v OZC Južanka v Trenčíne. U fajčiarov sme smokerlyzerom merali množstvo CO vo výdychu, TK a spirometriu. Fajčiari mali možnosť vymeniť horiacu cigaretu za jablko.
- V PB pri tejto príležitosti usporiadali mesiac protidrogových aktivít „Droga a Ty“. Realizované aktivity : Kvíz, videoprojekcia, výtvarná súťaž „Droga a Ty“, tvorivé dielne „Výživa pre srdce, moje múdre telo“, „Ako povedať nie“ – nácvik komunikačných zručností.
- **Svetový deň CHOCHP - 17. november**- v spolupráci s pľúcnym oddelením a pľúcnou ambulanciou v NsP Považská Bystrica a v spolupráci s Pfizer návštevníkom PZ v priebehu celého roka poskytujeme dotazník pre ambulatného pacienta na otestovanie rizík pri diagnostike CHOCHP.

- **Svetový deň AIDS** – Začali sme realizáciu projektu „Hrou proti AIDS“. Zároveň sme uskutočnili viacero prednášok a besied pre žiakov ZŠ a SŠ v Trenčíne.
- Pracovníčky OPZ v Považskej Bystrici sa zúčastnili workshopu na RÚVZ v Žiline „Hrou proti AIDS“- praktická ukážka práce so študentmi 9. ročníkov ZŠ.

Žilinský kraj

Pracovníci všetkých OPZ (CA,DK,MT,LM,ZA) ich prioritne orientujú na prevenciu srdcovo-cievnych ochorení, prevenciu fajčenia, zdravú výživu, zdravotné riziká z potravín, podporu vlastného zdravia, zmeny v životnom štýle, AIDS a prevenciu infekčných ochorení. Väčšinu z nich pripravujú ku konkrétnym termínom WHO.

„**Svetový deň zdravia**“ (mesiac apríl) - celkom bolo odprednášaných 21 prednášok a zorganizované 4 besedy na tému - zdravý životný štýl, ochorenia v detskom veku a prevencia infekčných ochorení, zdravá výživa. O zdravom stravovaní pripravili pracovníci informačné panely (ZA – 2), uverejnili článok do regionálnej tlače a pripravili príspevok do miestnej televízie (CA - 1+1), uskutočnili výjazdové vyšetrenia a poskytli odborné výživové poradenstvo (DK,MT,LM,ZA).

„**Svetový deň bez tabaku**“ (mesiac máj) - pripravené prednášky (10) pre žiakov a študentov základných a stredných škôl + besedy v počte 8 + informačné panely v počte 5.

Pre verejnosť pripravili pracovníci (ZA,LM,CA) články do novín - 5, príspevky do rádia -1 a televízie - 1. Vlastný leták k tejto aktivite pripravilo OPZ CA.

Všetky pracovníci sa zapojili do prípravy i samotnej realizácie súťaže pre fajčiarov „Prestaň a vyhraj 2006“. V rámci kampane zabezpečovali distribúciu a zber prihlášok, v čase súťaže rozšírili ordinačné hodiny v poradniach pre odvykanie od fajčenia a vo zvýšenej miere poskytovali poradenstvo cez telefón. O priebehu, zabezpečení a výsledkoch súťaže pripravili samostatnú správu v požadovanom termíne pre ÚVZ SR BA.

V súvislosti so Svetovým dňom bez tabaku organizovali pracovníci viacero aktivít v rámci škôl, miest, obcí - výtvarné a športové súťaže, rozdávanie propagačného materiálu návštevníkom reštauračných zariadení, v obchodnej sieti a pod..

„**Svetový deň srdca**“ (september) - do aktivít v rámci tohto dňa sa zapojili OPZ v Čadci, Liptovskom Mikuláši a Žiline.

OPZ Čadca - každý rok pracovníci pripravujú prednášky pre študentov stredných škôl a pripravujú informácie do regionálnej tlače, rozhlasu a televízie.

T. r. článok v miestnych novinách + informácia v TV – „Chceme pracovať pre zdravie“, prednáška študentom na tému „Zdravá výživa, kvalita a bezpečnosť potravín“.

OPZ Liptovský Mikuláš - pracovníci zorganizovali besedu pre členov Kardioklubu Liptovský Mikuláš na tému „Antioxidanty v prevencii srdcovo-cievnych ochorení“. V rámci akcie vyšetřovali účastníkom krvný tlak - celkom vyšetřili 29 osôb.

OPZ Žilina - pracovníci sa už štvrtý rok aktívne k tomuto dňu zapájajú do prípravy a samotnej realizácie Žilinských dní zdravia. Akcia sa uskutočňuje v úzkej spolupráci s mnohými mestskými organizáciami - zdravotníckymi, školskými a MÚ. Cieľom podujatia je vzbudiť záujem širokej verejnosti o vlastné zdravie.

Počas Dní zdravia 2006 pracovníci vyšetřili 284 záujemcov, čo predstavuje 852 vyšetření (cholesterol, KT, BMI + merania %-tuku).

„**Svetový deň AIDS**“ (mesiac december) - organizované boli prednášky (5) a besedy (14) na základných a stredných školách, uverejnené boli články v miestnej tlači (2).

V súvislosti s touto problematikou sa pracovníci všetkých pracovísk OPZ vyškolili v intervenčných metódach pre realizáciu projektu „Hrou proti AIDS“. Workshop pripravili pracovníci OPZ RÚVZ Žilina v spolupráci s odd. epidemiológie a odborným pracoviskom RÚVZ Košice.

Konkrétnu realizáciu projektu zatiaľ uskutočňujú len pracovníci OPZ RÚVZ Žilina. V rámci 7-ich výjazdov do základných a stredných škôl a Diagnostického centra pre mládež vyškolili 298 žiakov a niekoľko pedagógov.

Cieľom projektu je netradičným spôsobom („hrou“) dať možnosť mládeži získať základné informácie o spôsoboch prenosu víru HIV, ďalších pohlavne prenosných infekciách, ochrane pred nežiaducim otehotnením a naučiť účastníkov vytvárať si vlastné postoje k týmto rizikám.

Pracovníci jednotlivých OPZ v Žilinskom regióne pripravujú intervenčné aktivity v rámci ďalších významných dní - Svetový deň vody, Svetový deň tuberkulózy, Medzinárodný deň boja proti drogám, Svetový deň seniorov, Svetový deň duševného zdravia, Deň bielej palice, Svetový deň osteoporózy, Svetový deň diabetu, Európsky týždeň boja proti drogám, Svetový deň obštrukčnej choroby pľúc, Medzinárodný deň nefajčenia.

Metódy a spôsoby intervenčných aktivít si pracovníci vyberajú a upravujú v súlade s personálnymi a technickými možnosťami konkrétneho pracoviska. Za súčasných podmienok pracovníci väčšinou pripravujú k uvedeným dňom prednášky podľa záujmu, príspevky do tlače a informačné panely.

Košický kraj

V súvislosti s propagáciou *Svetového dňa bez tabaku (31. máj)*, ktorý sa tohto roku niesol v znamení hesla Tabak - smrteľný v každej podobe, v Košiciach oslovili všetky stredné školy v počte 54 (t.j. gymnáziá, SOU, špeciálne stredné odborné školy, cirkevné školy, súkromné stredné školy), v obvode Košice-okolie všetky ZŠ a SŠ v počte 36 a rozposlali im 3 druhy letákov z edície RÚVZ Košice pod názvami: 1. „Tabak – smrteľný v každej podobe“ (reedícia RÚVZ Košice), 2. „Ako nezačať“ a 3. „Ako presvedčiť?“.

Paralelne oslovili všetky ambulancie praktických lekárov pre deti a dorast v Košiciach a okolí (v celkovom počte 89), ktoré taktiež dostali uvedené letáky k problematike tabakizmu.

Pri príležitosti významných termínov Svetovej zdravotníckej organizácie, konkrétne *Európskeho týždňa boja proti drogám (13. - 17. november 2006)* a *Svetového dňa AIDS (1. december)*, boli všetkým základným školám (vrátane súkromných a cirkevných) a stredným školám v obvodoch Košice - mesto a Košice – okolie (v celkovom počte 143), zaslané 3 informačné letáky (formátu A₄) - inovované reedície RÚVZ Košice, t. j. „Dôveruj sebe, nie droge!“, „Stop drogám!“, „AIDS“ (skladačka). V zmysle sprievodného listu boli školy metodicky usmernené o propagačnom využití materiálov (k nástennému vystaveniu, rozhlasovému vysielaniu a ako podklad k výučbe). Z hľadiska úrovne obsahového a grafického spracovania boli určené ako mládeži, tak aj dospelým.

Iniciatívy k *Svetovému dňu AIDS* boli doplnené aj o ďalšie edukačné aktivity. Interaktívny projekt Hrou proti AIDS (panelová diskusia) sa pozitívnym spôsobom etabloval v povedomí verejnosti a o jeho prezentáciu (i opakovanú) prejavuje záujem čoraz väčší počet škôl. V mesiacoch november – december 2006 v spolupráci s ostatnými zainteresovanými odbormi RÚVZ Košice uskutočnili v Košiciach 7 akcií - na 1 ZŠ, 4 SŠ s celkovou účasťou 346 študentov (viď cieľ č. 1).

Vklad pre oblasť mediálneho pôsobenia predstavovalo poskytnutie rozhovoru pre Slovenský rozhlas – Rádio Regina na jednej z akcií Hrou proti AIDS, ktorú v Košiciach realizovali na SOU dopravnom Moldavská cesta 2. Interview viedla redaktorka Mgr. Beáta Penxová-Mačingová a bolo odvysielané v reláciách Región revue dňa 30.11.2006 a Ranný prúd dňa 1.12.2006.

V hodnotenom období k problematike prevencie drogových závislostí uskutočnili viaceré vzdelávacie akcie na základných i stredných školách v Košiciach:

Všeobecne k prevencii drogových závislostí na základe požiadaviek škôl realizovali prednášky spojené s besedou na ZŠ Hroncova 23 pre 1., 2., 3. a 4. ročník (spolu 122 žiakov), na ZŠ Juhoslovanská 2 pre 1. ročník (44 žiakov), na Špeciálnej ZŠ Inžinierska 24 pre 1. až 9. ročník (spolu 76 žiakov), na Hotelovej akadémii, Južná trieda 10, pre 1. a 3. ročník (spolu 104 študentov) a na Športovom gymnáziu, Popradská 1 pre sextu a septimu (35 študentov). Vzdelávacia činnosť

bola doplnená o prácu v skupinách, distribúciu zdravotno-výchovných materiálov, premietnutie videofilmu s následnou besedou k nemu a o interaktívnu výučbu s mimickou bábkou Adamkom (v prípade I. stupňa ZŠ).

O účinkoch tabakizmu formou výkladu problematiky a besied oboznámili žiakov 3. ročníka na ZŠ Juhoslovanská 2, kde k prednesenej téme boli rozdane monotematické zdravotno-výchovné materiály (2 druhy plagátov a 6 druhov letákov). Na Špeciálnej ZŠ Inžinierska 24 žiakom 5., 6., 8. a 9. ročníkov navyše premietli videofilmy k danej problematike. Na ZŠ Lechkého 1 oslovili celý prvý stupeň (1. – 4. ročník) a žiakov 5. a 6. ročníkov (ktorí sa zároveň zúčastnili dotazníkového prieskumu, zameraného na skúsenosti s tabakovými výrobkami a znalosti o zdravotných následkoch tabakizmu). Edukácia bola doplnená o filmy z vlastnej videotéky. Na požiadavku riaditeľstva SOU stavebného na Kukučínovej ulici a SOU dopravného na Moldavskej ceste bolo uskutočnených pre 285 študentov z 1., 2. a 3. ročníka spolu 14 prednášok zameraných na tabakizmus. Adolescenti vyplnili dotazník nikotínovej závislosti (Fagerströmov dotazník závislosti FTQ) a dotazník „Prečo fajčím“. Prieskum prebehol na báze dobrovoľnosti a z celkového počtu 285 študentov vyplnilo dotazník nikotínovej závislosti 66 respondentov a dotazník „Prečo fajčím“ 45.

(O príspeví k Svetovému dňu darcov krvi v mesiaci jún sú konkrétne údaje uvedené v predchádzajúcom komentári.)

RÚVZ Michalovce uskutočnilo 40 aktivít, menovite:

- k Svetovému dňu proti rakovine heslo: „Záleží mi na mojom dieťati“ - distribúcia letákov
- k Svetovému dňu proti rakovine – príspevky prostredníctvom masmediálnej prezentácie (Michalovčan, Zemplínsky denník, Extra Zemplín, TV Mistrál, Slovenský rozhlas, Lumen)
- k Svetovému dňu pohybu a k Svetovému dňu bez tabaku – cestou mestského rozhlasu
- k Svetovému dňu vody – Korzár: *1/3 Zemplínčanov dodnes pije vodu zo studní*
- k Svetovému dňu zdravia – tento rok sa niesol v znamení hesla : „Chceme pracovať pre zdravie“, aktivity sa týkali Dňa otvorených dverí na RÚVZ a príspevkov v novinách Michalovčan, Zemplínsky denník, Extra Zemplín a v TV okruhoch Mistrál a Zemplín
- k Svetovému dňu bez tabaku – občasník Michalovčan
- k Svetovému dňu pohybu v znamení hesla : „Aktívne komunity“ – uverejnenie pozvánky do POPA v dvojtyždenníku Michalovčan – testovanie fyzickej zdatnosti, prehľad organizovaných pohybových aktivít
- k Svetovému dňu bez tabaku – akcia v meste – maľovanie na asfalt na tému „My nefajčíme“, v mestskom rozhlase po prvýkrát detské pásmo za účasti detí – projekt Adamko - hravo, zdravo.
- k Európskemu týždňu boja proti rakovine – Deň jablák, zdravotno-výchovná akcia v centre mesta v spolupráci s Gymnázium Pavla Horova a Ligou proti rakovine
- k Svetovému dňu výživy – príspevok v TV Mistrál
- k Osteoporóze, svetový deň – príspevok v TV Mistrál,
- Deň narcisov

Pri príležitosti pripomienkových dní SZO boli vo vestibule RÚVZ inštalované aktuálne pútače.

RÚVZ Sp. N. Ves pri aktivitách úzko spolupracuje s Mestským úradom v Spišskej Novej Vsi a občianskym združením „Mladí ľudia a život“.

V rámci Svetového dňa zdravia, poskytli 50 záujemcom z 3 rôznych organizácií kompletne biochemické vyšetrenia a konzultácie k ozdraveniu životného štýlu a rôzne zdravotno-výchovné materiály, týkajúce sa rizikových faktorov životného štýlu.

Počas Svetového dňa bez tabaku, zrealizovali pre širokú verejnosť kampaň „Vymeň cigaretu za vitamín“, v rámci ktorej poskytovali študenti z Gymnázia na Javorovej ulici náhodným fajčiarom možnosť výmeny horiacej cigarety za jablko, banán alebo vitamínový cukrik. Zároveň boli záujemci informovaní o význame protifajčiarskych aktivít a vyplňovali sa stručné lístky, týkajúce sa fajčiarskej anamnézy, dôvodu tabakizmu ako aj motivácie, prečo by chceli prestať fajčiť a či by pri odvykaní privítali pomoc odborníka.

V mesiaci október bola vykonaná v spolupráci s psychológom Centra psychologicko – poradenských služieb počas Dni duševného zdravia na Spiši séria prednášok a besied pre stredoškóľakov na tému „Stres a duševné zdravia“ a pre žiakov základných škôl besedy s problematikou stresu a rizikových faktorov zdravia vrátane ankety o únave. Pre viac ako 50 seniorov zrealizovali 4 prednášky spojené s besedami na tému „Zdravá výživa a pitný režim“ a „Psychologické aspekty starnutia“. Pre záujemkyne – dôchodkyne počas celého roka poskytovali v Poradenskom centre zdravia kurzy pohybovej aktivity, zamerané na prevenciu osteoporózy a posilňovanie svalov panvového dna. Pre 30 zamestnancov MsÚ zrealizovali v rámci týchto aktivít aj komplexné biochemické a antropometrické vyšetrenia ako aj individuálne konzultácie k témam výživa, pohyb, fajčenie a stres.

Aktivity Svetového dňa HIV/AIDS boli zahrnuté do programu 4. ročníka workshopu „Mladí ľudia a život“, počas ktorého zrealizovali vyškolení rovesníci 20 besied pre 10 účastníckych skupín z 12 miest Slovenska na tému infekcia HIV/AIDS a iných sexuálne prenosných chorôb s dôrazom na prevenciu a zníženie rizika týchto chorôb. Pre 20 koordinátorov a ich skupinové doprovody bola určená prednáška a beseda na tému „HIV/AIDS a súčasná hrozba“. V spolupráci s ÚS SČK v Spišskej Novej Vsi bol pre všetkých 250 účastníkov workshopu zorganizovaný ulicami mesta sviečkový pochod a následne po ňom aj koncert. K dispozícii boli aj letáky na túto stále aktuálnu tému.

V Rožňave zdravotno-výchovné aktivity realizovali v oblasti prevencie drogových závislostí, s vyzdvihnutím podpory nefajčenia a využitím všetkých metód zdravotno-výchovného pôsobenia, pri príležitosti Svetového dňa bez tabaku, Medzinárodného dňa bez fajčenia, Medzinárodného dňa proti zneužívaniu drog a nezákonnému obchodovaniu s nimi a Európskeho týždňa boja proti drogám.

O „Svetovom dni vody“ bola verejnosť informovaná prostredníctvom médií, navyše bol vyhotovený vlastný zdravotno-výchovný materiál – leták a v 4 prípadoch bolo poskytnuté odborné poradenstvo týkajúce sa hygienickej problematiky pitnej vody.

Prešovský kraj

- Svetový deň bez tabaku 31.máj – besedy v školách.
- Svetový deň abstinencie – aktívne vystúpenie na Slávnostnom stretnutí abstinencov za účelom oboznámenia o činnosti zdravotnej výchovy a poradne zdravia RÚVZ Prešov, 2 besedy na tému zdravý životný štýl.
- 7. apríl Deň narcisov – akcia pre občanov v centre mesta Prešova zameraná na prevenciu onkologických ochorení konkrétne problematika fajčenia, meranie CO vo vydychovanom vzduchu Smokerlyzerom.
- 7. apríl Svetový deň zdravia.
- Európsky týždeň boja proti drogám vrátane Medzinárodného dňa bez fajčenia – akcia pre občanov v centre mesta Prešova , oslovanie okoloidúcich fajčiarov, meranie CO vo vydychovanom vzduchu , výmena cigarety za jablko.
- Svetový deň potravín 16. október
- Svetový deň diabetu november
- Svetový deň boja proti AIDS 1. december
- Svetový deň bez tabaku 31. máj
- Svetový deň vody 22. marec
- Svetový deň tuberkulózy 24. marec
- Svetový deň osteoporózy 20. október

6. Názorná propagácia

Bratislavský kraj

OZV pri príležitosti medzinárodných Svetových dní venovanej zdravotníckej problematike v roku 2006 zabezpečilo spolu 24 názorných agitácií a 53 prednášok.

Trnavský kraj

Uskutočňovaná pracovníkmi OPZ jednotlivých RÚVZ. Zameriavala sa u všetkých RÚVZ hlavne na tematiku Svetových dní podľa kalendára WHO, zdravý životný štýl, prevenciu AIDS a drogových závislostí, výchovu k manželstvu a rodičovstvu, prevenciu kardiovaskulárnych ochorení, výsledky činnosti Centier podpory zdravia a informácie o zdravotnom stave obyvateľstva a činnosti RÚVZ. V rámci názornej propagácie bolo zrealizovaných v Trnavskom kraji 208 zdravotno-výchovných výkonov (výstavky, panely, vývesky, plagáty, koláže).

Výstavné panely boli umiestnené v priestoroch: MsÚ, materských, základných a stredných škôl, Centier voľného času, mestských kultúrnych stredísk, podnikov, závodov, nemocníc s poliklinikami a vo verejných priestoroch.

Nitriansky kraj

V RÚVZ Nitra OPZ vytvorilo 6 panelov na témy SZO.

V RÚVZ Komárno pripravilo OVZ v roku 2006 pripravilo 243 skladačiek k 5 svetovým dňom. OVZ v roku 2006 pripravilo 19 plagátov k 5 svetovým dňom.

V RÚVZ Levice na verejných priestranstvách bolo k dispozícii 5 panelov – KD Družba, priestory NsP, CVČ Junior - 2 krát a priestory RÚVZ. V uplynulom roku bolo zhotovených 42 panelov, na ktorých bolo spropagovaných 16 tém zameraných na témy a termíny určené SZO a na ovplyvňovanie životného štýlu. Témy: Vtáčia chrípka, Rizikové faktory KVO, Svetový deň vody, Svetový deň zdravia, Prestaň a vyhraj, Svetový deň bez fajčenia, Nebezpečné voľné radikály, Pitný režim, Svetový deň seniorov, Osteoporóza, Duševné zdravie, Metabolický syndróm, Drogy, AIDS, Zdravé Vianoce, Prečo je dobré dať sa vyšetriť v PZ.

V RÚVZ Nové Zámky: 11 panelov, na témy: Inkontinencia – problém, ktorý sa dá riešiť, Materské mlieko, 7.apríl – Svetový deň zdravia, Úrazy, 15.máj – Medzinárodný deň rodiny, 31.máj – Svetový deň bez tabaku, 26. jún – Medzinárodný deň boja proti drogám, Nástrahy leta, 10. október - Svetový deň duševného zdravia, 20. október – Svetový deň osteoporózy, 1. december – Medzinárodný deň boja proti AIDS“

V RÚVZ Topoľčany Vytvorili sme vlastný distribučný materiál k témam: Poznáte svoj krvný tlak????, Na zdravie myslíme málo, pokiaľ sme zdraví..., Odporúčané hodnoty cholesterolu, Osožné potraviny pri vysokej hladine cholesterolu, Mať „mastnú krv“ sa nevypláca, Priaznivé účinky cesnaku.

Výsledky celoslovenskej štúdie zameranej na prevenciu aterosklerózy u detí- publikácia: Primárna prevencia aterosklerózy v detskom veku – výsledky celoslovenskej štúdie za okres Topoľčany (2001 – 2002) - publikácia bola vydaná pre regionálne potreby a distribuovaná jednotlivým pediatrom v okrese.

Trenčiansky kraj

Zdravotno-výchovné edičné materiály boli využívané OPZ v TN, PB i PD na inštaláciu výstaviek pri rôznych zdrav. výchovných podujatiach, pri realizácii projektov a programov NPPZ za účelom zdrav. výchovného a informačného pôsobenia na obyvateľstvo.

OPZ v **Trenčíne** vyhotovovalo názornú propagáciu v priebehu roka:

- Propagácia projektu „Mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo“ – v priestoroch KS Dlhé Hony
- Mladý človek a cigareta – priestory RÚVZ Trenčín
- Qwit and Win – propagácia tejto súťaže zameranej na odvykanie od fajčenia
- na výstave Zdravý životný štýl a MEDIPHARM – názorná prevencia zameraná na zdravý spôsob života, prevencia úrazovosti u detí, drogy...
- k Svetovému dňu ČK - propagácia
- k Svetovému dňu bez tabaku
- k Nefajčiarskemu dňu
- poster na spropagovanie realizácie projektu – Stomatohygiena u detí v MŠ
- poster – „Drogy nie“ – nainštalovaný na protidrogovej celoslovenskej konferencii v ODA Trenčín
- k Svetovému dňu duševného zdravia – propagácia zbierky „Dni nezábudiek“.

OPZ v **Prievidzi** vyhotovilo za uplynuté obdobie 67 panelov a výstaviiek. V priestoroch RÚVZ sú situované tri stále nástenky, ktoré pravidelne aktualizuje.

OPZ v **Považskej Bystrici** uskutočňovalo názornú propagáciu v priestoroch vestibulu NsP Považská Bystrica a v priestoroch Poradne zdravia a vo vývesných skrinkách mesta. V priebehu roka 2006 boli realizované nástenky na tému: Determinanty zdravia, Dôležité informácie o vtáčej chrípke, Prestaň a vyhraš, Svetový deň duševného zdravia, Osteoporóza, CHOCHP /36 x/.

Žilinský kraj

Väčšinu zdravotno-výchovných aktivít pracovníci OPZ pripravujú k špecializovaným dňom WHO alebo k obdobiam, ktoré považujú v svojej činnosti za významné a potrebujú ich viacerými spôsobmi verejnosti prezentovať.

Vhodným spôsobom, ako poskytnúť stručné a výstižné informácie, je informačný panel, odborný poster, nástenka, plagát a pod.

Za hodnotené obdobie sa pripravilo celkom 39 informačných panelov- vestibul nemocničných priestorov, verejných inštitúcií - obecné a mestské úrady, školské zariadenia, samotné RÚVZ, 10 posterov - v rámci odborných podujatí a verejných aktivít v meste.

Názornú propagáciu vhodne dopĺňajú výtvarné výstavy detských prác ku konkrétnym a aktuálnym témam - v roku 2006 sa ich uskutočnilo v regióne celkom 6.

Pracovníci OPZ v Čadci si pripravili niekoľko vlastných letákov. Na väčšine pracovísk nie sú však vytvorené podmienky na prípravu propagačného materiálu (nedostatočné personálne a technické vybavenie).

Košický kraj

Priradujeme tu používanie metód tlačeneho slova najmä kvôli možnostiam oslovenia a ovplyvnenia väčšieho počtu adresátov, a to rozšírením tlačovín stanoveného ideového a odborného obsahu a zamerania medzi skupiny obyvateľstva, ktorými sú prednostne určené. Z foriem sa najčastejšie vydávajú a expedujú letáky, plagáty, články (určené pre lokálne použitie do miestnych rozhlasov, na vývesné tabule a pod.), navzájom spájané alebo dopĺňané o heslá, brožúry, event. ďalšie publikácie. Za hodnotené obdobie boli touto metodikou v Košiciach odovzdávané poznatky pri 148 príležitostiach, pričom najväčší podiel pripadal na skupinové pôsobenie. Najvýraznejší efekt sa však dosahuje pri kombinácii s metódou hovoreného slova kvôli potencovaniu účinku na poslucháčov. Vhodne sa takto dopĺňajú najmä prednášky, výklady,

rozhovory aj diskusie, v širokom meradle na školách, čo činilo v tomto prípade napr. oslovenie vyše 2200 účastníkov – žiakov košických škôl. Rovnako pestrá paleta metodických postupov sa používa pri zdravotno-výchovnej práci s deťmi predškolského veku, so seniormi, matkami združenými v materských centrách a pod.

S cieľom zvýšenia informovanosti obyvateľstva o význame pohybovej aktivity v prevencii neinfekčných ochorení, boli pracovními RÚVZ Rožňava do redakcie regionálnych novín zaslané 2 články, pripravili sa 2 druhy zdravotno-výchovných materiálov, ktoré boli k dispozícii pre obyvateľov v rôznych organizáciách, verejných inštitúciách a pod.

V mestskej káblovej televízii bolo odvysielaných 10 akvizícií orientovaných na pohybovú aktivitu. Realizovali sa aj priame zdravotno-výchovné intervencie, zamerané na rozvoj a propagáciu pohybu. Svoju ústretovosť vo vzťahu k obyvateľstvu vyjadrujú tým, že v priestoroch RÚVZ sa konajú cvičenia pre dospelých, ktoré zabezpečuje externý rehabilitačný pracovník. V roku 2006 sa akcie zúčastnilo 112 záujemcov.

V Sp. N. Vsi využívali možnosť informovania verejnosti formou panelov. K dispozícii v priestoroch RÚVZ bolo celkom 6 panelov k problematike omrzlín, projektov oddelenia Podpory zdravia, vtácej chrípky, zdravej výživy a pitného režimu, prevencie fajčenia a prvej pomoci. Na základných a materských školách v Spišskej Novej Vsi a Smižanoch boli situovaných 10 panelov, týkajúcich sa orálneho zdravia, zdravej výživy pitného režimu, stresu a rizikových faktorov životného štýlu. V rámci dlhoročnej spolupráce s OHS Karviná bol zaslaný materiál na panel s problematikou životného štýlu mládeže na Slovensku.

Prešovský kraj

- Putovná výstava „Zdravie očami detí“ – na základnej škole Bajkalská 29 Prešov.
- Plagáty a letáky - pre názornú propagáciu zdravého životného štýlu na školách.
- Ako predchádzať kardiovaskulárnym ochoreniam – nástenka v priestoroch PCZ.
- Osteoporóza – v priestoroch PCZ Prešov.
- Názorná propagácia ku Svetovým dňom v jednotlivých OPZ v PO kraji.

7. Využívanie zdravotno-výchovných videofilmov a edičného materiálu

Bratislavský kraj

OZV v roku 2006 nerealizovalo vlastnú edičnú činnosť.

Distribúcia edičných zdravotníckych materiálov bola zameraná najmä na prevenciu chrípky. V súvislosti s problematikou prevencie vtácej chrípky v spolupráci s odborom hygieny detí a mládeže zabezpečilo rozdistribúovanie metodického listu „Základné informácie o prevencii vtácej chrípky“ a to do všetkých základných, stredných a špeciálnych škôl Bratislavského kraja prostredníctvom E-mailovej pošty a formou listov v celkovom počte 300 škôl. Osobitne boli rozdistribúované dvojjazyčné letáky (slovenčina, rómčina) „Vtáčia chrípka – smrteľné ochorenie“. Do ôsmich vybraných špeciálnych škôl Bratislavského kraja, kde sa vykonali zároveň prednášky spojené s besedou pre žiakov a pedagogický zbor. Do všetkých zdravotníckych zariadení, lekární, úradov a iných inštitúcií a organizácií bol rozposlaný leták „CHRÍPKA? PRÍZNAKY PREVENCIA OČKOVANIE“. Zdravotno-výchovné plagáty zamerané na úrazovosť detí boli doručené do všetkých bratislavských pediatrických zdravotníckych zariadení.

Všetky dostupné zdravotno-výchovné materiály boli v prípade potreby, alebo na požiadanie poskytnuté zdravotníckym ale i nezdravotníckym zariadeniam v Bratislavskom kraji.

Trnavský kraj

Zdravotno-výchovný edičný materiál videofilmy sú využívané ku školiacim akciám a zdravotno-výchovným podujatiam. Zapožičiavané sú do základných a stredných škôl, detských domovov, vojenských útvarov, pedagogicko-psychologických poradní, regionálnych kultúrnych stredísk, knižníc a ďalším zdravotníckym a nezdravotníckym inštitúciám podľa ich záujmu k rôznej zdravotno-výchovnej tematike. Taktiež sú využívané v poradenskej činnosti Centier podpory zdravia.

- nové zdravotno-výchovné materiály, ktoré vydal OPZ Trnava a D. Streda

Vlastná edícia v RÚVZ Trnava – 16 titulov - letákov na tieto témy:

Prvorodičky; Tehotnosť výnimočné obdobie 4x; Dotazník ku kurzom prvorodičiek; Dôležité informácie o vtácej chrípke; Quit and Win 2006; Posledná cigareta pre fajčiara; Môžeš prestať fajčiť; Informácia o PCPZ; Ako sa správať pri chrípke?; Jednotné zásady poskytovania prvej pomoci; Prevencia chrípky; Karta PCPZ; Rizikové faktory ovplyvňujúce zdravý životný štýl; Nefajčiarsky deň; Týždeň boja proti drogám; Poradňa odvykania od fajčenia;

Vlastná edícia OPZ D. Streda - 2 tituly:

Dni zdravia; Deň pohybu

- OPZ distribuovalo zdravotno-výchovné materiály

Na propagáciu sme využívali okrem zdravotno-výchovného materiálu i videokazety. V roku 2006 bolo v rámci vlastnej edičnej činnosti OPZ vydaných 18 edičných materiálov, realizácia bola limitovaná finančnými prostriedkami. Distribuovaných bolo 745 zdravotno-výchovných titulov.

Za rok 2006 bolo v rámci Trnavského kraja premietnutých resp. vypožičaných 346 zdravotno-výchovných videofilmov s tematikou: drogy, AIDS, výchova k manželstvu a plánovanému rodičovstvu, prvá pomoc, životné prostredie, výživa ako prevencia, cukrovka, alergie, správne držanie tela u detí, syndróm týraného dieťaťa a iné.

Zdravotno-výchovné intervenčné aktivity pre širokú verejnosť na kúpaliskách a vodných plochách boli zamerané na prevenciu vzniku nádorových ochorení kože v súvislosti s nesprávnym slnením. Navštívili sme kúpaliská v regióne Trnava, Piešťany, Hlohovec. Poskytli sme zdravotno-výchovný materiál: „Viete, čo sú pigmentové znamienka kože“, „Pozor na ÚV – žiarenie“ a vykonali sme anketu „Zdravie – ÚV žiarenie – kožné nádory“.

Nitriansky kraj

V RÚVZ Nitra zapožičali 40-krát videofilmy distribuovali zdravotno-výchovný materiál pre ZŠ, SŠ.

V RÚVZ Levice na oddelení bolo k dispozícii 55 videokaziet so zdravotno-výchovnou tematikou, ktoré sa v priebehu roka zapožičiavajú na ZŠ, SŠ, SČK. Spolu bolo zapožičaných 31 titulov 14 - krát. Zdravotno-výchovný materiál využívaný k názornej propagácii a klientom v PZ bol využívaný len v reedícii zo starších zásob (348 kusov).

Distribúcia - OPZ distribuovalo zdravotno-výchovný materiál doručený z ÚVZ SR:

Prihlášky a pravidlá súťaže Quit and Win distribuované do regionálnej tlače, na web stránku mesta Levice a na intranetové stránky SES a.s. Tlmače, EMO a. s. Mochovce.

Vtáčia chrípka – smrteľné ochorenie – distribuované do rómskych rodín – 1400 kusov

Plagáty 4 ks „Počkajme si na zelenú!“, „Pozor na neznáme vody!“, „Bráňme svoj zdravý životný štýl!“, „Prilby a chrániče nie sú zbytočnosťou!“, skladačka Determinanty zdravia – distribuované do ZŠ a SŠ v okrese (450 ks)

„Robíme my dospelí všetko preto, aby deti nezomierali?“ – tri druhy plagátov, ktoré boli distribuované do pediatrických ambulancií okresu -72 kusov.

AIDS – plagáty 2 krát poskytnuté ZŠ, Fajčenie – vy, vaše tehotenstvo a vaše dieťa – distribuované klientom v PZ – 5 krát.

Spolu bolo distribuované 1929 kusov zdravotno-výchovného materiálu.

V RÚVZ Nové Zámky poskytli 4x (celkový počet využitých videokaziet 16 ks); zdravotno-výchovné materiály vydané v edícii ÚVZ SR. poskytovali jednotlivým oddeleniam NsP, okresným odborníkom, lekárom I. kontaktu, hlavným sestram, pacientom, klientom Poradne zdravia, školám, oddeleniam RÚVZ Nové Zámky.

Vlastné zdravotno-výchovné materiály – 96 plagátov so zdravotníckym zameraním boli využité pri tvorbe panelov na jednotlivé zdravotnícke témy vyhlásené WHO a 61 informačno-propagačných plagátov o súťaži Quit and Win 2006 distribuovaných v meste a okrese Nové Zámky (57 ambulancií praktických lekárov, 3 vysoké školy, 1 RÚVZ Nové Zámky);

V RÚVZ Topoľčany V priestoroch RÚVZ sme k jednotlivým dňom vyhlásených WHO a k iným svetovým dňom venovaných zdravotníckej problematike pripravovali 16 panelov na témy SZO a zlepšenie životného štýlu. Na výveskách v meste umiestnili 8 tém na zlepšenie životného štýlu.

V rámci prednášok a seminárov distribuovali aktuálny edičný materiál. Poskytli hlavne ZŠ a SŠ prostredníctvom koordinátorov, a do zdravých škôl k ich prednáškovej činnosti.

Distribúcia edičného materiálu: v počte 21 titulov.

Trenčiansky kraj

Zdrav. výchovné videofilmy **OPZ v Trenčíne** využívalo k vlastným aktivitám i zapožičiavalo školám podľa požiadaviek :

Režim dňa školáka – 13 x

Výťah do neba – 17 x

Aj Ty si ohrozený - 6 x

Rakovina – 3 x

Tučibomba- 2 x

Nákazy z potravín- 4 x

Pošlime chrbticu do školy- 1x

Haló Fitko- 4 x

Zúbky- 14 x

Správna výživa detí a mládeže- 2 x

Vraždiaci návyk fajčenie- 7 x

Prečo vlk šušlal- 10 x

Antikonцепcia zblízka – 3 x

Tehotenstvo a pôrod – 10 x

Najbližší zachránený život môže byť tvoj- 3 x

Alergie- astma- 10 x

OPZ v Prievidzi za uplynulé obdobie poskytlo 1052 výpožičiek a premietnutí pre školskú mládež a dospelú populáciu. V regionálnej televízii Prievidza bolo premietnutých 30 zdravotno-výchovných filmov.

OPZ v Považskej Bystrici využívalo videotéku počas celého roka v ZŠ, SŠ, v kluboch dôchodcov, CVČ. Celkový počet výpožičiek bol – 184 x.

OPZ v TN (1370 x), PD (716 x) a PB (145 x) distribuovalo zdrav. výchovné materiály pri každej zdrav. výchovnej aktivite podľa aktuálnosti :

- pre žiakov a študentov
- na hromadných aktivitách,
- cielene na jednotlivé odbory RÚVZ podľa tematiky,
- na oddelenia NsP i do Lekárskej knižnice NsP,
- cielene do ambulancií regiónu,
- na preventívnych vyšetreniach spoločne s PCZ
- Obracajú sa na nás i pacienti o materiály ako si upraviť životosprávu pri rôznych ochoreniach, žiaci a študenti o podklady k prácam so zdravotníckou tematikou, pedagógovia o podklady k aktuálnym témam, zdravotnícki pracovníci z jednotlivých oddelení i lekárskej knižnice

Edičného materiálu máme stále nedostatok, využívame materiály od Ligy proti rakovine, ČK, Ligy za duševné zdravie a poisťovne Dôvera.

Žilinský kraj

Zdravotno-výchovný a edičný materiál by mal byť samozrejmom a neoddeliteľnou súčasťou všetkých intervenčných aktivít. Pracovníci OPZ veľmi aktívne využívajú všetok propagačný materiál - letáky, brožúry, plagáty, videofilm na prednáškach, besedách, seminároch i v poradenskej činnosti.

Súčasná ponuka videofilmov na jednotlivých OPZ je rôzna, ale nie je veľmi široká. Konkrétne čísla sú uvedené v tabuľke o technickom vybavení. Všeobecne chýba materiál k mnohým témam, ku ktorým aktivity pripravujeme.

Dlhodobu pretrváva nedostatok osvetového materiálu pre deti a mládež ku všetkým výchovným témam.

Z dôvodov personálnych i technických si väčšina pracovísk vlastný edičný materiál nepripravuje. Preto pracovníci využívajú len letáky, brožúry, plagáty pripravené centrálnu ÚVZ SR BA, prípadne osvetový materiál získajú od poisťovní alebo farmaceutických firiem na spoločných zdravotno-výchovných akciách. Tento materiál je skutočne kvalitný a cielene zameraný na jednotlivé oblasti zdravia a životného štýlu resp. na aktuálne zdravotnícke témy.

- Názov nových zdravotno-výchovných materiálov, ktoré vydal OPZ :
z personálnych i technických dôvodov si väčšina pracovísk OPZ v Žilinskom kraji vlastný edičný materiál v r.2006 nepripravovala ani nevydávala. Vo väčšine pracovali pracoviská len s materiálom vydaným ÚVZ SR BA resp. získaným od iných zdravotníckych organizácií.

OPZ Liptovský Mikuláš - v r.2006 vydalo zdravotno-výchovný materiál s názvom Alkohol poškodzuje mozog, Riziká alkoholu, Prestať fajčiť sa dá, Prestať fajčiť znamená získať slobodu.

- OPZ distribuovalo zdravotno-výchovné materiály :
pracovníci OPZ distribuovali zdravotno-výchovný materiál jednak podľa konkrétnych pokynov ÚVZ SR BA (chrípka, vtáčia chrípka, úrazovosť detí, osobnosť roka a pod.) a tiež v rámci vlastných intervenčných a poradenských aktivít.

Z materiálov, ktoré boli v rámci zdravotno-výchovných aktivít distribuované a ponúkané uvádzame- Ako si predĺžiť život, Vysoký krvný tlak, Vieme, čo sú pigmentové znamienka?, Pozor na ultrafialové žiarenie, Astma, Príčiny a prejavy cukrovky, Depresie, Prestaň a vyhraj, Pedikulóza a pod.

Nedostatok propagačného materiálu k aktuálnym témam dlhodobo pretrváva, rovnako tak je chronický nedostatok výstižného edičného materiálu pre deti a mládež ku všetkým výchovným témam.

Košický kraj

K rozširovaniu zdravotno-výchovných informácií sa prispieva materiálmi vlastnej proveniencie s rôznym tematickým zameraním. Košice uvádzajú, že zámer podpory boja proti rozširovaniu tabakizmu sledovali vydaním a expedovaním 3 druhov letákov: „Tabak-smrteľný v každej podobe“, „Ako nezačať“, „Ako presvedčiť“, protidrogový námet mali ďalšie 3 informačné letáky: „Dôveruj sebe, nie droge!“, „Stop drogám“, „AIDS“ (skladačka).

V práci so zdravotno-výchovnými materiálmi sa celkovo exponovali v 398 prípadoch s cieľovým určením pre všetky vekové kategórie obyvateľstva.

Výpožičný filmový fond v r. 2006 rozšírili o viaceré tituly:

- z oblasti starostlivosti o dieťa a ženu: Bez bolesti, Predčasný pôrod, Narodilo sa nám dieťa, Prvý rok vášho dieťaťa, Rastú nám deti, Sedem za a proti
- z oblasti výživy a prevencie srdcovocievnych chorôb: Výživa ako prevencia, Nebezpečná pochúťka, Slasti a strasti nášho stravovania, Tichý zlodej kostí, Tichý zabijak
- z oblasti poskytovania prvej pomoci: Rodinný lekár – ambulancia v našej obývačke, Skôr než bude neskoro I. a II.
- z problematiky alergických ochorení: Máte doma alergika, Alergie II.
- z oblasti starostlivosti o seniorov: Umenie starnúť
- z rómskej problematiky: Najlepšia správa je dobrá životospráva
- z oblasti výskytu prenosných ochorení: Psy a mačky nie sú hračky
- s onkologickou problematikou: Nepriateľ je ľahostajnosť, Zostávaš ženou

Michalovce majú vo svojej videotéke 70 videofilmov. V uplynulom roku do nej pribudli dva videofilmy a to *Sedem magických rokov* a *Prečo vlk šušlal*. Pri zdravotno-výchovných akciách pracovníci použili filmy v 112 prípadoch. Často však pri svojej práci využívajú ciele programy v powerpointe, ktoré si sami zostavujú.

V mesiaci januári pracovníci oddelenia formou spolupráce zabezpečovali distribúciu letákov zameraných na zdravý životný štýl vo všetkých ZŠ okresov Michalovce a Sobrance, v marci distribúciu plagátov „*Prevencia úrazov detí*“ do čakární praktických lekárov pre deti a dorast. Pracovníci pri svojich aktivitách distribuovali zdravotno-výchovné materiály inej proveniencie ale aj z vlastnej edície leták: Sprievodca dospelievajúceho dievčaťa- projekt Zdravé rómske matky; pre projekt Zdravé zúbky: maľovanka, so záložkou a leták, pre rodičov, ktorí majú dieťa s Downovým syndrómom „*Haló, ako sa žije s Downovým syndrómom*“.

V Trebišove pod vlastnou gesciou vydali nasledovné materiály:

Kalamita komárov ako významný zdravotný problém, Pedikulóza – všivavý problém škôl, Anorexia a bulímia, Bulímia – vlčí hlad, Telesná aktivita, Princípy na chudnutie, Zabijak alkohol, Prevencia pohlavne prenosných ochorení, Manuál pre prácu peer poradcov, pričom zv materiály distribuovali do siete lekární, základných a stredných škôl podľa spracovanej problematiky, využívali ich aj v realizovaných kampaniach.

V Rožňave odborní pracovníci RÚVZ vyhotovili 21 druhov letákov, ktoré distribuovali do 151 zariadení, 25 plagátov resp. nástieniek a 2 panelové výstavy na tému „DROGY,NIE“ a „AIDS“. Panelová výstava „AIDS“ po odkolovaní vo všetkých základných a stredných školách okresu je inštalovaná vo vstupnej hale NsP sv. Barbory a výstava na tému „DROGY,NIE“ sa inštaluje podľa vypracovaného harmonogramu do škôl a školských zariadení v okrese. Zdravotno-výchovné aktivity realizovali v oblasti prevencie drogových závislostí, s vyzdvihnutím podpory nefajčenia, využitím všetkých metód zdravotno-výchovného pôsobenia, a to pri príležitosti Svetového dňa bez

tabaku, Medzinárodného dňa bez fajčenia, Medzinárodného dňa proti zneužívaniu drog a nezákonnému obchodovaniu s nimi a Európskeho týždňa boja proti drogám.

Sp. N. Ves konštatuje, že má k dispozícii 29 videokaziet so zdravotno-výchovnou problematikou, kde je zdokumentovaných 46 odborných tém. Videokazety s problematikou ženských onkologických ochorení, zdravej výživy, rehabilitácie a prevencie cukrovky boli využité, o. i. aj v rámci rekvalifikačných kurzov „Opatrovateľ“, ktoré organizoval Územný spolok Slovenského červeného kríža ako aj pri besedách so skupinou rómskych žien. Počas aktivít pre seniorov demonštrovali ukážky prvej pomoci a náhlych stavov, ohrozujúcich život, taktiež prostredníctvom videokaziet, sú využívané aj pri zdravotno-výchovných intervenciách na základných a stredných školách ako aj pri podujatiach určených pre dospelú populáciu. Celkom distribuovali 16 titulov osvetového materiálu, zameraného na srdcovo-cievne ochorenia a krvný tlak, zdravú výživu a pitný režim, pohybovú aktivitu, diabetes, depresiu a duševné ochorenia, HIV/AIDS, prevenciu fajčenia a drog, infekčné ochorenia, vtáčiu chrípku, orálne zdravie, životné prostredie ako aj na posilnenie zdravotno-výchovného pôsobenia prirodzených vzorov medzi mládežou a zníženia úrazovosti detí.

Prešovský kraj

Letáky vydané v roku 2006 :

- Najčastejšie infekčné črevné nákazy a ich prevencia – Prešov.
- Návod na jednorázovú a periodickú dezinfekciu malých vodných zdrojov – Prešov.
- Poznáte zloženie vody, ktorú používate ? – Prešov.
- Diabetes mellitus – Poprad.
- Vtáčia chrípka, Chránime si svoje studne, Čo robiť pre zdravú chrbticu, Zmeň svoj životný štýl – nefajči, Ohrozuje aj Vás úraz, Tvoja pomoc môže zachrániť život, Osteoporóza – Stará Ľubovňa.
- Fakty o HIV/AIDS – dôverné, Sclerosis multiplex, Čo prináša život so Sclerosis multiplex? Poruchy spánku a správania, Problémy s chrbticou a močením pri ochorení SM, Bolesť a problémy s chôdzou pri SM, Čo je Lymeská borelióza - Svidník.
- Informačný materiál o drogách pre rodičov – Humenné.

Distribúcia zdravotno-výchovných materiálov :

- pre rôzne cieľové skupiny (žiaci, študenti, Rómovia, učitelia, produktívny vek, dôchodcovia, fajčiari, pacienti, rodičia...) v rámci zdravotno-výchovných akcií - letáky a brožúry zamerané na prevenciu kardiovaskulárnych a onkologických ochorení (zdravá výživa, alkohol, tabak, drogy, pohyb, ...), determinanty zdravia, ďalej na témy orálna hygiena, chrípka, čiriklaní chrípka - vtáčia chrípka, predchádzanie infekčným črevným nákazám, diabetes, prevencia HIV/AIDS, duševné zdravie, stres, osteoporóza, ateroskleróza, Prevencia úrazov detí – plagáty, Posilnenie zdravotno-výchovného pôsobenia prirodzených vzorov medzi mládežou – 4 druhy plagátov ...

Využívanie zdravotno-výchovných videokaziet

- v rámci besied na základných a stredných školách,

8. Spolupráca so zdravotníckymi zariadeniami v rámci RÚVZ

Bratislavský kraj

OZV v roku 2006 bolo v stálom kontakte s 6 štátnymi a neštátnymi zdravotníckymi zariadeniami. S týmito zariadeniami bola pravidelne štvŕročne konzultovaná distribučná činnosť.

Trnavský kraj

Práca na úseku výchovy k zdraviu a poradenskej činnosti je prácou tímovou a je zabezpečovaná spolupracou pracovníkov OPZ s jednotlivými odbormi a oddeleniami RÚVZ podľa tematiky. Okrem toho sú k lektorskej činnosti využívaní aj odborníci zo zdravotníckych zariadení, pedagogicko-psychologických poradní a z Centra pre liečbu drogových závislostí, Inštitútu drogových závislostí v Bratislave, Ústavu patopsychológie dieťaťa v Bratislave, z Trnavskej univerzity.

- NZZ – lekári prvého kontaktu – spoločný postup pri ochrane práv pacientov, vzájomné informácie a spolupráca s poradenským centrom podpory zdravia a oddelením výchovy obyvateľstva k zdraviu
- NZZ - odborní lekári – súčinnosť pri lektorskej činnosti
- Centrum pre liečbu drogových závislostí v Bratislave- dobrá spolupráca s lektormi
- Všeobecná zdravotná poisťovňa - spolupráca na úseku distribúcie zdravotno-výchovného materiálu a ochrany práv pacientov. Realizovanie projektu: „Sledovanie zdravotného stavu pracovníkov“

Oddelenia RUVZ:

- HDM - výživový stav detí, prednášky na stredných školách v rámci správnej výživy,
- HV - sledovanie výživového stavu obyvateľstva,
- HŽP - projekt sledovania nezávadnej pitnej vody,
- Odbor epidemiológie - zdravotno-výchovný materiál do masmédií,
- Odbor objektivizácie a hodnotenia faktorov prostredia – aktívna účasť na Dňoch zdravia,
- RÚVZ so sídlom v Dunajskej Strede, Galante v Senici - výmena skúseností,
- Poliklinika Trnava, Piešťany, Hlohovec – panelové výstavy,
- Fakultná nemocnica v Trnave, nemocnica Piešťany - distribúcia zdravotno-výchovného materiálu

Nitriansky kraj

RÚVZ Nitra spolupracoval s pľúcnym oddelením FN Nitra v problematike odvykania od fajčenia.

RÚVZ Komárno (pracovníci PCZ) v roku 2006 spolupracovali aj s dvoma zdravotnými poisťovňami (ZP) – Apollo a.s. a Všeobecná zdravotná poisťovňa a.s. Organizovali niekoľko spoločných výjazdov do vybraných úradov a firiem v Komárne. V rámci spolupráce poskytovali rôzne zdravotno-výchovné materiály pre vybrané oddelenia Všeobecnej Nemocnice Forlife n. o. v Komárne ako i pre neštátne zdravotnícke zariadenia v okrese Komárno.

V RÚVZ Nové Zámky spolupracovali so všetkými oddeleniami RÚVZ, lekármi I. a II. kontaktu: spolupráca pri propagácii medzinárodnej súťaže Quit and Win 2006; poskytnutie ZV materiálov (cca 5068 ks);

RÚVZ Levice, OPZ spolupracovalo hlavne s ambulanciami pediatrov a s detským oddelením NsP. Pediatrom bol poskytnutý zdravotno-výchovný materiál pre neliečených rodičov rizikových detských pacientov (rizikový lipidový metabolizmus) s možnosťou vyšetrenia a poskytnutím individuálneho poradenstva v poradni zdravia. V rámci RÚVZ spolupracovali so všetkými oddeleniami pri zostavovaní Zdravotno - hygienickej charakteristiky okresu Levice. Spolupracovali formou spoluúčasti na projektoch: Monitorovanie zdravotného stavu orálneho zdravia a zdravotno-výchovné pôsobenie na deti predškolského veku, Sledovanie výživového stavu vybraných vekových skupín dospeléj populácie.

S oddelením epidemiológie sme sa podieľali na informovanosti obyvateľov o preventívnych aktivitách vtácej chrípky.

V RÚVZ Topoľčany - 8.10.2006 OPZ zorganizovalo pracovné stretnutie pediatrov topoľčianskeho okresu, ktorého sa zúčastnilo 11 pediatrov. Na stretnutí boli prezentované aj výsledky celoslovenskej štúdie „ Primárna prevencia aterosklerózy v detskom veku“ za okres Topoľčany, zhodnotené doterajšie aktivity Poradne zdravia v propagácii zdravého životného štýlu, efekt poradenstva v sledovaných rodinách a navrhnuté postupy pri vyhľadávaní rizikových detí a rizikových rodín v spolupráci s lekármi prvého kontaktu.

8.1. SPOLUPRÁCA S ORGÁNMI, ORGANIZÁCIAMI, SOZ, SČK, NADÁCIAMI, ORGÁNMI ŠTÁTNEJ SPRÁVY A SAMOSPRÁVY

RÚVZ Nitra spolupracovalo s CVC Domino, MÚ v Nitre, Krajským osvetovým strediskom, Krajskou knižnicou. Knižnicou FN.

RÚVZ v Komárne OPZ dohodlo s Centrom voľného času v Komárne realizáciu projektu „Zdravý životný štýl“.

RÚVZ Nové Zámky spolupracovali s Domovom penziónom pre dôchodcov Nové Zámky, odprednášali 6 prednášok na zlepšenie zdravia / Hypertenzia u starších osôb, Diabetes mellitus vo vyššom veku; Osteoporóza; Aktívne využívanie voľného času a pohybová aktivita vo vyššom; Pitný režim vo vyššom veku, Správna výživa vo vyššom veku.

RÚVZ Levice v rámci opatrení na prevenciu vtácej chrípky oddelenie spolupracovalo s primátormi a starostami miest a obcí okresu. Na úrady boli distribuované listy (89 ks) s pokynmi pre ochranu zdravia obyvateľov. Tiež im bol poskytnutý zdravotno-výchovný materiál, určený k distribúcii do rómskych rodín. V rámci prevenčných opatrení vtácej chrípky sme spolupracovali s koordinátormi KSP.

Počas roka oddelenie naďalej spolupracovalo s územným spolkom SČK formou zapožičiavania zdravotno-výchovných videokaziet a uskutočňovaním prednášok na kurzoch pre dobrovoľné ošetrovatelky. MUDr. Čechová bola členkou územnej rady SČK.

Tiež je členkou riadiaceho výboru projektu „Zdravé mesto Levice“, s ktorým oddelenie spolupracuje pri organizovaní akcie „Dni zdravia mesta Levice“ účasťou na sprievodných podujatiach – vyšetrowanie rizikových faktorov KVO, meranie TK. Záujemcom poskytujeme individuálne poradenstvo podľa záujmu.

Obec Hronské Kláčany je členom Asociácie zdravých miest Slovenska – v rámci podpory zdravia opakovane vyšetrujeme obyvateľom RF a distribuujeme zdravotno výchovný materiál.

Vedúca oddelenia je členkou Krajskej komisie pre prevenciu protispoločenskej činnosti a pre prácu s rómskymi komunitami.

Ďalej sme spolupracovali s n. s. ISKRA pri organizovaní prednášok pre ZŠ a SŠ.

V RÚVZ Topoľčany - OPZ spolupracuje s regionálnou pobočkou Slovenského červeného kríža v Topoľčanoch – v rámci vzdelávania mladých zdravotníkov predviedli ukážky poskytovania prvej pomoci žiakom a učiteľom základných škôl v okrese.

V priebehu mesiaca máj sa pracovníčky PCZ sa viackrát zúčastnili Súťaže hliadok mladých zdravotníkov, ktorú pravidelne organizuje Slovenský červený kríž. Súťažili žiaci a žiačky základných a stredných škôl.

Trvale dobrú spoluprácu vykazujú s regionálnou pobočkou Ligy proti rakovine - každoročne pri príležitosti Svetového dňa zdravia a Dňa narcisov- poskytujú obyvateľom mesta, ktorí majú záujem, vyšetrenie cholesterolu a glukózy, meranie krvného tlaku, telesného tuku a zdravotno-výchovné poradenstvo v mestskej galérii na námestí v Topoľčanoch. Zo strany obyvateľstva je o tieto akcie veľký záujem, veľa klientov následne potom navštevuje aj Poradňu zdravia RÚVZ.

V spolupráci so Všeobecnou zdravotnou poisťovňou Topoľčany vyšetřili 41 zamestnancov PD Radošinka Veľké Ripňany, 44 zamestnancov Elektrokarbonu a 33 zamestnancov Topvar –u Topoľčany / cholesterol, krvný tlak, telesný tuk a zdravotno-výchovné poradenstvo/

Trenčiansky kraj

- OPZ cielene, podľa tematiky, distribuuje zdravotno-výchovný materiál do jednotlivých zdravotníckych zariadení i na oddelenia RÚVZ /TN, PD i PB/.
- S jednotlivými odbormi RÚVZ je dobrá spolupráca, týka sa hlavne realizácie spoločných úloh a projektov. Vypracovávajú informatívne články zo svojej činnosti pre obyvateľov, pri hromadných aktivitách poriadanych OPZ sa zapájajú do zdravotno-výchovných aktivít, prednáškovej činnosti i pri distribúcii aktuálnych letákov /TN, PD i PB/.
- OPZ v Pov. Bystrici má veľmi dobrú spoluprácu s pľúcnou ambulanciou v rámci Svetového dňa CHOCHP.

Žilinský kraj

Spoluprácu so štátnymi aj neštátnymi zdravotníckymi zariadeniami možno hodnotiť ako dobrú. Jej ťažisko spočíva hlavne v príprave a organizovaní väčších zdravotno-výchovných aktivít - besedy, semináre, odborné školenia, súťaže, výskumné činnosti a pod.

Spolupráca s odbornými oddeleniami RÚVZ sa rozvíja a realizuje hlavne v oblasti konkrétnych projektov. S oddelením hygieny výživy každoročne OPZ spolupracujú na projekte „Výživový stav obyvateľstva“, s oddelením detí a mládeže je to „Podpora nefajčenia na školách“, s oddelením preventívneho pracovného lekárstva „Zdravé pracoviská“, s oddelením epidemiológie „Hrou proti AIDS“ pod.

Košický kraj

Zúčastnili sme sa akcií, centrálné koordinovaných, k rozšíreniu výzvy o zapojení sa do protifajčiarskej kampane cestou využitia možností propagácie ambulanciami praktických lekárov, priebežne sú vybavované aj žiadosti týchto pracovísk o dopĺňanie zdravotno-výchovných materiálov. V spolupráci s Národnou transfüznou stanicou v Košiciach vyplnili program Svetového dňa darcov krvi príspevkom k nefarmakologickému ovplyvneniu hypertenzie ovplyvňovaním životného štýlu, obvyklými adresátmi intervencií sú lekári prvého kontaktu, špecialisti, lekárne.

Z pozície krajského metodického pracoviska pre výchovu k zdraviu v januári 2006 oslovili jednotlivé pracoviská odboru Výchovy k zdraviu na RÚVZ v Košickom kraji a elektronickou poštou im rozposlali 3 informačné materiály (zoznam svetových dní WHO, informácie ohľadom

kampane HELP boja proti tabaku a o aktualizácii politiky HEALTH 21) obdržané od HO pre výchovu k zdraviu.

V júni boli opätovne kontaktované úseky Výchovy k zdraviu za účelom zosúladienia obsahovej štruktúry hodnotiacich správ a zjednotenia sa vo vyhodnocovaní činnosti za daný odbor.

V auguste bolo vybavené dožiadanie HO pre VkJ, MUDr. V. Dobiášovej, v dvoch veciach: Zhodnotenie spolupráce RÚVZ s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti v rámci Košického kraja a vyžiadanie podkladov k porade riaditeľov RÚVZ v SR a HO.

Prešovský kraj

- Detská nemocnica FNsP Prešov, lekári pre deti a dorast, praktickí lekári pre dospelých v PO kraji.
- V rámci RÚVZ – spolupráca medzi jednotlivými oddeleniami.
- Spolupráca s nemocnicami a jednotlivými RÚVZ v PO kraji.

9. Spolupráca s orgánmi, organizáciami SZO, SČK, nadáciami, orgánmi štátnej správy a samosprávy

Bratislavský kraj

Oddelenie zdravotnej výchovy v roku 2006 bolo v stálom kontakte s štátnymi a neštátnymi zdravotníckymi zariadeniami. S týmito zariadeniami bola pravidelne štvrťročne konzultovaná distribučná činnosť

Okrem spolupráce so zariadeniami liečebno-preventívneho charakteru sa rozvinula spolupráca so Slovenskou akadémiou vied, Slovenskou zdravotníckou univerzitou, Medzinárodným sekretariátom Červeného kríža a Červeného polmesiaca, Kanceláriou Svetovej zdravotníckej organizácie v SR, Lekárskou fakultou UK, Trnavskou univerzitou, Keplerovou univerzitou v Linzi, Osterreichisches College vo Viedni a Inštitútom fur den Donaauraum und Mitteleuropa vo Viedni.

Trnavský kraj

OPZ pri realizovaní zdravotno-výchovných aktivít majú veľmi dobrú spoluprácu s nezdravotníckymi zložkami a inštitúciami - VÚC, okresné, mestské a miestne orgány štátnej správy, mestské úrady, vedenia podnikov, ÚS SČK, Úrady práce, Akadémia vzdelávania, Vojenské útvary, Policajné zbory, Kluby dôchodcov, Osvetové strediská, Centrá voľného času, poisťovne, charitatívne organizácie, občianske združenia, svojpomocné skupiny, galérie, Združenie abstinentov Slovenska, Zväz telesne postihnutých a Zväz postihnutých civilizačnými chorobami.

Oddelenie výchovy obyvateľstva k zdraviu v roku 2006 spolupracovalo s nasledovnými organizáciami:

- Trnavské osvetové stredisko
- Územný spolok SČK Trnava
- Mestský úrad Trnava a Hlohovec
- Policajný zbor Trnava a Piešťany
- Mestská polícia Trnava

- ÚCM Trnava
- Krajský školský úrad
- Metodické stredisko školskej správy
- Mestské kultúrne stredisko Piešťany
- Centrum voľného času Hlohovec
- Poradensko-psychologické služby
- Kalokagatia Trnava – centrum voľného času
- Zväz postihnutých civilizačnými chorobami
- Stredisko sociálnych služieb Trnava
- Stredná zdravotnícka škola Trnava
- Jednota dôchodcov SR a Kluby dôchodcov
- Sociálna poisťovňa
- Liga proti rakovine
- Liga pre duševné zdravie
- VŠZP Trnava
- ZŠ a MŠ Trnava

Dobrú spoluprácu vykazujeme s Trnavským osvetovým strediskom na úseku organizovania prednášok a besied na všetkých typoch škôl, pre dôchodcov a ostatné skupiny obyvateľstva. Spoločne sme vydávali letáky, plagáty, organizovali rôzne akcie ako „Deň polície“ a „Dni zdravia“.

V spolupráci s TOS sme sa ďalej podieľali na výtvarnej súťaži: „Polícia očami detí“ – zabezpečili sme zber výtvarných prác zo škôl z Trnavy, Piešťan a Hlohovca, ktoré sa zapojili do krajskej súťaže. V priestoroch Kalokagatie sme v spolupráci s TOS zorganizovali ďalšiu výstavu výtvarnej súťaže: „Prečo som na svete rád“, Týždeň boja proti drogám.

Mestský úrad v Trnave bol významným spoluúčastníkom viacerých našich akcií. Najväčšou akciou boli „Dni zdravia“, ktoré sa uskutočnili pod záštitou primátora mesta Trnava. Významnú pomoc poskytol mestský úrad pri akciách s protidrogovou tematikou, tematikou odvykania od fajčenia a celoslovenskej kampane boja proti rakovine. Spolupracujeme s Kanceláriou zdravé mesto, kde jeden z našich pracovníkov je členom riadiaceho výboru, členom mestskej protidrogovej komisie a prípravného výboru Dni zdravia. Na realizáciu spoločných projektov (projekt: Tehotnosť výnimočné obdobie, Dni zdravia) nám poskytol finančnú dotáciu a zabezpečoval priestory pre umiestnenie panelových výstav a posterov.

Mestský úrad nám tiež v rámci činnosti Kancelárie zdravé mesto zabezpečuje bezplatné uverejňovanie článkov a informácií v regionálnej tlači a v MTT. Dobrá spolupráca je tiež na poli medializovania činnosti RÚVZ a aktuálnych informácií v rámci zdravého životného štýlu.

Mestský úrad Hlohovec a Centrum voľného času - dobrá spolupráca pri organizovaní: „*Dňa zdravia*“ Hlohovec, zabezpečovaní prednášok na ZŠ a stredných školách v okrese Hlohovec a realizovaní názornej propagácie panelových výstav, distribúcií zdravotno-výchovného materiálu a videokaziet.

Mestské kultúrne stredisko v Piešťanoch – organizovali sme prednášky s besedami k projektu: „Mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo“.

V spolupráci s Policajným zborom v Trnave a v Piešťanoch sme organizovali prednášky a besedy v oblasti prvej pomoci a prevencie drogovej závislosti. Boli sme spoluorganizátorom výtvarnej súťaže u detí na tému: „Polícia očami detí“. Mali sme zastúpenie vo vyhodnocovacej komisii víťazných prác. Zároveň bol organizovaný „Deň polície“ na štadióne A. Malatinského v Trnave pre žiakov ZŠ. Príslušníci policajného zboru zásahovej jednotky predvádzali ukážky prvej pomoci.

V spolupráci s Metodickým strediskom školskej správy a Poradensko-psychologickými službami organizujeme podľa požiadaviek prednášky a semináre. Úspešná je tiež súčinnosť

pri tvorbe projektov.

So Sociálnou poisťovňou realizujeme prednášky v oblasti sociálnej politiky v SR.

So Všeobecnou zdravotnou poisťovňou spolupracujeme na projekte: „Starostlivosť o zdravie zamestnancov“, ochrane práv pacientov, tvorbe a distribúcii zdravotno-výchovného materiálu.

Spolupráca s Kalokagatiou vyúsťuje do vzájomnej účasti na uskutočňovaných akciách. Poskytuje nám priestory na zorganizovanie kurzov pre prvorodičky a na prednáškovú činnosť podľa vypracovaného plánu prednášok v oblasti zdravého životného štýlu, prevencie drogových závislostí, fajčenia a prevencie infekcie HIV/AIDS pre základné a stredné školy, projekte: „Hrou proti AIDS“ a priestory pre prezentáciu výstavných prác.

So Zväzom postihnutých civilizačnými chorobami SR sme v súčasnosti organizovali prednášky a besedy zamerané na civilizačné choroby.

Pre základnú organizáciu postihnutých civilizačnými chorobami – sekciu respirikov sme uskutočnili prednášku na tému: „Respiračné ochorenia“.

So Strediskom sociálnych služieb v Trnave sme pri príležitosti „Svetového dňa seniorov“ a vyhláseného „Týždňa seniorov“ ÚVZ SR uskutočnili kampaň, ktorej cieľom bolo aktivovať záujem seniorov o vlastné zdravie. Kampaň mala celoslovenskú pôsobnosť a bola súčasťou pripravovaného projektu „Mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo“. Zabezpečili sme prednášku na tému: „Zdravý životný štýl zameraný na prevenciu onkologických ochorení“, meranie TK, percentuálneho množstva telesného tuku spojené s poradenstvom, zúčastnilo sa 39 dôchodcov.

Futbalový klub FC Spartak Trnava – zabezpečili sme meranie percentuálneho množstva telesného tuku, BMI s následným individuálnym poradenstvom u prvoligových futbalistov v počte 26 klientov.

S Ligou proti rakovine sme spoločne zorganizovali „Deň narcisov“. Akcia bola zabezpečená v centre mesta Trnava – pešia zóna, Hypermarket Tesco. Poskytli sme 16 titulov zdravotno-výchovného materiálu v počte 405 kusov (fajčenie, partnerstvo, čo môžeme urobiť pre svoje zdravie, zachyťme signály včas, prídte včas – zachránite si život a iný materiál s protirakovinovou tematikou). Zároveň bola inštalovaná panelová výstava pre verejnosť - Signály rakoviny. Konzultácie v oblasti zdravého životného štýlu a prevencie nádorových ochorení. Akcia bola spropagovaná v masmédiách.

VÚC Trnava – spolupráca pri realizácii projektov: „Pohybom ku zdraviu“ a „Zvýšenie informovanosti o škodlivosti návykových látok na ZŠ“. Vedúci lekár odboru je členom prípravnej skupiny pre zriadenie Centra prevencie a liečby drogových závislostí.

Krajský úrad v Trnave – vedúci lekár je členom komisie pre prevenciu protispoločenskej činnosti.

Trnavská univerzita - zabezpečovali sme praktickú výučbu študentov, konzultácie a metodické usmernenia, zabezpečili sme Dni zdravia na FZaSP.

Nitriansky kraj

V RÚVZ Nitra poskytli pracovníci 13-krát rozhovor pre regionálne vysielanie N-rádia.

RÚVZ Komárno uverejnilo vo februári informáciu o vtácej chrípke do redakcie dvojtýždenníka Komárňanské Listy, ktorá uvedenú informáciu uverejnila. Pre regionálny týždenník Delta sme odoslali článok na základe objednania s názvom „Toxoplazmóza a toxokaróza“, „O osteoporóze“ „O zdravom stravovaní...“ V mesiaci apríl sme propagovali súťaž Quit and Win a aktivity Poradenského centra zdravia v regionálnej televízii .

V RÚVZ Levice v roku 2006 bolo v regionálnej tlači (PRIMA noviny) bolo uverejnených 13 článkov a rozhovorov, zameraných na prevenciu infekčných ochorení a na témy SZO.

MUDr. Czígányiová mala publikovaný jeden článok na www stránke SZU v odbornom periodiku „Verejné zdravotníctvo“ pod názvom Svrab – stále aktuálny problém.

Pre Infokanál LV boli poskytnuté 3 rozhovory na témy: Chrípka, Kliešťová meningoencefalitída, Prevencia drogových závislostí.

Pre rádio Regina boli poskytnuté 2 rozhovory o činnosti PZ – základnej a o PSV.

V RÚVZ Nové Zámky pre káblovú televíziu NZTV - poskytnutie informácií o medzinárodnej súťaži Quit and Win 2006 a spolupráca pri ich uverejnení na teletexte; miestne masmédiá okresu (Castrum Novum, Naše Novosti, Štúrovo a okolie) – spolupráca pri uverejňovaní zdravotno-výchovných článkov v počte 12.

V RÚVZ Topoľčany Články uverejnené v periodiku Dnešok a na internetovej stránke RÚVZ: Svetové dni podľa WHO, 24. marec 2006 – Svetový deň TBC, Vitamíny, Cholesterol a jeho metabolizmus, Riziká fajčenia, Quit and Win, Svetový deň astmy, 31. máj 2006 - Svetový deň bez tabaku. Pozor na úpal!, Pozor na hriby, chráň si svoje zdravie!, Ako si aj v horúčave udržať chladnú hlavu, Svetový deň Alzheimerovej choroby, Ako prežiť leto bez obáv, 20. október – Svetový deň osteoporózy, Ako predchádzať ochoreniam srdca a ciev, Svetový deň diabetu, Niekoľko údajov o AIDS.

Trenčiansky kraj

OPZ v Pov. Bystrici spolupracuje pri plnení úloh: Pov. osvetové stredisko, CVČ, PX centrum, Kluby dôchodcov, Obč. združením Zdravá duša, Obč. združením Život a zdravie, JDS, Materské centrum – Včielka PB a Slniečko v Dubnici n/V, MŠ, ZŠ, SŠ, MÚ – odb. školstva, Obecnými úradmi, VzP, CHZP Apollo atď. Jedná sa hlavne o spoluprácu pri organizovaní a realizácii spoločných aktivít pri príležitosti významných Svetových dní.

V spolupráci s KO Jednoty dôchodcov Slovenska v **Trenčíne OPZ** uskutočnilo na základe dohody o spolupráci následovné aktivity :

- Realizácia projektu „Mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo“ formou cyklického školenia, ktoré sa uskutočnilo na 5 stretnutiach.
- OPZ sa podieľalo na celoslovenskom stretnutí seniorov v Trenčíne.

RÚVZ OPZ so sídlom v Trenčíne realizovalo preventívne vyšetrenia a poradenstvo na výstave „Zdravý životný štýl“ na Výstavisku TMM a. s. Na tejto výstave pracovníci OPZ a PCZ v spolupráci so SZŠ v dňoch 6. – 9. apríla vyšetřili 447 návštevníkom výstavy cholesterol, TK, % telesného tuku – u 458 klientov, množstvo CO vo vydychovanom vzduchu u 58 fajčiarov, spirometriu u 55 a uskutočňovali poradenskú činnosť, podľa zdravotného stavu klienta. K dispozícii bol aj zdravotno-výchovný materiál zameraný na propagáciu zdravého spôsobu života. Súčasťou výstavy boli semináre, organizované RÚVZ a Trenčianskou univerzitou pre odborných pracovníkov.

- Ďalšia spolupráca s TMM a.s. sa uskutočnila 11.5.2006 zdravotníckej a farmaceutickej výstavy MEDIPHARM. Pracovníci OPZ prezentovali účastníkom výstavy činnosť poradne na odvykanie od fajčenia, ponúkali účastníkom kontaktné adresy na všetky poradne v rámci regionálnych úradov verejného zdravotníctva na Slovensku.

- V spolupráci s Mestom Trenčín a telovýchovou sme sa podieľali na športovom podujatí – Challenge day, kde sme propagovali aj Svetový deň bez tabaku, uskutočňovali sme besedy zamerané na prevenciu fajčenia, merali CO vo výdychu, % tuku a k dispozícii bol cielený zdravotno-výchovný materiál.

- V spolupráci s ÚS SČK OPZ pôsobilo ako rozhodca na Okresnej súťaži zdravotníckych hliadok mladých 2. 5. 2006 v Bánovciach n/B a 10. 5. 2006 v Trenčíne. Pracovníčky OPZ si tak overili zdravotnícke vedomosti detí školského veku.

- OPZ TN sa podieľalo na aktivite 5. 5. 2006 k Svetovému dňu ČK, záujemcovia /85/ si mohli dať zmerať TK, CO vo výdychu/15/, 60 klientov % telesného tuku a 10 klientom bola zameraná spirometria.. Uskutočňovali sme poradenskú činnosť o zdravom spôsobe života a pre klientov bol pripravený zdravotno-výchovný materiál.

- Spolupráca s Krajským úradom: účasť OPZ TN na protidrogových komisiách v rámci kraja.

- V spolupráci s Ligou za duševné zdravie a Psychosociálnym centrom sme sa zapojili do realizácie Svetového dňa duševného zdravia. Psychosociálne centrum v Trenčíne pripravilo diskusie s odborníkmi na tému duševné zdravie. Na RÚVZ sme spropagovali aktivitu názornou propagáciou, predávali nezábudky a rozdávali informačné materiály všetkým zamestnancom. Informácie o duševnom zdraví a priebehu kampane sme umiestnili i na www stránky našej organizácie.

- V spolupráci s poisťovňou Dôvera sme 9. 8. 2006 a 26. 9. 2006 organizovali aktivity pre zamestnancov Ozety v TN, kde si mohli dať zmerať TK (110), % tuku v organizme (102), CO vo výdychu (15) a 33 zamestnancov si dalo vyšetriť spirometriu. Boli pripravené zdravotno-výchovné materiály na aktuálne témy.

- V spolupráci s ÚS SČK prebiehal 8. 9. 2006 Svetový deň prvej pomoci pri KaMCOSA SR. OPZ TN poskytovalo preventívne vyšetrenia (meranie % tuku v organizme - 30 x, stanovenie CO vo výdychu - 25 x, spirometriu - 15x) a poradenstvo. Pracovníci ČK a študenti Zdravotníckej školy realizovali ukážky PP s dôrazom na kardiopulmonálnu resuscitáciu.

- V spolupráci so Zväzom postihnutých civilizačnými chorobami sa uskutočnila v Kultúrnom a metodickom centre aktivita „Deň zdravého srdca“. OPZ TN uskutočnilo pre klientov vyšetrenie TK/28/, % tuku v organizme (30), u fajčiarov vyšetrenie Smokerlyzerom (10) a spirometrické vyšetrenie u 25 klientov. Bola poskytnutá poradenskú činnosť, spropagovaná možnosť návštevy Poradne zdravia a letáky na danú tematiku.

- 23. novembra OPZ zorganizovalo v Obchodnom centre Južanka v Trenčíne pri príležitosti Nefajčiarskeho dňa vyšetrenie CO vo vydychovanom vzduchu (17) a spirometriu (13) záujemcom. Do aktivity boli zapojení študenti ZŠ Východná Juh, ktorí vymieňali horiacu cigaretu za jablčko. Cigaretu vymenilo 27 fajčiarov a 16 fajčiarov odmietlo. Žiaci upozorňovali na tento Svetový deň a vypisovali anketové lístky s okoloidúcimi (74).

-Aj v roku 2006 pokračovala dobrá spolupráca s Krajským školským úradom, OPZ sa zúčastnilo na stretnutí koordinátorov ŠPZ.

- Aktívna spolupráca s Centrom kontroly tabaku so sídlom v Bratislave.

OPZ v Prievidzi – spolupracuje pri plnení úloh s Krízovým centrom Prievidza, s Občianskym združením Šťastie si Ty, so ZO onkologických pacientov a ich priateľov, s Terénno – sociálnym integračným centrom a OR zdravotne postihnutých – so Slov. zväzom zdravotne postihnutých, s Centrom sociálnej pomoci Domino, s Klubom dôchodcov Bojnice, s Oblastným športovým centrom Prievidza

IVZ, ako členka poradenského zboru pre prosociálnu, zdravotnú a environmentálnu výchovu, sa podieľala na realizácii akcií organizovaných HNOS.

Žilinský kraj

Všetky pracoviská OPZ v žilinskom regióne aj v roku 2006 pokračovali v aktívnej spolupráci so základnými a strednými školami, zdravotnými poisťovňami, štátnymi i neštátnymi zdravotníckymi zariadeniami, mestskými a obecnými úradmi, s občianskymi združeniami (Stop fajčeniu, Život a zdravie), významná je spolupráca s miestnymi knižnicami a zložkami SČK, klubmi kardiakov, diabetikov, jogy, záchranou a transfúznou službou.

Spolupráca s uvedenými zložkami je veľmi efektívna hlavne pri organizovaní a konkrétnej realizácii zdravotno-výchovných intervenčných aktivít v podnikoch, firmách i verejných akciách. Veľmi kladne sú aktivity hodnotené priamo zo strany samotných účastníkov. Základným cieľom vzájomnej spolupráce je sústavne zvyšovať zdravotné uvedomenie širokej verejnosti v oblasti podpory a ochrany vlastného zdravia.

Košický kraj

Spolupráca sa rozvíja na miestnej, regionálnej i medzirezortnej úrovni, so štátnou správou i samosprávou. Každoročne sa prispieva do análov mesta, ktoré predstavuje Kronika mesta Košice, neopomenulo sa na to ani na začiatku hodnoteného obdobia, ďalšie formy spolupráce s Magistrátom už boli uvedené.

Proces rozvoja zdravia je nepretržitý a prispôsobujú sa mu i metódy našej práce: aktivizujeme sa na úrovni krajskej, resp. regionálnej, okresnej i miestnej (spolupráca s KÚ, VÚC, MÚ i subjektami z oblasti školstva, kultúry), široký záber činnosti predstavuje poradenstvo, komunikácia s neziskovými a dobrovoľnými organizáciami (Fília, Info – Roma, SAVEZ, JDS cestou aktivít v kluboch a domovoch dôchodcov, atď.) a participácia na činnosti odborno – spoločenských zoskupení (typu Zdravé mestá, Školy podporujúce zdravie). Všeobecne prospešné je pracovné zaradenie do účelovo zriadenej komisie na boj proti drogám na území kraja (konštituovanie pri KÚ v Košiciach i v okresných komisiách), v zhodnotenom období sa nadviazali kontakty aj s Regionálnym úradom splnomocnenkyne vlády SR pre rómske komunity v Košiciach, viaceré aktivity sa týkajú spolupráce s 1. neštátnym krízovým centrom Praemium – Permansio, s. s. r. o. so sídlom v Košiciach.

Sp. N. Ves vyzdvihuje spoluprácu s územným spolkom Slovenského červeného kríža, Spišským osvetovým strediskom, Centrom voľného času, základnými a strednými školami, Strediskom záujmovej činnosti stredoškolskej mládeže, Školskou správou, Centrom výchovnej a psychologicko- prevencie, Občianskymi združeniami „Mladí ľudia a život“, „Polarka“, „Proti násiliu“ a „Humanita a prijatie“, Krízovým centrom, Správou telovýchovných a energetických zariadení, základnými a strednými školami, Okresnou pedagogicko-psychologickou poradňou, Mestským a Obvodným úradom, Okresnou prokuratúrou, Okresným riaditeľstvom policajného zboru, Protidrogovým fondom, Štatistickým úradom, nadáciou Inforoma, Východoslovenskými vodárňami a kanalizáciami a Správou Národného parku Slovenský raj.

RÚVZ so sídlom v Trebišove dlhodobo spolupracuje s Nadáciou pre prevenciu civilizačných ochorení, kardioklubom južného Zemplína, občianskym združením Patronus health, Domovami dôchodcov, obecnými úradmi, ADOS.

V Michalovciach participujú na spoločných akciách s MsÚ Michalovce, MÚ Draňov, MsÚ Strážske, SČK, OZ Zdravie deťom v Michalovciach, Ligou proti rakovine, Okresným zväzom diabetikov, klubami a domovami dôchodcov, saleziánmi a pod.

Rožňava o.i. často spolupracuje s Gemerským osvetovým strediskom, mestom Rožňava, klubmi dôchodcov, závodmi, Akadémiou vzdelávania a i.

Prešovský kraj

- Ministerstvo zdravotníctva SR – zastúpenie v riadiacej skupine národného projektu Zlepšenie dostupnosti zdravotnej starostlivosti pre Rómsku minoritu na Slovensku
- Krajský úrad Prešov – zastúpenie v riadiacej skupine v rámci prípravy regionálnej koncepcie riešenia problémov rómskych komunit kde výsledky procesu budú tvoriť podklady k spracovaniu celoslovenského akčného plánu riešenia tejto problematiky. Na vízii pracovalo 5 sekcií. RÚVZ a úsek zdravotnej výchovy koordinoval pracovnú sekciu „Zdravia a spôsobu života“, v ktorej pracovali aj iní zdravotnícki pracovníci a svoje zastúpenie mali aj Rómovia. Od januára 2006 do decembra 2006 bola vypracovaná **vízia pre plánovacie obdobie rokov 2007 – 2013**.
- Krajský úrad Prešov – zastúpenie v Komisii pre riešenie problémov rómskych komunit, v Komisii pre prevenciu protispoločenskej činnosti.
- OZ Venuša (združenie žien s rakovinou prsníka) – akcie pre občanov mesta Prešova zamerané na prevenciu onkologických ochorení.
- ZP Dôvera, ZP Apollo – akcie na prevenciu kardiovaskulárnych ochorení zamerané na cieľovú skupinu produktívneho veku.
- Zmierovacia rada – pracovníčky zdravotnej výchovy sú členkami Prešovskej zmierovacej rady pre mediáciu rómskych káuz, konfliktov, ktorá zatiaľ pracuje skúšobne a nieje inštitucionalizovaná.
- Slovenská spoločnosť pre výživu pobočka Prešov – pracovníci sú členmi tejto spoločnosti, aktivity sú zamerané na zdravé stravovanie pre ľudí produktívneho a poproduktívneho veku, napr. besedy v kluboch dôchodcov a iné.
- Metodicko-pedagogické centrum (pôsobnosť pre Prešovský a Košický kraj), Štátna správa, Samospráva, Fakulta zdravotníctva Prešovskej univerzity, Slovenské združenie telesnej kultúry, Okresná pedagogicko-psychologická poradňa, občianske združenia RISEN, Človek v ohrození, Komunitná nadácia Prešov, Veľký Šariš, cirkev, Zväz postihnutých civilizačnými chorobami, Slovenský zväz zdravotne postihnutých, Materské centrum Slniečko, Komunitné centrum Soľ, Okresná knižnica Dávida Gutgesela v Bardejove, Informačné centrum Stará Ľubovňa, Ľubovnianske osvetové stredisko.
- Spoluprácu s rôznymi inštitúciami oddelenia podpory zdravia hodnotia kladne.

10. Spolupráca s masovokomunikačnými prostriedkami

Bratislavský kraj

Oddelenie zdravotnej výchovy na tomto úseku spolupracovalo ako sprostredkovateľ so Slovenskou televíziou, televíznou stanicou Markíza, televíziou TA 3, Slovenským rozhlasom, rádiom Twist, Rock FM rádiom, rádiom Regina, rádiom Okey, denníkmi Večerník, Pravda. Jednotlivé vstupy a vystúpenia zabezpečovali odborní pracovníci RÚVZ hl.m.SR Bratislavy, najmä Poradňa zdravia nasledovne:

ROZHLAS A TELEVÍZIA

1. Rádio EXPRES – Choroby detí 19.1.06
2. STV – vitamíny, suplementy 6.2.06

3. Tv JoJ – hypertenzia 13.1.06
4. Rádio TWIST – Jablčný ocot -24.2.06
5. Rádio TWIST – Zdravie v zelenine – 27.2.06
6. Rádio TWIST – Med – 3.3.06
7. Rádio TWIST – Nebezpečný cholesterol – 6.3.06
8. Rádio Regina – Pôstne dni – 1.3.06
9. Rádio TWIST – Zdravé raňajky – 25.3.06
10. SRo – Význam rýb – 20.3.06
11. SRo – Jarná očista – 14.4.06
12. SRo – Veľká noc v kuchyni – 15.4.06
13. Rádio EXPRES – nízkotučné jogurty – 15.5.06
14. Rádio EXPRES – svetový deň mlieka – 23.5.06
15. SRo – Dehydrované potraviny, polievky – 25.5.06
16. Rádio Okey – Redukčné diéty – 27.5.06
17. SRo – Glutamat sodny – 28.5.06
18. Rádio EXPRES – ovocie a zelenina – 26.5.06
19. SRo – Pitný režim – 3.7.06
20. SRo – Minerálky– 4.7.06
21. SRo – Čaje – 5.7.06
22. SRo – Malinovsky – 6.7.06
23. SRo – Džúsy – 7.7.06
24. Rádio EXPRES – citrusové ovocie 14.7.06
25. SRo – Polotovary dehydrované – 25.8.06
26. Rádio Regina – Desiata školákov – 25.8.06
27. Rádio Regina – Zavránie – 25.8.06
28. STV – Žienka domáca – Mlieko a výrobky 13.10.06
29. STV – Žienka domáca – Vajíčka – 16.10.06
30. SRo – Mýty o potravinách – 16.10.06
31. SRo – Zdravé potraviny – 17.10.06
32. Rádio Expres – Vitamíny v prevencii – 19.10.06
33. SRo – Prevencia v PZ – 16.10.06
34. SRo. Regina – Zelenina a zdravie – 18.10.06
35. TV Markíza – Teleráno – Mlieko- 17.10.06
36. SRo – Čo jeme veľa a čo málo – Dobré ráno 16.10.06
37. Rádio Expres – Prevencia chrípky – 18.10.06
38. SRo – Regina - Kontakty - Svetový deň výživy – 16.10.06
39. STV – Žienka domáca – Prevencia chrípky – 26.10.06

DENNÍKY, TÝŽDENNÍKY, MESAČNÍKY

1. Pravda - Vianočné kilá pôjdu dole 4.1.06
2. Pravda – Kde Vám poradia so stravou 7.1.06
3. SME – Ako jedia slovenské deti 17.1.06
4. SME – Jarná únava 26.3.06
5. Nový čas – Skôr než darujete
6. SME – Deň darcov - skôr než darujete
7. Pravda – Deň darcov krvi
8. Nový čas – Prv než darujete

9. VaZ 50, 1 / 2006– Pravda o škrapinových vajciach
10. VaZ 50, 2 / 2006 Dostatok tekutín - nevyhnutnosť dobrého zdravia
11. VaZ 50, 2 / 2006 Energetické nápoje
12. SME – Pitný režim 30.6.06
13. Pravda – Glutamat sódný 26.6.06
14. Pravda – Ako si na dovolenke nepokaziť žalúdok 18.7.06
15. Zdravotnícke noviny - Sušené potraviny 20.7.06
16. Sme – Pitný režim 8.9.06
17. VaZ – Osteoporóza –tichý vykrádač kostí 11. 06
18. Sme – Obezita, anorexia, bulímia – 16.11.06
19. VaZ – Sušené ovocie – 12.06
20. VaZ – Artičoky – 12.06
21. Pravda – majonézu nahradíte jogurtom, – 20.12.06

Trnavský kraj

Odbory podpory zdravia RÚVZ Trnavského kraja využívali všetky dostupné formy a spôsoby informovania obyvateľstva svojich regiónov o aktuálnych otázkach ochrany zdravia, ich aktívnej účasti na jeho ochrane, prevencii infekčných ochorení, civilizačných ochorení, o vplyve životného prostredia a životného štýlu na zdravie, o problematike drogových závislostí. Boli využívané masovokomunikačné prostriedky s pôsobnosťou na celé Slovensko (ÚJ SZÓ, Hlas ľudu), príspevky do vysielania v maďarskom jazyku, Slovenského rozhlasu, do regionálneho rozhlasu, ADUT Skalica, MTT Trnava, Hlohovca, DSTV Dunajská Streda, TV - SEN Senica, regionálna tlač (Slovenský Juh, Galantské noviny, Záhorák, Naša Senica, Trnavsko, Trnavský hlas extra, Novinky z radnice (TT), Život v Hlohovci, Csallóköz – Žitný ostrov (DS)), rozhlas, linka dôvery a linky zdravia, HELP LINE AIDS až po závodné či obecné noviny. O pripravovaných akciách občania mohli získať informácie z webových stránok RÚVZ.

Regionálna tlač v meste Trnava a Hlohovec:

TH extra, Trnavsko, Novinky z radnice, Život v Hlohovci, Trnava dnes, Trnavský terč- v uvedených médiách sme uverejnili články:

Žijeme zdravo, Poznáte svoj TK?, Prevencia zvýšeného TK, Dôležité informácie o vtácej chrípke, Prečo nefajčiť?, Prečo prestať fajčiť?, Prestaň fajčiť a vyhraj!, Podmienky súťaže k prestaň fajčiť a vyhraj, Nefajčiarsky deň, Svetový deň bez tabaku, Ateroskleróza a srdcovo-cievne choroby, Prvorodičkám do pozornosti, Varujúci nárast nadváhy a obezity, Dožívame sa o 6 rokov menej, Deň zdravia - zdravá škola – ZŠ Modranka, ZŠ Gorkého ul., ŽS Atómová ul., Zdravie máš len jedno, Dodržujte pitný režim, Pozor na slnečné žiarenie, Deň darcov krvi, Dni zdravia Hlohovec, Dni zdravia Trnava, Pitný režim, Rizikové faktory ovplyvňujúce zdravý životný štýl, Jednotné zásady poskytovania prvej pomoci, Medzinárodný deň proti zneužívaniu drog, Týždeň boja proti drogám, Poradenské centrum podpory zdravia, Ako sa správať pri chrípke, Hrou proti AIDS, Poradenstvo HIV/AIDS + telefonická linka, Prevencia AIDS, Svetový deň boja proti AIDS, Svetový deň zdravia, Pohyb-zdravie-relax, Svetový deň seniorov, Treba hovoriť o drogách, Európsky kódex proti rakovine, Desatoro pre zdravie.

Televízia, rozhlas, internet, webové stránky:

Deň zdravia Trnava, Deň zdravia Hlohovec, Nefajčiarsky deň, Do pozornosti prvorodičkám, Svetový deň bez tabaku, Dodržujte pitný režim, Pozor na slnečné žiarenie, Rizikové faktory ovplyvňujúce zdravý životný štýl, Hrou proti AIDS, Poradenské centrum podpory zdravia, Dni zdravia na Trnavskej univerzite, ZŠ Modranka, Vančurova, Gorkého ul., Atómová ul., Svetový deň

darčov krvi, Jednotné zásady poskytovania prvej pomoci, Svetový deň zdravia, Prestaň a vyhraj – rozhovor k súťaži, Svetový deň seniorov, Týždeň boja proti drogám, Svetový deň boja proti AIDS, Deň narcisov, Na kolesách proti rakovine, Viete, aká je správna hmotnosť/vysoký TK, Žijeme zdravo?, Výsledky vôd z Dní zdravia Trnava.

Spolu bolo v rámci Trnavského kraja realizovaných 95 zdravotno-výchovných príspevkov do masmédií.

Nitriansky kraj

V RÚVZ Nitra poskytli pracovníci 13-krát rozhovor pre regionálne vysielanie N-rádia.

RÚVZ Komárno uverejnilo vo februári informáciu o vtácej chrípke do redakcie dvojtýždenníka Komárňanské Listy, ktorá uvedenú informáciu uverejnila. Pre regionálny týždenník Delta sme odoslali článok na základe objednania s názvom „Toxoplazmóza a toxokaróza“, „O osteoporóze“ „O zdravom stravovaní...“ V mesiaci apríl sme propagovali súťaž Quit and Win a aktivity Poradenského centra zdravia v regionálnej televízii .

V RÚVZ Levice v roku 2006 bolo v regionálnej tlači (PRIMA noviny) bolo uverejnených 13 článkov a rozhovorov, zameraných na prevenciu infekčných ochorení a na témy SZO.

MUDr. Czirányiová mala publikovaný jeden článok na www stránke SZU v odbornom periodiku „Verejné zdravotníctvo“ pod názvom Svrab – stále aktuálny problém.

Pre Infokanáľ LV boli poskytnuté 3 rozhovory na témy: Chrípka, Kliešťová meningoencefalitída, Prevencia drogových závislostí.

Pre rádio Regina boli poskytnuté 2 rozhovory o činnosti PZ – základnej a o PSV.

V RÚVZ Nové Zámky pre káblovú televíziu NZTV - poskytnutie informácií o medzinárodnej súťaži Quit and Win 2006 a spolupráca pri ich uverejnení na teletexte; miestne masmédiá okresu (Castrum Novum, Naše Novosti, Štúrovo a okolie) – spolupráca pri uverejňovaní zdravotno-výchovných článkov v počte 12.

V RÚVZ Topoľčany Články uverejnené v periodiku Dnešok a na internetovej stránke RÚVZ: Svetové dni podľa WHO, 24. marec 2006 – Svetový deň TBC, Vitamíny, Cholesterol a jeho metabolizmus, Riziká fajčenia, Quit and Win, Svetový deň astmy, 31. máj 2006 - Svetový deň bez tabaku. Pozor na úpal!, Pozor na hriby, chráň si svoje zdravie!, Ako si aj v horúčave udržať chladnú hlavu, Svetový deň Alzheimerovej choroby, Ako prežiť leto bez obáv, 20. október – Svetový deň osteoporózy, Ako predchádzať ochoreniam srdca a ciev, Svetový deň diabetu, Niekoľko údajov o AIDS.

Trenčiansky kraj

OPZ v Trenčíne vypracovalo a zaslalo do redakcií tieto zdravotno-výchovné a informačno-propagačné články /17/ na nasledovné témy :

- Chrípka a jej prevencia, Mladý človek a cigareta, Ochrana pred extrémnym chladom, Posilnime odolnosť organizmu, Migréna a čo s ňou, Alergie, Rizika leta, Trápi Vás vysoký KT, Prestaň a vyhráš, Svetový deň bez tabaku, Po 5 rokoch odhodila cigaretu, Vplyv tepla na ľudský organizmus, Svetový deň prevencie samovrážd, Svetový deň PP a Prestať fajčiť nie je jednoduché.
- Články boli uverejnené v regionálnych novinách i na webovej stránke našej organizácie.

Spolupráca s Trenčianskou televíziou:

- „Hodina H“ – propagácia súťaže pre fajčiarov Quit and Win a poradne na odvykanie od fajčenia. Súčasťou vysielania boli aj odpovede na divácke otázky.
- Svet. deň srdca- Téma: Prevencia a výskyt kardiovaskulárnych ochorení.
- Svet. deň pohybu – Propagácia zdravého spôsobu života

- „Hodina H“- Téma „Svetový deň diabetu“, ďalšie diskutované témy: propagácia Poradne zdravia, prevencia obezity, odpovede na divácke otázky.

OPZ v Prievidzi

za uplynulé obdobie prostredníctvom hromadných oznamovacích prostriedkov bolo vykonaných 890 aktivít, z toho v okresnom Týždenníku MY Hornonitrianske noviny Priebor – publikovaných 24 článkov, v Televízii Prievidza odvysielaných 841 príspevkov. V rozhlase Rádio Beta odvysielaných 7 príspevkov a na webovej stránke bolo uverejnených 18 príspevkov.

OPZ v Považskej Bystrici

uverejňovalo články v printových a internetových médiách:

- Súťaž Q and W a jej vyhodnotenie boli prezentované videotextovým vysielaním v Púchovskej TV, v televízii „Marika“, informácie na www stránkach RÚVZ a na www stránkach VŠ v regióne SF ŽU v P. B. – fakulta priemyselných technológií. Články boli uverejnené v PB novinkách, OBZOR, Púchovské noviny a Rádiu Dúha.

Žilinský kraj

Regionálne médiá (tlač, rozhlas, TV) a domáce web-stránky sú dôležitým článkom reťazca spolupráce a poskytovania informácií v oblasti intervenčných zdravotno-výchovných a poradenských aktivít.

Prostredníctvom printových a internetových médií majú pracovníci OPZ v Žilinskom kraji možnosť aktuálne prezentovať odbornú činnosť a poskytovať množstvo odborných informácií z oblasti zdravotno-osvetovej a poradenskej, čo v nemalej miere prispieva k zvyšovaniu zdravotného povedomia ľudí.

Články uverejnené v printových a internetových médiách

- názov článku, názov média
- regionálna televízia a rozhlas

OPZ Čadca - v regionálnej tlači (Kysuce, Kysucké noviny, Zvesti Kysuckého Nového Mesta) boli uverejnené články s témou - Čo je vtáčia chrípka, 26.marec - Svetový deň vody, 24.marec - Svetový deň tuberkulózy, Prestaň a Vyhráj 2006, 26.jún - Medzinárodný deň boja proti zneužívaniu drog, 1.október - Svetový deň seniorov, 20.október - Svetový deň osteoporózy, Svetový deň diabetu, 1.december - Svetový deň AIDS.

Príspevky na rovnaké témy boli pripravené i do vysielania regionálnej KTV Čadca.

OPZ Dolný Kubín - uverejnené články v regionálnych novinách na tému - Prestaň a Vyhráš 2006, Koreňmi zdravia sú zdravé stravovacie návyky.

Pre regionálnu TV 1x vstup do relácie o primárnej prevencii chorôb a práci v poradni zdravia. **OPZ Martin** - pre mesačník Lekárnik pripravené a uverejnené články s tematikou - Na Slovensku telefónna linka na pomoc pri odvykaní od fajčenia, Nikotínová náhradná liečba - indikácie a formy, Formy náhradnej nikotínovej liečby, Vedľajšie účinky a kontraindikácie nikotínovej náhradnej liečby.

Pre časopis Rebeka, noviny Sme a Zdravotnícke noviny - „Quitline“. Rovnaký príspevok bol odvysielaný pre TV Turiec + boli odvysielané príspevky - Svetový deň bez tabaku, Pitný režim, Quit and Win.

OPZ Liptovský Mikuláš - články pre regionálne noviny Liptov, Ružomerský hlas a časopis Čistý deň - Projekt NPPZ : Informovanie vybraných skupín obyvateľov o rizikách legálnych drog v regióne Liptov, Súťaž Prestaň fajčiť a vyhráš, Svetový deň bez tabaku, Vplyv fajčenia na zdravie.

Pre regionálnu televíziu a rozhlas pracovníci pripravili príspevky na tému - Legálne drogy a Informáciu o projekte - Informovanie vybraných skupín obyvateľov o rizikách legálnych drog.

OPZ Žilina - pracovníci pripravili celkom 11 príspevkov - 4 články do regionálnej tlače a 7 vstupov do rádia FAJN a ZET.

Články publikované v regionálnych novinách (Žilinský večerník) - (1 výživa, 3 tabak)

1x „Záujem občanov o zdravie“ - zhodnotenie činnosti poradne na III. Žilinských dňoch zdravia, 2x informačné príspevky k realizácii súťaže Quit and Win, 1x článok „Svetový deň bez tabaku“.

Príspevky pre Rádio FAJN a ZET - celkom 7 s témou :

Svetový deň AIDS + projekt „Hrou proti AIDS“ (1), Žilinské dni zdravia - informácia o pripravovaných aktivitách PCZ (1), Hodnotenie účasti verejnosti na mestských dňoch zdravia (1), Informačné príspevky k súťaži Quit and Win - pred súťažou a v čase jej realizácie (3), Nefajčiarsky deň - spôsoby pomoci pri odvykaní od fajčenia.

Košický kraj

Košice uvádzajú, že z tlače sú najčastejšie umiestňované články v denníku Korzár – informoval o organizovaní akcií na prevenciu zavlečenia vtácej chrípky i spoločenských podujatiach poradenského charakteru pre obyvateľov mesta a okolia. Vzájomnou ústretovosťou sa vyznačujú kontakty so SRo – rádiom Regina, v ktorom opakovane odzneli meritórne príspevky o spôsoboch a druhoch poskytovania poradenských služieb. Obrazové šoty pre divákov STV 1 a STV 2, boli zaznamenané z príležitosti Svetového dňa srdca, akcie „Beh o srdce“ včítane informácií, zverejnených v denníku Nový čas a SRo.

Rožňava zaslala do regionálnych novín príspevky, zamerané na oblasť objasňovania významnosti a dôležitosti zdravého prostredia budov a vplyvu hluku na zdravie obyvateľstva, taktiež sa pracovníci aktivizovali v regionálnej tlači ohľadom spopularizovania pohybovej aktivity a ďalších intervencií, do programu mestskej káblovej televízie prispievajú odbornými témami.

Obyvateľom okresov Michalovce a Sobrance bol sprostredkovaný rad aktivít hromadnými oznamovacími prostriedkami (TV Mistrál Michalovce, TV Zemplín, Slovenský rozhlas, Rádio Lumen, noviny Michalovčan, Zemplínsky denník, Extra Zemplín, Korzár, Nový čas), najmä na témy z oblasti prevencie onkologických ochorení, fajčenia, alkoholu a drog a srdcovo- cievnych ochorení.

Trebišov uverejňoval príspevky v týchto printových a internetových médiách:

Košický Korzár, Zemplín extra – článok o workshope realizovanom v rámci peer programu Trebišov. Okresný týždenník Slovo Zemplína – zverejňované články podľa aktuálnej problematiky, pri príležitosti dní vyhlásených SZO a k otázkam zdravého životného štýlu.

V regionálnej televízii Zemplín boli odvysielané krátke informačné vstupy o činnosti odd. PZ na úseku práce s mládežou, v drogovej problematike, peer programe, o činnosti poradenského centra.

Pri medializovaní zdravotno-výchovných aktivít, informovaní o svetových zdravotníckych dňoch a akciách poriadaných RÚVZ Sp. N. Ves, spolupracujú pracovníci s regionálnym denníkom Korzár, mesačníkom Spišské hlasy, TV Redutou, Rádiom Východ, STV Košice, TV JOJ, TA SR. V priebehu roka pre regionálnu tlač a médiá poskytli niekoľko článkov, interview a teletexty. Obsahom boli informácie o Svetových dňoch, rizikových faktoroch životného štýlu, vtácej chrípke a chrípke, workshope „Mladí ľudia a život“, „Dni nezábudiek“, omrzlinách a ich prevencii, monitoringu životného štýlu, práci na RÚVZ, intervenčnom programe „Poradme si navzájom, ako byť dobrým rodičom“, projekte „Mám 65 + a teší ma, že žijem zdravo“, obezite, súťaži „Prestaň

a vyhráš“, žltácke, projekte pre deti materských škôl, duševnom zdraví, zdravej výžive v staršom veku a o životnom prostredí.

Prešovský kraj

Printové média :

- Súťaž „ Prestaň a vyhraj“, noviny – Prešovský Večerník , Prešovský Korzár
- Ženám na zdraví záleží viac, noviny - Prešovský Korzár
- Týždeň boja proti drogám v Prešovskom kraji – noviny Prešovský Korzár
- Človek tvor nepoučiteľný, noviny – Prešovský Večerník, Prešovský Korzár
- Rádio Východ, rozhovor na tému fajčenie a informovanie občanov o súťaži „ Prestaň a vyhraj
- Prestaň a vyhraj – regionálna tlač Vranov, web. stránka, reg. televízia
- Jablko za cigaretu - regionálna tlač Vranov, web. stránka
- Týždeň seniorov – reg. tlač Vranov, web. stránka
- Osteoporóza – epidémia 3. tisícročia – reg. tlač Vranov
- Ako znížiť riziko cukrovky – reg. tlač Vranov,
- Cigareta – Váš (ne)priateľ ? – reg. tlač Vranov,
- Bulletin Cesta k zdraviu – vlastná tlačovina – štvrt’ročne informujú verejnosť o prevencii chorôb, zdravom životnom štýle atď. – 64 článkov – RÚVZ Humenné.
- Svetový deň zdravia, Prestaň a vyhraj, Svetový deň bezpečnosti a zdravia pri práci, Svetový deň bez tabaku, Riziko infekcií pri kúpaní, Skúsenosť s fajčením majú už aj osemroční, Svetový deň potravy, Svetový deň diabetu, Chrípka – príznaky, prevencia, očkovanie – týždenník Podvihorlatské noviny – 9 článkov
- Svetový deň zdravia, Svetový deň bez tabaku, Prestaň a vyhraj, Svetový deň bez potravy – reg. televízia
- Chceme zlepšiť svoje zdravie, Sezónna chrípka, , Vtáčia chrípka, Svetový deň vody, Svetový deň zdravia, Prestaň a vyhraj, Svetový deň bez tabaku, Medzinárodný deň bez tabaku, Mám 65+ a teším sa, že žijem zdravo, Výskyt infekčných ochorení, Medzinárodný deň starších ľudí, Chrípka a jej prevencia, Svetový deň osteoporózy, Svetový deň diabetu, AIDS – reg. tlač Podtatranské noviny, Noviny Poprad, Kežmarok, Tatranský denník, Levočský informačný mesačník, záv. tlač Chemosvitské noviny Whirlpool noviny
- Vtáčia chrípka – TV Poprad, Rádio Východ, TA3, SITA, TV Markíza
- Fajčenie a súťaž – TV Poprad
- Zabezpečenie LTS – TV Poprad
- Pedikulóza u detí a mládeže, Aktuálna situácia vo výskyte chrípkových ochorení, Aktivity RÚVZ so sídlom St. Ľubovni v prevencii vtácej chrípky, Chlievy, žumpy držte ďaleko od studní, Prestaň a vyhraj, Mám 65+ a teší ma ,že žijem zdravo, Svetový deň bez tabaku, Quit line – telefonická linka, Salmonella - nástrahy leta, Voda na kúpanie z pohľadu RÚVZ, Zmrzlina, Chrípka a jej prevencia, Pedikulóza, aktuálne informácie o výskyte chrípkových ochorení – Ľubovnianske noviny
- Pedikulóza u detí, aktuálne informácie o chrípkovom ochorení – Korzár
- Pedikulóza u detí a mládeže, Vtáčia chrípka, Chránime si svoje studne, Prestaň a vyhraj, Pieskoviská, Salmonella, Zmrzlina, Chrípka, Pedikulóza, vyhodnotenie aktivít k projektu Mám 65+.. – TDT štúdio
- Čo je lymeská borrelióza ? Výskyt v okrese Svidník a Stropkov, Aktuálne zhodnotenie situácie na kúpaliskách – LTS 2006 v okrese Stropkov a Svidník, Nakupujete potraviny správne?, Informácia o nebezpečných kozmetických výrobkoch, Azbest – nebezpečný karcinogén, Zvýšený výskyt mravcov v obydliach, Quitline - projekt v SR, Odvykanie

od fajčenia, Tabak - smrteľný v každej podobe, Informácie o chrípke, Pedikulóza - zavšivavenie, Teploty vody, Úrazy detí, Príčiny výskytu plesní v bytoch, Prevencia porúch zdravia v súvislosti so zvýšenou záťažou teplom počas letného obdobia pri práci, Chcete s deťmi prežiť pokojné a príjemné leto?, Kozmetické výrobky na ochranu pred slnečným žiarením, Pripravenosť prírodných a umelých kúpalísk s netermálnou vodou na letnú turistickú sezónu, Pitný režim detí a mládeže, Správna výživa detí a mládeže, Viete ako sa stravujú naše deti?, 10. ročník súťaže telesnej zdatnosti žiakov stredných škôl a učilíšť - informácia – reg. noviny Dukla, Podduklianske noviny, Spektrum, infokanály mesta Svidník a Stropkov

- Pomôžeme týraným a sexuálne zneužívaným deťom, Zabráňme násiliu na senioroch, hygienické kritériá pre pitnú vodu a kontrola kvality pitnej vody, Quin and Win, Tabak smrteľný v každej podobe, Voda - čo ma drží nad vodou, Pozor na ohrozenie hlukom, Čo prináša zákon o verejnom zdravotníctve, Čo nového v preventívnom zdravotníctve, Zotavovacie akcie pre deti, 1. december – deň proti AIDS, Všetci nielen v detských kolektívach, Prevencia chrípky – týždenník Bardejovské Novosti, miestna televízia BTV.

Internetové médiá :

- www.ruvzpo.sk -Súťaž „Prestaň a vyhraj“, Najčastejšie infekčné črevné nákazy a ich prevencia, Návod na jednorázovú a periodickú dezinfekciu malých vodných zdrojov, Poznáte zloženie vody, ktorú používate ? Informácia o činnosti jednotlivých oddelení RÚVZ
- www.ruvzvt.sk - Bilancia 10 ročného pôsobenia PZ pri RÚVZ Vranov nad Topľou, Informácia o činnosti RÚVZ
- www.ruvzhe.sk - informácia o činnosti
- www.euvzpp.sk
- www.ruvzsl.sk
- www.ruvzby.sk

11. Podiel na práci PCZ

Bratislavský kraj

Oddelenie zdravotnej výchovy sa v roku 2006 zameralo v rámci Poradne zdravia na rozšírenie všetkých možných foriem zdravotno-výchovných aktivít v rámci Programu ozdravenia výživy. V spolupráci s Floraporadňou sa realizovali preventívne zdravotno-edukačné akcie v hypermarketoch, rizikovní jedinci boli pozvaní na komplexné vyšetrenie do Poradne zdravia. V rámci riešenia projektu „Zdravé pracoviská“ sme vyšetrili 48 pracovníkov Unileveru, 21 pedagogických pracovníkov ZŠ a 41 technických pracovníkov Matador – Automotíve a.s. V rámci preventívnych akcií pri príležitosti výročných dní SZO – Svetový deň zdravia, Svetový deň srdca, Svetový deň mlieka, Deň darcov krvi, Diabetologické dni, bolo vyšetrených 1366 klientov. V spolupráci so Slovenskou kardiologickou spoločnosťou bola počas medzinárodného Kardiologického kongresu pre verejnosť a účastníkov kongresu realizovaná preventívna akcia a bolo vyšetrených 74 klientov. V spolupráci s Magistrátom hlavného mesta SR Bratislavy a v rámci akcie „Zdravie na Magistráte“ bolo komplexne vyšetrených 49 pracovníkov. V spolupráci s Katedrou fyziológie LF UK sme sledovali spôsob a stav výživy študentov medicíny. Spolu bolo vyšetrených 120 medikov.

V roku 2006 sme v poradni zdravia v rámci prevencie volnoradikálových ochorení – kardiovaskulárnych a diabetu sledovali kompletne spektrum sérových lipidov a glukózy, vyhodnotili sme rizikové indexy kardiovaskulárneho ohrozenia, merali tlak krvi a vyhodnotili výskyt hypertenzie, posúdili sme primeranosť telesnej hmotnosti pomocou BMI a klientom na základe aktuálnych nálezov poskytli cielene individuálne nutričné poradenstvo. Priamo v poradni zdravia bolo takto vyšetrených 821 klientov. Pri výjazdových hromadných akciách bolo vyšetrených 1719 klientov, čo znamená, že v roku 2006 bolo poskytnuté preventívne poradenstvo 2540 klientom.

Poradňa pre podporu psychického zdravia v spolupráci s firmou Schell vyšetřila 40 pracovníkov v zmysle dotazníka životnej pohody WHO Well-Being Index.

Trnavský kraj

OPZ aktívne spolupracuje s PCZ a spoločne boli realizované tieto hromadné aktivity:

V rámci primárnej prevencie chorôb boli zdravotno-výchovné aktivity zamerané na výchovu obyvateľstva v prevencii a ochrane zdravia s dôrazom na výchovu k zdravému spôsobu života a prevencii rizikových faktorov civilizačných ochorení.

Pracovníci OPZ RÚVZ Trnavského kraja zabezpečujú činnosť PCZ, okrem RÚVZ Galanta, kde činnosť Centra je zabezpečená tímom vybraných a vyškolených pracovníkov z jednotlivých odborov a oddelení RÚVZ vrátane OPZ. Rozsah poradenskej činnosti je podmienený personálnym, priestorovým a materiálno-technickým vybavením.

V RÚVZ Dunajská Streda v rámci PCZ pracujú poradne: základná poradňa zdravia, poradňa zdravej výživy, poradňa prevencie a odvykania od fajčenia, poradňa pre optimalizáciu pohybovej aktivity, protistresová poradňa, poradňa pre deti a mládež, poradňa protidrogová a HIV/AIDS.

V RÚVZ Senica pracuje základná poradňa zdravia, poradňa zdravej výživy a protifajčiarska poradňa.

V RÚVZ Galanta v Poradenskom centre zdravia pracuje základná poradňa zdravia a poradňa pre výživové poradenstvo, poradňa na podporu psychického zdravia, prevenciu stresu a prevenciu a odvykanie od fajčenia.

V RÚVZ Trnava okrem základnej poradne zdravia je zriadená aj poradňa zdravej výživy, poradňa k zodpovednému partnerstvu, rodičovstvu, manželstvu a prevencie chorôb prenášaných pohlavným stykom (HIV/AIDS), linka AIDS, poradňa prevencie drogových závislostí a odvykania od fajčenia, poradňa na podporu psychického zdravia, poradňa pohybovej aktivity, poradňa v oblasti používania zdravotno-výchovných metodík a postupov pre nezdravotnícke organizácie.

Poradne pracujú pod odborným dohľadom kvalifikovaného lekára. Okrem anamnestických údajov, antropometrických vyšetrení, merania TK a pulzu, zisťujú sa v krvi vybrané biochemické parametre. Získané údaje sú spracované podľa stanovených kritérií Testom zdravého srdca.

Výsledky vyšetrení sú využívané v rámci sledovania zdravotného stavu obyvateľstva k ďalšiemu zisťovaniu aktuálnych potrieb, foriem a rozsahu zdravotno-výchovných intervencií.

Poradenské centrá zdravia navštevujú klienti individuálne, avšak v záujme rozšírenia dosahu vyšetrenia osôb, ktoré z rôznych príčin nenavštívia centrá, sú organizované skupinové vyšetrenia. K skupinovým vyšetreniam sú využívané zdravotno-výchovné akcie z príležitosti Svetových dní WHO a trvalé projekty – „Zdravé mestá“ (Dni zdravia), v spolupráci s orgánmi štátnej správy a ďalšími zainteresovanými účastníkmi.

Zamestnanci PCZ realizovali individuálne a skupinové poradenstvo zamerané na zistené rizikové faktory orientované na osobnosť klientov. Klienti boli oboznámení so všeobecnými zásadami správnej výživy na podporu zdravia a podľa individuálnej potreby s požiadavkami výživy zameranej na prevenciu a liečbu hypertenzie, porúch lipidového a glycidového metabolizmu.

V ďalšom bolo poradenstvo zamerané na prevenciu a odvykanie od fajčenia, prevenciu drogovej závislosti, optimalizáciu pohybovej aktivity, preventívne cvičenia zamerané na správne

držanie tela u detí, kondičné a redukčné cvičenia pre dospelých a skupinové relaxačné cvičenia, zvládanie stresových situácií formou relaxačnej a meditačnej jogy. Zdravotno-výchovné aktivity boli doplnené vhodnými zdravotno-výchovnými videofilmami, klientom poradní bol poskytnutý vhodný zdravotno-výchovný materiál.

Súčasťou činnosti OPZ a PCZ okrem klasických zdravotno-výchovných aktivít sú aj rozsiahlejšie zdravotno-výchovné akcie, z ktorých za rok 2006 vyberám nasledovné:

a) V rámci Projektu výchovy obyvateľstva k aktívnej podpore zdravia pod záštitou primátora mesta Trnava boli pracovníkmi **OPZ RÚVZ Trnava** realizované „Dni zdravia“ mesta Trnavy a „Deň zdravia“ mesta Hlohovec, počas ktorých pracovali poradne:

- základná poradňa zdravia poskytovala zdravotno-výchovné individuálne poradenstvo, antropometrické vyšetrenia, biochemické vyšetrenia, štandardné meranie TK, analýzu vydychovaného vzduchu prístrojom MICRO CO a meranie percentuálneho množstva telesného tuku prístrojom OMRON. Prístrojom Reflotrón bolo vyšetrených 246 osôb
- poradňa prevencie infekcie HIV/AIDS a ostatných pohlavne prenosných ochorení
- poradňa prevencie drogových závislostí a odvykania od fajčenia
- poradňa o telesnej aktivite
- poradenstvo podpory psychického zdravia
- poradňa hygieny výživy a pracovného lekárstva
- poradňa hygieny životného prostredia

Čakajúci na vyšetrenie mali možnosť si pozrieť videokazety so zdravotno-výchovnou tematikou, informačné tabule propagujúce zdravý spôsob života.

Pracovníci OPZ sa ďalej zúčastnili na Dňoch zdravia základných škôl, Trnavskej univerzity Fakulty zdravotníctva a sociálnej práce, sledovaní výživového stavu obyvateľstva, vyhlásených svetových dní a zdravých pracovísk.

b) **RÚVZ Dunajská Streda** - PCZ v Dunajskej Strede v spolupráci s Mestským úradom, Oblastným športovým združením a SČK v Dunajskej Strede usporiadali už tradičný Deň zdravia a pohybu – „Urobte viac pre svoje zdravie“. Celá akcia bola zameraná na prevenciu srdcovo-cievnych ochorení. Prístrojom Reflotrón bolo vyšetrených 181 osôb.

c) **RÚVZ Galanta** v spolupráci mestskými obecnými samosprávami, kultúrnymi inštitúciami a manažérmi nákupných centier organizovali zdravotno-výchovné aktivity so zameraním na prevenciu a podporu zdravia. Jednalo sa hlavne o organizovanie spoločných zdravotno-výchovných aktivít na vyhľadávanie rizikových faktorov u vyšetrených osôb a poradenskú činnosť. Takto bola realizovaná spolupráca s MsÚ a MsKS Galanta (Deň narcisov, Dni zdravia v rámci Galantských trhov, Deň zdravia pre občanov mesta Galanta a spolupráca s vedeniami vybraných podnikov).

d) **RÚVZ Senica** – pracovníci OPZ pripravili pre pracovníkov školských zariadení a koordinátorov prevencie drogových závislostí v spolupráci so Záhorským osvetovým strediskom a s Pedagogicko-psychologickou poradňou v Senici celoslovenský seminár: „Chráňme sa pred drogovým nebezpečenstvom“.

PCZ Trnavského kraja v r. 2006 realizovali 53 939 výkonov, vykonaných bolo 6 360 biochemických vyšetrení, odborné poradenstvo 9 192 výkonov, konzultácie 12 018 výkonov v rámci poradenskej činnosti.

Nitriansky kraj

Poradňa zdravia – základná

RÚVZ Levice, Komárno, Nitra, Nové Zámky, Topoľčany

Poradne zdravia základné v RÚVZ kraj Nitra poskytli poradenstvo v roku 2006 **1415 klientom, 874 žien a 541 mužov. Nebolo jasne definované k akému číslu bolo potrebné vyjadriť počet klientov poradne zdravia v %.**

Počet nových zaevidovaných klientov poradne zdravia bolo 937, z toho 354 mužov a 583 žien. Bolo im poskytnuté vyšetrenie rizikových faktorov spojené s odborným poradenstvom.

Počet opakovane vyšetrených klientov v roku 2006 bolo 478, z toho 187 mužov a 291 žien.

Vyšetrenie v PZ bolo poskytované podľa Metodickéj príručky pre prácu v Poradni zdravia, vyhodnocované v Teste zdravé srdce verzia 2003 (TZS).

Poradňou zdravia – základnou bolo vykonaných 14 041 výkonov.

Nadstavbové poradne

V kraji Nitra fungujú nadstavbové poradne s rôznym zameraním a funkciou, nie vo všetkých RÚVZ rovnako a na rovnakej úrovni, bolo by žiadúce sa touto problematikou zaoberať do budúcnosti.

Poradňa zdravej výživy

RÚVZ Levice, Nitra, Nové Zámky, Topoľčany

Poradne v roku 2006 navštívilo 251 klientov.

Počet nových klientov PSV za rok tvorilo 242 novozaevidovaných klientov. Počet opakovane vyšetrených bol 251, pri celkových návštevách 521.

Poradňa správnej výživy vykonala 1143 výkonov.

Poradňa na odvykanie od fajčenia

RÚVZ Levice, Nitra, Topoľčany

Počet novozaevidovaných klientov bolo 6, opakovane navštívilo poradňu 6 klientov s cieľom odučiť sa fajčiť. Odborné poradenstvo využilo 100 klientov PZ bez aktívneho záujmu odvykania.

Poradňa na odvykanie od fajčenia podala 212 výkonov.

Poradňa optimalizácie pohybovej aktivity

RÚVZ Nitra

Poradne zaevidovali 196 nových klientov, odborné poradenstvo využilo 217 klientov. Spolu bolo zaevidovaných 229 návštev poradne.

Poradňa optimalizácie pohybovej aktivity podala 1 030 výkonov.

Poradňa pre zvládanie stresu

RÚVZ Levice

Poradenstvo využilo 8 klientov, ktorí navštívili poradňu.

Poradňa na podporu psychického zdravia vykonala 38 výkonov.

Poradňa pre deti a mládež

RÚVZ Nitra, Topoľčany

Uskutočnilo sa 13 návštev s 13 klientmi, s 9 novo získanými.

Poradňa vykonala 188 výkonov.

Poradňa ochrany a podpory zdravia pri práci

RÚVZ Nitra, Topoľčany

Bolo zaevidovaných 49 nových klientov s celkovým počtom 90 klientov a so 107 počtom návštev.

Poradňa vykonala 1 587 výkonov.

Poradňa nefarmakologického ovplyvňovania tlaku

RÚVZ Nitra

Poradňa pracovala v RÚVZ Nitra. Boli zaevidovaní 2 noví klienti s celkovým počtom 18 klientov s 37 návštevami.

Poradňa vykonala 309 výkonov.

Poradňa protidrogová a HIV/AIDS

RÚVZ Nitra

Poradňa pracovala v RÚVZ Nitra. Poradňa pracovala s 19 klientami s počtom 42 návštev.

Poradňa vykonala 114 výkonov.

Poradňa enviromentálneho zdravia

RÚVZ Nitra, Topoľčany

Poradňa zaevidovala 56 nových klientov, s celkový početom 101 klientov s počtom 172 návštev.

Poradňa vykonala 50 výkonov.

Celkove pre poradenskú činnosť bolo v PCZ vykonaných 18 712 výkonov pre všetky poradne.

Napriek nášmu úsiliu a sústavnej práce s klientom pretrváva negatívny vzťah k vlastnému zdraviu.

Trenčiansky kraj

OPZ TN aktívne spolupracuje s PCZ a spoločne boli realizované tieto hromadné aktivity:

- 6. až 9. 4. 2006 preventívne vyšetrenia, individuálne poradenstvo a propagácia zdravotno-výchovného materiálu na výstave „Zdravého životného štýlu“,
- 11. – 13. 5. 2006 – medzinárodná zdravotnícka a farmaceutická výstava MEDIPHARM na výstavisku TMM a.s. Trenčín
- 5. 5. 2006 - Svetový deň ČK, aktivita v priestoroch Krajského úradu v Trenčíne,
- 31. 5. 2006 – športové podujatie Challenge day na Mierovom námestí Trenčín.
- 14. 6. 2006 - Propagácia bezpríspevkového darčovstva krvi v Trenčíne na Mierovom námestí, preventívne vyšetrenia pre obyvateľov a aktuálny zdravotno-vých. materiál.
- 19. 12. 2006 praktiká pre študentky Trenčianskej univerzity, odb. ošetrovatel'stvo, - oboznámenie s činnosťou odboru ochrany a podpory zdravia.

Na aktivity OPZ pripravilo pre klientov aktuálny zdrav. výchovný materiál, názornú propagáciu, vyšetřovali % tuku v organizme, merali TK, CO vo vydychovanom vzduchu u fajčiarov a spirometriu.

OPZ v Považskej Bystrici

Spoločné aktivity: Vyšetřovanie zamestnancov a širokej verejnosti v rámci TZS:

Lysá pod Makytou- Vyšetřovanie pracovníkov OÚ, ZŠ a MŠ

Záriečie – vyšetřovanie zamestnancov MŠ a ZŠ

Vrchteplá – PERZEIDY – vyšetřovanie účastníkov Medzinárodného tábora

BROJO – Pekárne Považská Bystrica – vyšetřovanie zamestnancov v rámci TZS

REPO Gastro Nová Dubnica - vyšetřovanie zamestnancov v rámci TZS

MVA Gastro s.r.o. Púchov - vyšetovanie zamestnancov v rámci TZS
Tepláreň Považská Bystrica - vyšetovanie zamestnancov v rámci TZS
Sates a.s. Považská Bystrica - vyšetovanie zamestnancov v rámci TZS

Žilinský kraj

Pracovníci všetkých OPZ v Žilinskom kraji zabezpečujú činnosti poradenské, ako aj činnosti zdravotno-výchovné spoločne. Vzhľadom k tejto skutočnosti, aktivity uvedené v časti Poradenské centrum zdravia a Odboru podpory zdravia vykonávajú tí istí pracovníci.

Personálne vybavenie pracovísk s uvedením odborných kvalifikácií, pracovných miest a pracovných úväzkov sú upravené v tabuľke č. 1 samostatne pre OPZ a PCZ.

Veľkú časť poradenských i osvetových aktivít sa snažia pracovníci vo všetkých častiach regiónu realizovať pre širokú verejnosť v mestách alebo obciach. Takéto aktivity si ale vyžadujú väčší čas na prípravu, zvýšené nároky na prácu, zabezpečenie spolupráce s viacerými inštitúciami a organizáciami v meste, obci, materiálne i technické zabezpečenie výjazdov.

Spoločne boli realizované tieto hromadné aktivity :

PCZ Žilina - Žilinské dni zdravia 2006 / IV. ročník/ - založili tradíciu verejných zdravotno-výchovných aktivít pre obyvateľov mesta a okolia. Pracovníci ich organizujú každoročne /od r.2003/ vždy k Svetovému dňu srdca v spolupráci s viacerými zložkami v meste Žilina - MÚ, zdravotné poisťovne, základné i stredné školy, SČK, niektoré zdravotnícke zariadenia, Hasičský a záchranný systém, Národná transfúzna služba, médiá a pod.

Cieľom dní zdravia je vzbudiť záujem širokej verejnosti o vlastné zdravie. Ich efektívnosť je možné hodnotiť záujmom a účasťou verejnosti na podujatí - v r.2006 pracovníci vyšetrili 284 záujemcov.

PCZ Martin - pracovníci v rámci projektu " Zdravé mesto" pripravili pre obyvateľov mesta verejné predstavenie telefonického linky pomoci v odvykaní od fajčenia - "Quitline".

Verejná aktivita bola spojená s meraním CO prístrojom Smokerlyzer a poradenstvom.

Košický kraj

Za hodnotené obdobie sa okrem individuálneho poradenstva (včítane telefonických konzultácií) zorganizovali a uskutočnili rôzne druhy akcií: pracovníci RÚVZ Košice v Kluboch dôchodcov v Šaci (na Železničiarkej ul.), na Šafárikovej ul. (Luník VII), na ul. Milosrdenstva 4, na Hellovej ul. (Luník VIII), na Hlavnej 100 v Košiciach, v Slanci a Ruskove, ďalej vyšetrili záujemcov z radov verejnosti v OC Hypernova a Carrefour (celoslovenské aktivity), na Hlavnej ul. - pešej zóne (celoslovenská aktivita), na Transfúznej stanici, Tr. SNP 1 (celoslovenská aktivita), v Materských centrách na Orgovánovej ul., Alžbetinej ul., Budapeštianskej ul., Starozagorskej ul., a taktiež seniorov – účastníkov cyklu vzdelávania, pedagógov zo ZŠ na Krosnianskej, Starozagorskej ul., Maurerovej ul. v Košiciach a študentov LF UPJŠ v Košiciach odboru Verejné zdravotníctvo.

V rámci spolupráce s Občianskym združením Spolok medikov mesta Košice participovali prostredníctvom služieb základnej Poradne zdravia na dvojdnovej akcii – projekte Deň pre zdravie (28. – 29. 10. 2006, OC Carrefour), ktorý bol určený širokej verejnosti s cieľom zvýšiť zdravotné uvedomenie občanov. Poradenstvo využilo spolu 81 klientov.

V roku 2006 boli v okrese Sp. N. Ves realizované viaceré spoločné hromadné aktivity. V rámci Svetového dňa zdravia vyšetrenia, konzultácie a zdravotno-výchovné aktivity pre pracovníkov z Centra voľného času, TV Reduty a Obvodného úradu v Spišskej Novej Vsi. Počas podujatia „Večerný beh mestom“ 18 dobrovoľníkom vykonali jednoduché záťažové testy

telesnej zdatnosti s meraním pulzu a krvného tlaku, s vyhodnotením a individuálnymi konzultáciami. Ďalším 45 monitorovali krvný tlak. V jesenných mesiacoch v úzkej spolupráci s Mestským úradom v Spišskej Novej Vsi zrealizovali tamojším zamestnancom kompletné vyšetrenia a poskytli individuálne poradenstvo ako aj rôzne tituly zdravotno-výchovného materiálu. Počas tejto aktivity taktiež formou dotazníka zberali údaje v rámci úlohy „Sledovanie výživového stavu dospelých populácie“.

Pre ženy v seniorskom veku, organizované v Klube dôchodcov, realizujú kurzy skupinových pohybových aktivít, zameraných na prevenciu osteoporózy, osvojenie správnej techniky dýchania a držania tela. V spolupráci s Úniou žien súbežne s vyšetreniami v Poradenskom centre zdravia vykonávali pre nezamestnané ženy aj cvičenia, zamerané na prevenciu nadváhy a obezity.

Pre stredoškolskú mládež v spolupráci s občianskym združením „Mladí ľudia a život“, Centrom voľného času a strednými školami zrealizovali 6 športových turnajov pre chlapcov a dievčatá stredných škôl v rámci prevencie nadváhy a obezity ako aj posilnenia telesnej zdatnosti a výkonnosti.

Pracovníci RÚVZ Michalovce z príležitosti Dňa zdravia v súčinnosti s Floraporaďňou uskutočnili v hypermarkete Tesco meranie cholesterolu a poradenstvo o výžive.

V rámci Európskeho týždňa boja proti rakovine – Deň jablka – vymieňali jablko za cigaretu v meste Michalovce. Deň zdravia pripomenuli aj obyvateľom mesta Strážske – v priestoroch MsKS Strážske sa vykonávalo vyšetrenie reflotronom a cieleňé poradenstvo.

Odborní pracovníci RÚVZ Rožňava priamo v teréne aplikovali služby základného poradenského centra zdravia v 8 zariadeniach okresu a uskutočnilo sa 16 výjazdov:

- v spolupráci s oddelením PPL v závode SCA Hygiene Products, spol. s r.o. Gemerská Hôrka - 6 výjazdov
- v ZŠ Nižná Slaná (pedagogickí a výchovní pracovníci) - 3 výjazdy
- v SPŠ stavebná Rožňava (pedagogickí a výchovní pracovníci) - 1 výjazd
- v Klube dôchodcov Rožňava (dôchodcovia) - 1 výjazd
- v obci Ochtiná (obyvatelia obce) - 1 výjazd
- v obci Betliar (obyvatelia obce) - 1 výjazd
- v obci Vlachovo (obyvatelia obce) - 1 výjazd
- v obci Krh. Podhradie (obyvatelia obce) - 2 výjazdy

V rámci týchto výjazdov sa zhodnotil celkový zdravotný stav u klientov a určila sa miera zdravotného rizika vo vzťahu k srdcovo-cievnyim ochoreniam na základe somatometrického a biochemického vyšetrenia vybraných ukazovateľov. Vykonávala sa intervencia na optimalizáciu rizikových faktorov životného štýlu obyvateľstva skupinovou formou.

Prešovský kraj

OPZ spolupracujú s PCZ a spoločne realizujú niektoré aktivity. V niektorých RÚVZ a to: Svidník, Vranov, Stará Ľubovňa, Humenné sú OPZ a PCZ rovnako personálne zastúpené, Poprad nemá personálne obsadených zamestnancov pre činnosť oddelenia.

Spolupráca je hlavne pri aktivitách, kde je využívaný odber biochemického materiálu .

D. Ďalšie informácie o činnosti:

Bratislavský kraj

Oddelenie zdravotnej výchovy má svoje osobitné postavenie v systéme ochrany, upevňovania a rozvoja v systéme štátneho zdravotníctva v Bratislavskom kraji.

Vzhľadom k tomuto postaveniu rozvinulo svoju metodickú prácu na iné štátne i neštátne zdravotnícke zariadenia. Činnosť bola limitovaná finančnými a personálnymi možnosťami úradu.

Trnavský kraj

OPZ RÚVZ okrem úloh uvedených v predchádzajúcich častiach sú zapojené aj do úloh sledovania zdravotno-hygienickej charakteristiky a analýzy zdravotného stavu obyvateľstva, štatistického spracovania údajov a prezentácie výsledkov štatistických zisťovaní. Ďalej plnia funkciu konzultačného a informačného centra zdravotníckych informácií v rámci svojej pôsobnosti pre zdravotnícke a nezdravotnícke inštitúcie a orgány.

S cieľom zlepšiť zdravotný stav obyvateľstva so zameraním na jeho priority: prevencia rizikových faktorov kardiovaskulárnych a onkologických ochorení, správna výživa, pohybová aktivita, prevencia škodlivých návykov a drogovej závislosti a zdravý životný štýl a zo sledovania zdravotného stavu obyvateľstva, analýzy úmrtnosti a chorobnosti na vybrané skupiny ochorení, sledovania rizikových faktorov a prieskumov zdravotného uvedomenia populácie vyplynulo ďalšie zameranie aktualizovaného programu výchovy obyvateľstva k aktívnej podpore zdravia.

V závere možno konštatovať, že úlohy RÚVZ Trnavského kraja v odboroch podpory zdravia boli plnené v stanovených termínoch. Vychádzali z konkrétnych podmienok činnosti jednotlivých RÚVZ, ich súčasného personálneho obsadenia a materiálno-technického vybavenia a finančného zabezpečenia. Dosiahnuté výsledky možno hodnotiť kladne. Ich realizácia bola výsledkom tímovej spolupráce pracovníkov jednotlivých OPZ, ostatných odborov a oddelení RÚVZ v spolupráci so štátnou správou a ďalšími zdravotníckymi a nezdravotníckymi zložkami a inštitúciami.

Hľadanie a realizácia nových atraktívnych foriem zdravotno-výchovného pôsobenia, rozširovanie vzájomných kontaktov a spolupráce, informovanosti obyvateľstva o poradenských aktivitách centier a celkovej činnosti RÚVZ vytvára v Trnavskom kraji predpoklady pre zapojenie čo najširšieho okruhu obyvateľstva do aktivít zameraných na prevenciu, ochranu a podporu zdravia populácie.

Realizovanie široko koncipovaných zdravotno-výchovných aktivít hromadného charakteru, ktoré sú náročné hlavne na organizačné zabezpečenie, súčinnosť jednotlivých zainteresovaných zložiek, výsledkom ktorých je zvyšujúci sa záujem o problematiku prevencie, ochrany a podpory zdravia možno hodnotiť ako úspešné. Pozitívnym prínosom je rozšírenie spektra zdravotno-výchovných aktivít o nové formy (projekt Hrou proti AIDS, hudobné, dramatické a výtvarné formy zdravotno-výchovného pôsobenia), realizovanie rozsiahlejších akcií v teréne (vycestovanie poradne zdravia), nadviazanie spolupráce s manažérmi nákupných centier, so zdravotnými poisťovňami s cieľom podnieť ich záujem o organizovanie zdravotno-výchovných aktivít, a tým dostať činnosť PCZ do povedomia čo najväčšieho počtu obyvateľstva.

Podakovanie za prácu vyslovené niektorými občianskymi združeniami, ako i výsledky činností poukazujú na nezastúpiteľnosť OPZ pri plnení úloh NPPZ.

Nitriansky kraj

RÚVZ Nitra - Prednášková činnosť - 14 prednášok.

RÚVZ Komárno V oblasti prednášok pre obyvateľstvo realizovali 21 prednášok pre 1043 ľudí (rôzne vekové kategórie). Najviac prednášali v Komárne, čo sa týka tém prednášok, najčastejšou témou bol zdravý životný štýl (2 prednášky pre žiakov ZŠ, 10 prednášok pre žiakov SŠ, 1 prednáška pre riaditeľov škôl, 2 prednášky pre dôchodcov). Sexuálna výchova bola prednášaná pre žiakov 2 ZŠ, zdravé stravovanie 1x pre žiakov ZŠ, v troch prípadoch sme prednášali pre Rómov v mieste ich bydliska o prevencii vtáčej chrípky.

RÚVZ Levice: pracovníci zrealizovali 54 prednášok, hlavne pre ZŠ a SŠ, pre SČK na témy - Prevencia drogových závislostí, Výchova k manželstvu, partnerstvu a rodičovstvu, Správna výživa, Duševné zdravie, Prevencia infekčných ochorení vrátane AIDS, Správnej výžive.

OPZ zostavilo odborný materiál „Zdravotno-hygienická charakteristika okresu Levice“.

RÚVZ Topoľčany –pracovníci sa zúčastnili športového dňa pre zdravie - 23.6.2006 – „**Memoriál MUDr. Hlavničku**“ zorganizovaný Regionálny úrad verejného zdravotníctva v Žiari nad Hronom, zúčastnili sa pracovníci RÚVZ Topoľčany.

Trenčiansky kraj

Popis vlastných špecifických aktivít, prieskumov a programov.

- Špecifické poznatky v problematike stavu zdravotného uvedomenia, postojov a chovania sa obyvateľov spádového územia.
- Počet účastníkov pri realizácii metód skupinového pôsobenia, analýza činnosti a potrieb.

V priebehu roka OPZ vypracovávali informatívne správy na vyžiadanie z jednotlivých rezortov :

- List všetkým riaditeľom ZŠ ohľadom realizácie projektu „Posilnenie zdravého ž. š. prostredníctvom pozitívnych vzorov“- TN, PB, PD
- List p. Kulý Ilava- činnosť poradní zdravia - PB
- Správa pre ÚVZ SR – MUDr. Ciklaminiová- projekt Stomatohygiena v MŠ /TN, PB/.
- Správa pre ÚVZ SR – p. Jakubková- Realizácia projektu /PB/.
- List- TU katedra hygieny a epidemiológie- realizácia projektu /PB/.
- ÚVZ SR – Realizácia projektu „Mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo /PB, TN/.
- Protidrogové aktivity 2006 – pre Komisiu pre prevenciu protispoľoč. činnosti v TN.
- Správa- ÚVZ SR MUDr. Havelková – Zdravotný stav obyvateľov /PB/
- ÚVZ SR Ľ. Majtánová- Protidrogové aktivity za rok 2006 /TN/.
- Realizované projekty pre školský a predškolský vek- pre TN Univerzitu.
- ÚVZ SR- Dr. Nemetová- Sumár uskutoč. aktivít k súťaži Quit and Win /TN, PB/.
- Správa pre ÚVZ SR – Ing. Hulanská – pracovné skupiny podpory zdravia /PB, TN/.
- Správa ÚVZ SR – preventívne programy podpory zdravia /PB, TN/
- Správa – p. Potúčková – realizácia projektov /PB/
- Správa pre ÚVZ SR – MUDr. Havelková – Hlásenie o pilotnom prieskume zdravia /TN, PB/.
- List pre pediatrov okresov PB, PÚ, Il. – Úrazovosť detí,
- List ÚVZ SR – p. V. Kráľovská – Distribúcia letákov o vtáčej chrípke /TN,PB/
- Správa ÚVZ SR – p. Minichová – Kontaktné údaje OVZ /PB, TN/
- Správa ÚVZ SR - MUDr. Havelková – Informácie o prevent. projektoch /PB, TN/.
- List SOUS P.B. – „Európsky prieskum zdravia“ /PB/.

- Správa R – Stretnutie pracovných skupín – PB
- Správa R – Školenie PP - /PB/,
- Správa – MUDr. Komorová – Fajčenie, odvykanie, možnosti hodnotenia /PB/,
- Správa R – Písomné stanovisko k otázkam – MZ SR /PB/,

Raz ročne OPZ vypracovávajú Výročnú správu o činnosti oddelenia podpory zdraviu a plnenie Hlavných úloh.

Žilinský kraj

Pracovníci Odborov podpory zdravia v Žilinskom kraji zabezpečujú odbornú činnosť v dvoch rovinách:

- v rámci OPZ sa zameriavajú hlavne na odborné poradenstvo v oblasti zdravej výživy a v odvykaní od fajčenia. Pracovisko v DK má poradňu zdravia pri práci, pre HbsAg pozitívne rodiny, pre HIV/AIDS a nefarmakologické ovplyvňovanie tlaku krvi . Poradňa pre optimalizáciu pohybovej aktivity pracuje v LM,
- na úseku výchovy ku zdraviu vo všetkých okresoch zabezpečujú pracovníci intervenčno - výchovné aktivity spolu s publikačnou a mediálnou činnosťou, s cieľom zvyšovať zdravotné uvedomenie ľudí pri podpore a ochrane vlastného zdravia.

S aktivitami úzko súvisí zabezpečenie dostatočného množstva kvalitného odborného osvetového materiálu, ktorého chronický nedostatok pretrváva dlhšie časové obdobie. Ide hlavne o materiál pre deti a mládež k aktuálnym témam (fajčenie, drogy, výživa detí a pod.), chýba materiál pre ohrozené a špeciálne skupiny osôb a pod.

Počítačový program „Test zdravé srdce“ na všetkých pracoviskách poradní výsledky činnosti sprehľadnil a skvalitnil. Jeho výhodou je tiež možnosť konkrétne si vybrať z ponúkaných výstupných zostáv a získať tak kvalitné a prehľadné súbory. Stále sa však objavujú drobné technické problémy, ktoré môžu byť príčinou niektorých nedostatkov vo výstupných zostavách. Pripomienky k chybám už pracovníci všetkých pracovísk viackrát predkladali, zatiaľ sa však žiadne úpravy programu nerealizovali.

V zásobovaní diagnostickým a zdravotníckym materiálom väčšie nedostatky neboli okrem PCZ v Čadci, kde prísun materiálu nebol počas roka plynulý.

Napojenie všetkých pracovísk na internetovú sieť pracovníkom pomáha pružnejšie získavať odborné informácie a urýchľuje komunikáciu medzi jednotlivými OPZ v regióne i v rámci Slovenska.

Záujem o činnosti poradní a intervenčné zdravotno-výchovné aktivity je veľmi pozitívny. Z veľkej časti tento poznatok pripisujú pracovníci dobrej informovanosti obyvateľov prostredníctvom vlastných webových stránok, regionálnych médií, ale i viacerým aktivitám, ktoré pracovníci v priebehu roka uskutočnili.

Košický kraj

Vybvavili sa dožiadania ÚVZ SR, o.i. vo veci zaslania zdravotno-výchovných materiálov vlastnej proveniencie za obdobie od 1.7. do 31.12.2005 (resp. i skoršieho dáta) za účelom ich centrálnej evidencie a archivácie. Spracovali a zaslali sa záverečné správy spolu s menným zoznamom absolventov a kópiami osvedčení o absolvovaní projektu pre seniorov „Mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo“.

Ďalšia požiadavka ÚVZ SR sa týkala našej participácie na projektoch realizovaných na národnej a medzinárodnej úrovni, zaslané boli aj popisy konkrétnych, riešených projektov.

V zmysle inštančného postupu a pre potreby porady riaditeľov RÚVZ v SR boli zaslané podklady týkajúce sa prehľadu odborných aktivít odboru výchovy k zdraviu za obdobie 1. 1. - 30. 9. 2006 a odpočet činnosti odboru v zmysle Rozhodnutia Komisie z 10. 2. 2006 k pracovnému plánu na rok 2006 na vykonávanie akčného programu Spoločenstva v oblasti verejného zdravia (2003-2008).

Náročné na rozsah i obsah spracovania boli pripomienky a návrhy k dokumentu strategického významu „Zelená kniha“, do ktorého sú inkorporované zásady politiky ďalšieho smerovania členských štátov EÚ.

Na podnet ÚVZ SR boli spracované stanoviská k materiálom na pripomienkovanie, t. j. k návrhu Programov a projektov úradov verejného zdravotníctva v SR a návrhu Špecializácie odborných činností úradov verejného zdravotníctva v SR.

V zmysle požiadavky ohľadom predloženia podkladov k Správe o zdravotnom stave obyvateľstva SR bola zaslaná na ÚVZ SR podrobná informácia štruktúrovaná do dvoch bodov, t.j. 1. Zdravotný stav obyvateľstva z Košického regiónu a 2. Prehľad preventívnych programov a projektov riešených v rokoch 2003-2005.

Prešovský kraj

Oddelenie zdravotnej výchovy RÚVZ PO malo svoje zastúpenie (Dr. Devečková) v riadiacej pracovnej skupine zriadenej pri KÚ Prešov, ktorej úlohou bola tvorba regionálnej stratégie riešenia problematiky rómskej komunity v Prešovskom kraji. Cieľom nebolo len vypracovanie stratégie na roky 2007-2013, ale aj vytvorenie partnerstva na regionálnej úrovni pri riešení problematiky rómskej komunity v PK. Na základe toho bolo vytvorených 5 Sekcií, a to: Sekcia vzdelávania, bývania a infraštruktúry, zamestnanosti, zdravia a spôsobu života, vzájomného akceptovania a majority). Sekciu zdravia a spôsobu života koordinovalo RÚVZ PO – oddelenie zdravotnej výchovy. Zastúpenie v nej mali aj vybraní zamestnanci RÚVZ PO, iní zdravotnícki pracovníci, zástupcovia FZ PU, terénni sociálni pracovníci a samotní Rómovia. Výsledky tohto procesu budú tvoriť podklady k spracovaniu celoslovenského akčného plánu riešenia predmetnej problematiky. Ide o dlhodobý proces, v ktorom bude aj naďalej participovať oddelenie zdravotnej výchovy RÚVZ Prešov.

OPZ v RÚVZ Poprad zorganizovalo školenie rómskych asistentov zo všetkých okresov spádového regiónu na tematiku prevencie vtáčej chrípky.

OPZ RÚVZ Stará Ľubovňa sa v roku 2006 sústredili na intervenciu v oblasti zdravého životného štýlu a návykových látok, hlavne fajčenia u detí, mládeže a dospelých. Aktivity pre seniorov sa tešili veľkej obľube a budú pokračovať aj v budúcnosti.

OPZ RÚVZ Bardejov začalo s edukačným programom pre znevýhodnené skupiny obyvateľstva.

Poradenské centrum zdravia

A. Organizácia a podmienky činnosti PCZ

Bratislavský kraj

Personálne obsadenie PCZ

- základná poradňa - lekár špecialista CSc. z odboru nutričné a metabolizmu, zdravotná sestra so špecializáciou DAHE
- nadstavbové poradne: zdravej výživy, alternatívnej výživy, poradňa na úpravu telesnej hmotnosti, nefarmakologické ovplyvnenie tlaku krvi -
- lekár špecialista CSc. z odboru nutričné a metabolizmu, zdravotná sestra so špecializáciou DAHE

Trnavský kraj

Poradenské centrá zdravia sú zriadené vo všetkých RÚVZ Trnavského kraja. Organizačne sú PCZ súčasťou odboru podpory zdravia, ich činnosť zabezpečujú pracovníci týchto odborov.

Personálne obsadenie udáva tabuľka č.1. V Centrách zabezpečuje činnosť 19 fyzických osôb.

Lekár - pracovný úväzok: 2,433; počet fyzických osôb: 4

Iní vysokoškooláci - pracovný úväzok: 5,4; počet fyzických osôb: 6

SZP - pracovný úväzok: 9; počet fyzických osôb: 9

Personálne obsadenie PCZ zabezpečujú prevažne pracovníci OPZ v rámci svojej náplne práce a vybraní a vyškolení pracovníci iných odborov a oddelení RÚVZ.

Materiálno-technické zabezpečenie PCZ:

Prehľad materiálno-technického vybavenia udáva tab. č. 2.

Všetky PCZ majú vo svojom vybavení Reflotron, výpočtovú, audiovizuálnu techniku, Smokerlyzer. RÚVZ Dunajská Streda má dobré materiálno-technické vybavenie poradne pre optimalizáciu pohybovej aktivity.

Materiálno-technické vybavenie PCZ umožňuje realizovať základné vyšetrenia - OA, RA, antropometrické vyšetrenia, vyšetrenia základných biochemických parametrov, stanovenie zdravotného rizika a poradenskú a zdravotno-výchovnú činnosť.

Priestorové vybavenie je nezmenené.

V súčasnosti v poradenských centrách zdravia vykazujú činnosť tieto poradne:

- základná poradňa na podporu zdravia s poradenstvom o telesnej aktivite, zdravej výžive, odvykania od fajčenia, na podporu psychického zdravia a nefarmakologického ovplyvňovania tlaku krvi

- nadstavbové poradne:

- poradňa zdravej výživy,
- poradňa ochrany a podpory zdravia pri práci,
- poradňa pre deti a mládež,
- poradňa k zodpovednému partnerstvu, rodičovstvu, manželstvu a prevencii chorôb prenášaných pohlavným stykom (HIV/AIDS), telefonická linka pomoci AIDS,
- poradňa na odvykanie od fajčenia a prevencie drogových závislostí,
- poradňa na zvládanie stresu,
- poradňa optimálnej pohybovej aktivity,

- poradňa v oblasti používania zdravotno-výchovných metódik a postupov pre orgány, organizácie, inštitúcie, hnutia, svojpomocné skupiny, kluby, školy a iné.

Personálne sa na práci jednotlivých poradní podieľajú všetci pracovníci odboru podpory zdravia. Ich konkrétna činnosť a zadelenie v jednotlivých poradniach je určená vedúcim pracovníkom odboru podpory zdravia. Poradenstvo a vyšetrenie sme poskytovali podľa požiadaviek (výjazdmi) aj mimo poradenské centrum.

Nitriansky kraj

Poradenské centrá zdravia sa nachádzajú vo všetkých Regionálnych úradoch kraja Nitra – v RÚVZ Nitra, v RÚVZ Levice, RÚVZ Nové Zámky, v RÚVZ Komárno a v RÚVZ Topoľčany. Postupne boli budované od roku 1994, boli dobudované v rozdielnom vybudované a rozdielnom personálnom obsadení.

PCZ v kraji sú prístupné všetkým obyvateľom, ktorí prejavia záujem o svoje zdravie, v oblasti primárnej prevencie chcú poznať svoje individuálne riziká vzniku chronických ochorení, najmä srdcovocievnych a nádorových, chcú sa odučiť fajčiť a predísť riziku duševnej záťaže. Pracovníci oddelení vykonávajú primárnu prevenciu. V oblasti sekundárnej a terciárnej prevencie sú poskytované konzultácie.

Dobudované boli najmä Poradne zdravia základné (PZ)

V roku 2006 v PCZ v kraji Nitra pracovali poradne :

- Poradňa zdravia základná (PZ)
- Poradňa zdravej výživy (PSV)
- Poradňa na odvykanie od fajčenia (POF)
- Poradňa pre zvládanie stresu (PpZS)
- Poradňa optimalizácie pohybovej aktivity (POPA)
- Poradňa pre deti a mládež
- Poradňa ochrany a podpory zdravia pri práci
- Poradňa nefarmakologického ovplyvňovania TK
- Poradňa protidrogová a HIV/AIDS
- Poradňa environmentálneho zdravia

Personálne obsadenie PCZ (tab. č. 1.)

Personálne zastúpenie v jednotlivých poradniach, ako vyplýva z tabuľky bolo veľmi nerovnomerné – fyzickom počte pracovníkov 22 boli mnohí bez udania úväzku, a úväzok bol definovaný 10,5 , pri počte lekárov 8 bol definovaný úväzok 2,7 , čo nezodpovedá možnosti naplnenia a vykonávania pracovných činností.

Materiálno – technické vybavenie PCZ

Bolo vyhovujúce pre chod PCZ. PZ a nastavbové poradne sa nachádzali v spoločných priestoroch, čo umožňovalo plynulejší chod činností jednotlivých poradní.

Poradne zdravia - základná, boli vybavené Reflotronom, PC s tlačiarňou, programom TEST ZDRAVÉ SRDCE pre vyhodnocovanie a spracovávanie výsledkov rizikových faktorov, centrifúgy neboli, alebo nespĺňali svoj účel vo všetkých zariadeniach.

Poradňa zdravia – základná ponúkala svoje služby klientom tri až päťkrát do týždňa, po 3 hodiny, podľa možnosti RÚVZ, keby boli stanovené úväzky, bolo by možné ponúkať služby klientom päťkrát do týždňa.

Poradne správnej výživy podávali odporúčenia k zmene stravovania. Jedálny lístok bol vyhodnocovaný v programe ALIMENTA.

Poradňa pre vládanie stresu a poradňa odvykania od fajčenia boli vybavená počítačom s programom BORTNEROV TEST pre vyhodnotenie nadmernej duševnej záťaže a SMOKERLYZERom.

Trenčiansky kraj

Trenčín

Od 1.12.2006 v poradenskom centre zdravia nepracuje MUDr. Kupka Oliver. V PCZ pracuje MUDr. Dobiášová Věra, MPH. Ďalej tu pracuje jedna diplomovaná asistentka hygienickej služby. Personálne obsadenie PCZ - v základnej poradni i v nastavbových poradniach pracujú tí istí pracovníci.

Pracovné priestory sú rovnaké ako v minulom roku, vybavenie nábytkom zostáva nezmenené.

Považská Bystrica

Personálne obsadenie PCZ:

V základnej poradni pracujú MUDr. Hlušková a Daniela Hôrecká Alena 3 dni v týždni.

Prievidza

Organizačne je začlenené pod Odbor hygieny životného prostredia. Za vedenie poradne je zodpovedný MUDr. Marian Jakubis, MPH.

Personálne zabezpečuje chod poradne jeden lekár s atestáciou I. stupňa z vnútorného lekárstva. So SZP pracuje v centre jedna zdravotná sestra, ktorá je zamestnankyňou RÚVZ. Rovnaké personálne obsadenie je aj v nastavbových poradniach.

Prístrojové vybavenie zahŕňa Reflotron, centrifúgu SpinStatIII, EKG prístroj, Micro Smokerlyzer, Bodystat, digitálnu váhu a osobný počítač s programom Test zdravé srdce a tlačiarňou.

Poradňa sídli v budove RÚVZ v Bojniciach. K dispozícii má samostatnú ambulanciu a čakáreň v spoločných priestoroch úradu.

Od 1. februára 2005 je v prevádzke aj Poradňa zdravia v Partizánskom. Táto sídli v budove bývalej slobodárne č. 10, personálne obsadenie je rovnaké ako v Bojniciach, prístrojové vybavenie zahŕňa Reflotron a osobný počítač s programom Test zdravé srdce a s tlačiarňou. Prístrojové vybavenie tejto poradne je majetkom Mestského úradu Partizánske.

V Poradni zdravia v Bojniciach v roku 2006 sa poskytujú služby občanom tri dni v týždni od 7.30 do 11. 30 hod., v Partizánskom každý utorok od 8.00 do 12.00 hod. Okrem základnej poradne tu pracuje aj poradňa zdravej výživy a poradňa nefarmakologického ovplyvnenia tlaku krvi.

Okrem základnej poradne, poradne zdravej výživy a poradne na nefarmakologické ovplyvnenie tlaku krvi sme v Bojniciach v tomto roku uviedli do prevádzky aj poradňu na odvykanie od fajčenia, poradňu pre oblasť drogových závislostí a poradňu pre deti a mládež. Posledne menovaná je zameraná na rodiny detí s dyslipoproteinémiou. Po vyšetrení všetkých členov rodiny je poskytované komplexné poradenstvo v oblasti správnej životosprávy s doporučením opakovaných kontrolných vyšetrení v našom zariadení. K spolupráci boli prizvaní aj pediatri z okresov Prievidza a Partizánske.

Poradňu pre deti a mládež, vzhľadom na uvedenie do prevádzky až v mesiaci november t.r., navštívilo zatiaľ len 6 klientov (1,6% všetkých návštevníkov PCZVPZ), traja vo veku do 19 rokov, traja nad 19 rokov.

Poradňu na odvykanie od fajčenia navštívili len 2 klienti (0,4 %) – muži. U oboch išlo o prvú a jediná návštevu v tejto poradni.

Poradňu pre oblasť drogových závislostí osobne nenavštívil nikto, boli poskytnuté 3 anonymné konzultácie – jedenkrát telefonicky, dva razy prostredníctvom mailu.

Žilinský kraj

Poradenské centrá zdravia sú zriadené pri všetkých RÚVZ v Žilinskom kraji - v počte 5. Spolu s oddelením výchovy ku zdraviu vytvárajú spoločné oddelenia podpory zdravia. Organizačné zaradenie a personálne vybavenie PCZ je v jednotlivých RÚVZ rozdielne. Na väčšine pracovísk sú však pracovníci spoloční pre oba úseky práce - PCZ a OZV.

Konkrétne personálne obsadenie v číslach za kraj podrobne uvádzame v tab.č.1a. V tabuľke sú prehľadne uvedené počty pracovných miest spolu s konkrétnym označením pracovných úväzkov a odbornej kvalifikácie.

V poradniach pracujú lekári (5), vysokoškolsky vzdelané sestry + iní vysokoškoláci v počte (2), DAHE (4), SZP (1). V úväzkovom vyjadrení to predstavuje 6,1 pracovníka na všetky pracoviská PCZ v kraji.

Základnou a zároveň hlavnou činnosťou PCZ je monitorovanie rizikových faktorov kardiovaskulárnych ochorení a poskytovanie odborného poradenstva jednotlivcom i širokej verejnosti v otázkach zdravej výživy, pohybovej aktivity, fajčenia, drogových závislostí a životného štýlu.

Materiálno - technické vybavenie spoločne za všetky pracoviská uvádzame pod tabuľkou č.1a o personálnom vybavení poradenských centier. Všetky centrá zdravia sú už umiestnené v samostatných priestoroch jednotlivých RÚVZ.

Košický kraj

Personálne obsadenie PCZ:

- základná poradňa: RÚVZ Košice - 1 VŠ, 3 SZP
- RÚVZ Spišská Nová Ves - 1 VŠ, 1 iný VŠ, 2 SZP
- RÚVZ Michalovce - 2 VŠ, 1 iný VŠ, 1 SZP
- RÚVZ Trebišov - 1 VŠ, 1 SZP
- RÚVZ Rožňava - 1 VŠ, 1 SZP

Nadstavbové poradne:

- poradňa správnej výživy: RÚVZ Košice - 1 VŠ, 2 SZP
- RÚVZ Trebišov - 1 iný VŠ
- RÚVZ Rožňava - 1 VŠ, 1 SZP
- poradňa odvykania od fajčenia: RÚVZ Košice - 1 SZP
- RÚVZ Trebišov - 1 SZP
- RÚVZ Rožňava - 1 VŠ, 1 SZP
- poradňa pre HIV/AIDS: RÚVZ Košice - 2 VŠ, 2 SZP
- poradňa pre HbSAg pozit. rodiny: RÚVZ Košice - 1 VŠ, 2 SZP
- mykologická poradňa: RÚVZ Košice - 3 VŠ
- poradňa optimalizovania pohybovej aktivity: RÚVZ Spišská Nová Ves - 1 VŠ, 1 SZP
- RÚVZ Trebišov - 1 SZP
- RÚVZ Rožňava - 1 SZP
- poradňa ochrany a podpory zdravia pri práci: RÚVZ Rožňava – 1 iný VŠ, 1 SZP
- poradňa nefarmakologického ovplyvňovania TK: RÚVZ Trebišov - 1 iný VŠ

Do výkonu práce v poradniach je zapojených 37 pracovníkov, pričom pracovné úväzky tvoria podiel z pracovných náplní v rámci iných odborov.

Základné poradne sú priestorovo vyhradené a situované tak, aby nebol narušený ich riadny chod a spĺňali podmienky pre daný druh práce. Ich vybavenie zodpovedá štandardom, určeným normatívmi pre zriaďovanie a prevádzku poradenskej činnosti, ktorá sa riadi jednotnými metodologickými postupmi.

Prešovský kraj

RÚVZ Prešov

Poradenské centrum pri Regionálnom úrade verejného zdravotníctva so sídlom v Prešove tvorí základná poradňa zdravia a nadstavbové poradne: poradňa zdravej výživy, poradňa odvykania od fajčenia, poradňa prevencie AIDS, poradňa pre ochranu a podporu zdravia pri práci. Vedením základnej poradne zdravia bola do októbra 2006 poverená MUDr. Gabriela Jakubíková, od októbra 2006 MUDr. Michal Kutáš. V základnej poradni pracuje aj 1 AHS a od októbra 2006 pribudla ďalšia pracovníčka magisterka ošetrovateľstva. Vedením poradne zdravej výživy je poverené MUDr. Alena Laľová, vedením poradne odvykania od fajčenia PhDr. Nataša Devečková, vedením poradne prevencie AIDS MUDr. Gabriela Jakubíková (od októbra 2006 MUDr. Kutáš), vedením poradne pre ochranu a podporu zdravia pri práci MUDr. Michal Kutáš.

Základná poradňa zdravia je v činnosti 4 – krát v týždni v dopoludňajších hodinách, nadstavbové poradne sú v činnosti 1- krát týždenne v dopoludňajších hodinách. V prevádzke je aj Linka prevencie AIDS 1- krát v týždni v popoludňajších hodinách. Materiálne technické podmienky sú rovnaké ako v predchádzajúcom roku.

RÚVZ Bardejov

V poradenskom centre bola v roku 2006 v činnosti základná poradňa, kde pracuje 1 lekárka a 1 zdravotná sestra, ktoré vykonávajú vyšetrenie 2x do týždňa, resp. podľa dohody s klientom. Z nadstavbových poradní boli v roku 2006 v činnosti poradňa zdravej výživy, ktorú vedie lekárka 1 x v týždni, poradňa AIDS, ktorú vedie lekár – epidemiológ, V poradni pre tehotné a dojčiace matky pracuje zdravotná sestra v spolupráci s gynekológmi a pediatriami a vykonáva sa 1- krát do týždňa. Poradňa pre optimálnu pohybovú aktivitu je v činnosti 1-krát do týždňa kde pracuje zdravotná sestra, ktorá absolvovala kurz zdravotnej telesnej výchovy na FTVS v Bratislave. V poradenskom centre pracuje na úväzok aj jedna vysokoškoláčka, ktorá vykonáva práce s výpočtovou technikou a spracovaním analýz.

RÚVZ Humenné

V roku 2006 v rámci poradenského centra pracovali tri poradne –základná poradňa, poradňa zdravej výživy a poradňa prevencie a odvykania od fajčenia. Činnosť týchto poradní bola vykonávaná 2-krát týždenne. Základnú poradňu vykonávali dvaja iní vysokoškoláci a jedna zdravotná sestra. Poradňu zdravej výživy vykonával jeden lekár a poradňu prevencie a odvykania od fajčenia vykonával jeden iný vysokoškolák a jedna zdravotná sestra. Všetci pracovníci poradenského centra pracovali úväzkovito. Priestory, ktoré využíva PCZ sú spoločné s OPZ.

RÚVZ Poprad

Poradenskú činnosť v roku 2006 vykonávalo v základnej poradni, v poradni zdravej výživy, v poradni pre optimalizáciu pohybovej aktivity, v poradni odvykania od fajčenia a v poradni AIDS 9 lekárov a 7 SZP, ktorí sa striedali v týždenných intervaloch. Títo zamestnanci vykonávajú

základnú činnosť na terénnych oddeleniach RÚVZ Poprad. Základná poradňa bola v činnosti, každý pracovný deň v dopoludňajších hodinách. V materiálo – technickom vybavení bol kaliper nahradený meračom tuku (zn. OMRON)

RÚVZ Stará Ľubovňa

PCZ je v organizačnej štruktúre RÚVZ so sídlom v Starej Ľubovni priamo začlenené pod riaditeľkou. Poradenstvo je poskytované v základnej poradni zdravia, kde činnosť vykonávajú vedúci lekár PCZ MUDr. Bencová Anna, MPH, Mgr. Salamonová, Mgr. Faltinová, Bc. Fabianová, Zahorjanová a v 4 nadstavbových poradniach. V POF vykonáva činnosť Mgr. Salamonová, Bc. Fabianová, v PZV MUDr. Olšavská, Mišenková, v POPZP Ing. Slivko, Ing. Repka, DAHE Jakjubčová, v POPA MUDr. Bencová, MPH, Mikudová. Funguje tu aj anonymná telefónna linka AIDS a anonymná telefónna linka poskytujúca pomoc a poradenstvo v odvykaní od fajčenia .

RÚVZ Svidník

Vedúcou oddelenia je MUDr. Ingrid Babinská, MPH. Na oddelení pracujú dvaja pracovníci so stredoškolským vzdelaním, jeden s bakalárskym a jeden vysokoškolák – lekár. V roku 2006 v rámci poradenského centra pracovalo 9 poradní: ZP, PZV, POPA, POF, POPZP, poradňa nefarmakologického ovplyvnenia krvného tlaku, poradňa AIDS, poradňa pre HbsAg pozitívne rodiny, poradňa pre deti a rodiny.

RÚVZ Vranov nad Topľou

Poradenské centrum zdravia spolu s OPZ tvoria jednotný celok činnosťou aj personálnym obsadením. Personálne je obsadené 1 lekárkou, 1 AHE a 1 zdravotnou sestrou – všetci na celý úväzok. Okrem základnej poradne je v činnosti poradňa zdravej výživy, HIV/AIDS poradňa, Poradňa pre HbsAg pozitívne rodiny a poradňa odvykania od fajčenia.

B. Vzdelávanie pracovníkov v poradni

Bratislavský kraj

Lekár Poradne zdravia viedol kurz o význame výživy pre pracovníkov poradní zdravia, ktorý organizovala Slovenská zdravotnícka univerzita Bratislava.

Trnavský kraj

Zamestnanci zabezpečujúci činnosť PCZ boli zaškolení v úkonoch a obsluhu príslušnej techniky vo vybavení PCZ. Zúčastňujú sa odborných seminárov a školení, diskusných sústredujúcich venovaných problematike epidemiológie neinfekčných ochorení, prevencie civilizačných ochorení, prevencie a odvykanie fajčenia, drogovej závislosti a ďalšej tematike týkajúcej sa činnosti PCZ.

Pracovníci odboru podpory zdravia sa zúčastnili v rámci doškolovania týchto akcií:

Základná poradňa:

- LFUK Bratislava – Uvedenie publikácie „Vieme zdravo žiť?“
- ÚVZ SR – celoslovenská porada podpory zdravia
- ÚVZ SR – seminár – meranie a budovanie akčnej kapacity podpory zdravia (projekt EK pre strednú Európu)

- ÚVZ SR – seminár k zdravotnému stavu obyvateľstva SR

Nadstavbové poradne:

- ÚVZ SR – odborný seminár uplatňovania zákona o ochrane nefajčiarov
- ÚVZ SR – porada pracovnej skupiny k pohybovej aktivite
- ÚVZ SR – porada k pracovnej skupine podpory zdravia – alkohol, tabak, drogy
- Modra – Harmónia – prevencia fajčenia a kontrola tabaku
- Modra – Harmónia – prevencia závislostí a fajčenia
- ÚVZ SR – zasadnutie pracovných skupín (seniori a pohyb)
- Častá – Papiernička – odborný kurz v poradenstve pre oblasť závislostí
- ÚVZ SR – školenie k projektu „Hrou proti AIDS“

Nitriansky kraj

Vzdelávania pracovníkov sa pracovníci OPZ a PCZ zúčastňovali spoločne:

- 8. 3. – 9. 3. 2006 ÚVZ SR Bratislava – Celoslovenská pracovná porada pracovníkov oddelení podpory zdravia
- 6. 4. 2006 Trenčín – konferencia Zdravý životný štýl
- 20. 9. – 21. 9. 2006 Demänovská dolina – Repiská, Dni MUDr. I. Stodolu
- 17. 10. – 18. 10. 2006 SZÚ Bratislava, Diskusné sústreďenie v epidemiológii chronických ochorení
- 24. 10. – 25. 10. 2006 Bratislava, workshop v rámci BCA zmluvy WHO EURO a MZ SR „Ciele, metódy a nástroje HIA“
- 20. 11. – 21. 11. 2006 ÚVZ SR Bratislava, Pracovné skupiny – Indikátory zdravia
- 11. 12. – 12. 12. 2006 – SZU Modra – Harmónia, Vzdelávanie pracovníkov poradní prevencie drogových závislostí a pracovníkov poradní na odvykanie od fajčenia

Trenčiansky kraj

Trenčín

16.2.2006 – Bratislava – MUDr. Kupka Oliver- Stretnutie pracovnej skupiny

29.3. 2006 – Poprad – MUDr. Kupka Oliver – Stretnutie pracovnej skupiny

Súčasne sme sa vzdelávali i samoštúdiom odbornej domácej i zahraničnej literatúry.

Považská Bystrica

november 2006: Bratislava - odborný seminár s medzinárodnou účasťou " Nové trendy vo výžive" /účasť/

Prievidza

Pracovníci PCZVPZ sa zúčastňujú odborných konferencií a seminárov, diskusných sústreďení, pracovných stretnutí a ďalších doškolovacích akcií, kde získavajú najnovšie poznatky potrebné na skvalitňovanie práce v jednotlivých poradniach. Tieto si dopĺňajú aktívnym samoštúdiom odbornej literatúry.

Zdravotná sestra je aktuálne zaradená do špecializačnej prípravy v špecializačnom odbore výchova ku zdraviu na FVZ SZU Bratislava. Lekár absolvoval prvú časť kurzu Výcvik v poradenstve pre oblasť drogových závislostí, ktorý je organizovaný CPLDZ, IDZ, Bratislava.

Žilinský kraj

Pracovníci poradní, i napriek nepriaznivej finančnej situácii, zúčastňujú sa odborných seminárov, konferencií a zapájajú sa do vzdelávacích programov v oblasti poradenských aktivít i v oblasti výchovy ku zdraviu. Podľa pokynov ÚVZ SR absolvujú pracovné porady a workshopy, konkrétne zamerané na prácu v poradniach. Viacerí pracovníci sú členmi odborných pracovných skupín v rámci Slovenska - Národný koordinačný výbor pre KT- MZ SR, pracovné skupiny pri ÚVZ SR, pracovné a koordinačné skupiny v regiónoch pri MÚ.

Účasť na školiacich akciách vždy závisí od konkrétnej finančnej situácie každého RÚVZ a nedá sa komplexne hodnotiť ani percentuálne vyjadriť. Individuálne štúdium odbornej literatúry je neoddeliteľnou súčasťou práce všetkých pracovníkov poradní.

Svoju odbornosť si zvyšujú formou ďalšieho vzdelávania

- RÚVZ ZA - 1 lekárka je zaradená do prípravy na atestáciu II^o v Hygiene výživy
- RÚVZ L.M. - 1 dipl.AHE pokračuje v štúdiu na Fakulte verejného zdravotníctva - 2.roč.
- RÚVZ CA - 1 ZS začala štúdium na JLF UK v Martine - verejné zdravotníctvo - 1.roč.

Košický kraj

Za účelom priebežného dopĺňania informácií sme brali účasť na 3-dňovom tematickom kurze, organizovanom SZÚ Bratislava v júni 2006 pre pracovníkov, zapojených do poradenskej činnosti. Monotematické zameranie z oblasti prevencie fajčenia a kontroly tabaku malo školenie v Modre - Harmónii (október 2006), v ktorom sme mali zastúpenie v záujme obohatenia o nové aspekty metodológie práce.

Konformnosť prístupu pri zosúladovaní teórie s praxou sme mali možnosť zhliaďnúť pri prezentácii iniciatív PEER aktivistov a koordinátorov z okresu Spišská Nová Ves v rámci seminára z problematiky prevencie HIV/AIDS a drogových závislostí, konanom v Učebno – výcvikovom zariadení UPJŠ v Danišovciach.

Obdobné zamerania, čo sa týka podpory zdravia a eliminácie patologicko – sociálnych javov u mladých ľudí mal workshop v Združenej strednej škole v Trebišove pod záštitou RÚVZ Trebišov a OZ Patronus Health.

Taktiež sme sa zúčastnili polročného prednáškového cyklu „Drogy a duševné zdravie“, ktorého organizátorom bol KÚ v Košiciach v spolupráci s 1. neštátnym krízovým centrom Praemium – Permansio, s. s r. o. v Košiciach.

Pracovníci, exponovaní v problematike PCPOF už väčšinou vlastnia atest, oprávňujúci k výkonu práce. Zvyšovanie kvalifikačných predpokladov sa vykonáva priebežne – na úseku správnej výživy a úpravy hmotnosti obdržanie osvedčenia v metodike behaviorálnej psychoterapie obezity (Rožňava), patrí tu však aj systém diskusných sústreďení (Sp. N. Ves) či absolvovanie externej formy magisterských štúdií (Trebišov).

Prešovský kraj

Základná poradňa

Vzdelávanie pracovníkov sa okrem individuálneho štúdia realizovalo aj účasťou na regionálnych seminároch, krajských seminároch a v rámci celoslovenských konferencií a vzdelávacích akcií organizovaných ÚVZ SR:

- Tematický kurz v sociálnom lekárstve a organizácii zdravotníctva, Bratislava
- Školenie pracovníkov RÚVZ, Bratislava
- Pracovná porada podpory zdravia, Bratislava

- Stretnutie pracovnej skupiny – Úrazovosť a násilie, Bratislava
- 33 dni zdravotnej výchovy I.Stodolu, Demänovskej doline
- Diskusné sústreďenie v epidemiológii chronických chorôb, SZÚ Bratislava
- Seminár pracovných skupín podpory zdravia, ÚVZ SR Bratislava
- zasadnutie pracovnej skupiny –Úrazovosť a násilie, Bratislava
- kurz: Nové trendy v rámci poradenskej činnosti, SZÚ Bratislava
- motivačný seminár zameraný na peer prístupy pri realizácii zdravotno-výchovných aktivít s mládežou Danišovce okr. Spišská nová ves

Nadstavbové poradne

POF

- Vzdelávanie zamestnancov poradní prevencie drogových závislostí a zamestnancov poradní na odvykanie fajčenia v oblasti zberu, sledovania a vyhodnotenia dát a činností v poradni, ÚVZ SR Modra
- Výcvik a poradenstvo pre oblasť drogových závislostí, Častá Papiernička
- Školenie pracovníkov na odvykanie od fajčenia, Bratislava

PZV

- Diskusné sústreďenie hygieny výživy, Bratislava
- Pracovné stretnutie vedúcich odd. hygieny výživy, Bratislava
- Seminár o označovaní a vysledovanosti potravín, Košice
- Stretnutia pracovnej skupiny, Bratislava

POPA

- Celoslovenské školenie pracovníkov POPA, Poprad
- Slezké dni preventívnej medicíny, Karviná
- I. Európsky seminár, Liptovský Ján
- Podpora zdravia- 20. rokov od Ottawy po Bangkok, Košice
- Životné podmienky a zdravie, Štrbské Pleso
- V. Červenkové dni preventívnej medicíny, Donovaly

POPZP

- Tematický kurz – Problematika prác v chránených dielňach – chránené pracoviská, Bratislava
- Školenie – Prehodnotenie psychickej pracovnej záťaže, Bratislava
- Krajský seminár odboru PPL, Košice

C. Rozbor činnosti PCZ

Trnavský kraj

Priestorové podmienky pre činnosť samostatných poradní nie sú vo všetkých RÚVZ Trnavského kraja rovnaké. Prístrojové a materiálno-technické vybavenie vo všetkých RÚVZ bolo čiastočne inovované. Personálne obsadenie vychádza z konkrétnych podmienok jednotlivých RÚVZ.

Najlepšie podmienky pre činnosť Centra a poradensko-konzultačnú činnosť sú v **RÚVZ Dunajská Streda**, kde v rámci Centra podpory zdravia pracujú poradne: základná poradňa zdravia, poradňa zdravej výživy, poradňa prevencie a odvykania od fajčenia, poradňa pre optimalizáciu pohybovej aktivity, protistresová poradňa, poradňa pre deti a mládež, poradňa protidrogová a HIV/AIDS.

V **RÚVZ Senica** pracuje základná poradňa zdravia, poradňa zdravej výživy a protifajčiarska poradňa.

V **RÚVZ Galanta** v Centre podpory zdravia pracuje základná poradňa zdravia a poradňa pre výživové poradenstvo, poradňa na podporu psychického zdravia, prevenciu stresu a prevenciu a odvykanie od fajčenia.

V **RÚVZ Trnava** okrem základnej poradne zdravia je zriadená aj poradňa zdravej výživy, poradňa k zodpovednému partnerstvu, rodičovstvu, manželstvu a prevencie chorôb prenášaných pohlavným stykom (HIV/AIDS), linka AIDS, poradňa prevencie drogových závislostí a odvykania od fajčenia, poradňa na podporu psychického zdravia, poradňa pohybovej aktivity, poradňa v oblasti používania zdravotno-výchovných metodík a postupov pre nezdravotnícke organizácie.

Klienti navštevujú Poradenské centrá zdravia individuálne. Skupinové vyšetrenia klientov priamo na pracoviskách sú organizované po dohode s vedeniami závodov (celkove bolo vyšetrených 308 pracovníkov). K hromadným vyšetreniam sú využívané rôzne zdravotno-výchovné akcie z príležitosti Svetových dní WHO a ďalšie široko zdravotno-výchovne koncipované aktivity – „Dni zdravia“ v Trnave, Hlohovci, Galante a Dunajskej Strede v spolupráci s orgánmi štátnej správy a ďalšími zainteresovanými účastníkmi.

C.1. Základná poradňa

Bratislavský kraj

Tab.č.1a Personálne obsadenie PCZVPZ RUVZ Bratislava hl.m.

Pracovníci	Pracovné miesta- úväzky	Počet fyz. osôb
Lekár		1
Iní vysokoškooláci		
SZP		0,5
Iní		
S P O L U		1,5

Tab.č.1b **Materiálno - technické vybavenie PCZVPZ** RUVZ Bratislava hl.m.

	vo vlastníctve	
	RÚVZ	Sponzor
Farebný televízor		
Videorekordér		
Videokamera		
Radiomagnetofón		
Diktafón		
Počítač + software + tlačiareň	1	
Farebná tlačiareň (spomedzi vyššie uvedených)		
Kopírovací stroj		
Meotar + plátno		
Videofilmy		
Diaprojektor a spätný projektor		
Smokerlyzer		
Osobný spirometer MSP 3		
Tlakomer a fonendoskop	2	
Resuscitačný model		
Viazačka spisov		
Reflotron	1	
Fotoaparát a blesk		
Kalkulačka	1	
Scanner		
Prenosné váhy s výškomerom	1	
Mater. tech. pomôcky pre výtvarníka		
Samostatná tel. linka s odkazovačom		
Zdravotn. materiál a pomôcky		
Iné Tukomer	1	

Tab. č. 2 **Návštevnosť základnej poradne za obdobie od 1.1.2006 do 31.12.2006**

Základné - prvé vyšetrenie RUVZ Bratislava hl.m.

VEKOVÁ SKUPINA	MUŽI			ŽENY			SPOLU		
	Abs.	%	+ - [%]	Abs.	%	+ - [%]	Abs.	%	+ - [%]
0-14	2	1,1	1,6	4	1,1	1	6	1,1	0,9
15-19	13	7,5	3,9	12	3,2	1,8	25	4,5	1,7
20-24	28	16,1	5,5	60	15,9	3,7	88	15,9	3,1
25-34	17	9,8	4,4	31	8,2	2,8	48	8,7	2,4
35-44	23	13,2	5	55	14,6	3,6	78	14,1	2,9
45-54	47	27	6,6	104	27,5	4,5	151	27,4	3,7
55-64	30	17,2	5,6	67	17,7	3,8	97	17,6	3,2
65 a viac	14	8	4	45	11,9	3,3	59	10,7	2,6
S P O L U	174	100		378	100		552	100	

Kontrolné vyšetrenie RUVZ Bratislava hl.m.

VEKOVÁ SKUPINA	MUŽI			ŽENY			SPOLU		
	Abs.	%	+ - [%]	Abs.	%	+ - [%]	Abs.	%	+ - [%]
0-14	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15-19	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20-24	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25-34	0	0	0	7	3,6	2,7	7	2,6	1,9
35-44	9	11,7	7,2	12	6,3	3,4	21	7,8	3,2
45-54	19	24,7	9,6	29	15,1	5,1	48	17,8	4,6
55-64	17	22,1	9,3	52	27,1	6,3	69	25,7	5,2
65 a viac	32	41,6	11	92	47,9	7,1	124	46,1	6
S P O L U	77	100		192	100		269	100	

Tab.č.3 Počet štandardných vyšetrení u klientov, ktorým sa vyšetrilo riziko kardiovaskulárnych chorôb za obdobie od 1.1.2006 do 31.12.2006

Základné - prvé vyšetrenie RUVZ Bratislava hl.m.

Veková skupina	MUŽI			ŽENY			SPOLU		
	Abs.	%	+ - [%]	Abs.	%	+ - [%]	Abs.	%	+ - [%]
0 -14	0	0	0	1	0,3	0,6	1	0,2	0,4
15-19	12	8,3	4,5	12	3,7	2	24	5,1	2
20-24	28	19,3	6,4	60	18,4	4,2	88	18,7	3,5
25-34	17	11,7	5,2	27	8,3	3	44	9,3	2,6
35-44	18	12,4	5,4	46	14,1	3,8	64	13,6	3,1
45-54	34	23,4	6,9	91	27,9	4,9	125	26,5	4
55-64	26	17,9	6,2	57	17,5	4,1	83	17,6	3,4
65 a viac	10	6,9	4,1	32	9,8	3,2	42	8,9	2,6
SPOLU	145	100		326	100		471	100	

Kontrolné vyšetrenie

Veková skupina	MUŽI			ŽENY			SPOLU		
	Abs.	%	+ - [%]	Abs.	%	+ - [%]	Abs.	%	+ - [%]
0 -14	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15-19	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20-24	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25-34	0	0	0	7	5,3	3,9	7	3,9	2,9
35-44	4	8,5	8	11	8,4	4,7	15	8,4	4,1
45-54	9	19,1	11,2	13	9,9	5,1	22	12,4	4,8
55-64	10	21,3	11,7	34	26	7,5	44	24,7	6,3
65 a viac	24	51,1	14,3	66	50,4	8,6	90	50,6	7,3
SPOLU	47	100		131	100		178	100	

Tab.č.4 Spektrum klientov vo veku od 0 do 99 rokov vyšetrených v poradni zdravia za obdobie od 1.1.2006 do 31.12.2006 RÚVZ Bratislava hl.m.

Vzdelanie	MUŽI			ŽENY			SPOLU		
	Abs.	%	+ - [%]	Abs.	%	+ - [%]	Abs.	%	+ - [%]
Základné	37	16,8	4,9	63	12,5	2,9	100	13,8	2,9
Učňovské	3	1,4	1,5	6	1,2	0,9	9	1,2	0,9
Stredoškol.s maturitou	92	41,8	6,5	310	61,4	4,2	402	55,4	4,2
Vsokoškolské	65	29,5	6	90	17,8	3,3	155	21,4	3,3
Neregistrované	23	10,5	4	36	7,1	2,2	59	8,1	2,2
SPOLU	220	100		505	100		725	100	

Tab.č.5 Ročný výkaz individuálneho odborného poradenstva za rok 2006 RÚVZ Bratislava hl.m.

	do 14		15 – 19		20 – 24		25 – 34		35 – 44		45 – 54		55 – 64		65 +		Spolu	
	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž		
Základná poradňa	Počet klientov novoevidovaných v sledovanom roku																	
	2	4	13	12	28	60	17	31	23	55	47	104	30	67	14	45	552	
	celkový počet klientov, ktorým bolo poskytnuté odborné poradenstvo v sledovanom roku																	
							0	7	9	12	19	29	17	52	32	92	269	
	Počet návštev																	
Poradňa zdravej výživy	Počet klientov novoevidovaných v sledovanom roku																	
	2	4	13	12	28	60	17	31	23	55	47	104	30	67	14	45	552	
	celkový počet klientov, ktorým bolo poskytnuté odb. poradenstvo v sledovanom roku																	
							0	7	9	12	19	29	17	52	32	92	269	
	Počet návštev																	
Poradňa optim. pohybovej aktivity	Počet klientov novoevidovaných v sledovanom roku																	
	celkový počet klientov, ktorým bolo poskytnuté odborné poradenstvo v sledovanom roku																	
	Počet návštev																	

Tab. č. 5: pokračovanie

	do 14	15 – 19		20 – 24		25 – 34		35 – 44		45 – 54		55 – 64		65 +		Spolu
		M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	
Poradňa odvykania od fajčenia	Počet klientov novoevidovaných v sledovanom roku															
	celkový počet klientov, ktorým bolo poskytnuté odborné poradenstvo v sledovanom roku															
Počet návštev																
Poradňa podpory psychického zdravia	Počet klientov novoevidovaných v sledovanom roku															
	celkový počet klientov, ktorým bolo poskytnuté odborné poradenstvo v sledovanom roku															
Počet návštev																
Poradňa pre deti a mládež	Počet klientov novoevidovaných v sledovanom roku															
	celkový počet klientov, ktorým bolo poskytnuté odborné poradenstvo v sledovanom roku															
Počet návštev																
Poradňa ochrany a podpory zdr. pri práci	Počet klientov novoevidovaných v sledovanom roku															
	celkový počet klientov, ktorým bolo poskytnuté odborné poradenstvo v sledovanom roku															
Počet návštev																
	15	23														47
																140
																366
																38
																456

Tab. č. 5: pokračovanie

	do 14		15 – 19		20 – 24		25 – 34		35 – 44		45 – 54		55 – 64		65 +		Spolu
	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	
Poradňa nefarmakol. oplyvňovania TK	Počet klientov novoevidovaných v sledovanom roku																
	2	4	13	12	28	60	17	29	22	51	46	100	30	64	15	45	538
Poradňa protidrog. a HIV/AIDS	celkový počet klientov, ktorým bolo poskytnuté odborné poradenstvo v sledovanom roku																
	2	4	13	12	28	60	17	36	26	63	58	119	42	100	38	109	727
Poradňa pre HbSAg pozitívne rodiny	Počet návštev																
																	21
Poradňa pre tehotné a dojčiace matky	Počet klientov novoevidovaných v sledovanom roku																
	celkový počet klientov, ktorým bolo poskytnuté odborné poradenstvo v sledovanom roku																
Počet návštev																	

Tab.č.5a Ročný výkaz skupinového odborného poradenstva za rok 2006 RÚVZ Bratislava hl.m.

Veková skupina	do 14		15 – 19		20 – 24		25 – 34		35 – 44		45 – 54		55 – 64		65 +		Vekovo zmiešané			Spolu	
	M	Ž	Mix	M	Ž	Mix	M	Ž	Mix	M	Ž	Mix	M	Ž	Mix	M	Ž	Mix			
																			M		Ž
Poradňa zdravej výživy	Celkový počet skupín																				10
	Z toho počet novoovid. skupín																				
	Celk. poč. klientov evid. v skupinách																				1719
Počet skupinových aktivít																				1	
Poradňa optim. pohyb. aktivity	Celkový počet skupín																				
	Z toho počet novoovid. skupín																				
	Celk. poč. klientov evid. v skupinách																				38
Počet skupinových aktivít																				1	
Poradňa odvyka- nia od fajčenia	Celkový počet skupín																				
	Z toho počet novoovid. skupín																				
	Celk. poč. klientov evid. v skupinách																				
Počet skupinových aktivít																					
Poradňa podpory psychic- keho zdravia	Celkový počet skupín																				
	Z toho počet novoovid. skupín																				
	Celk. poč. klientov evid. v skupinách																				
Počet skupinových aktivít																					
Poradňa pre deti a mládež	Celkový počet skupín																				1
	Z toho počet novoovid. skupín																				
	Celk. poč. klientov evid. v skupinách																				38
Počet skupinových aktivít																				1	

Tab. č. 5: pokračovanie

Veková skupina	do 14		15 – 19		20 – 24		25 – 34		35 – 44		45 – 54		55 – 64		65 +		Vekovo zmiešané			Spolu	
	M	Ž	Mix	M	Ž	Mix	M	Ž	Mix	M	Ž	Mix	M	Ž	Mix	M	Ž	Mix			
																			M		Ž
Por. ochr. a podpory zdravia pri práci																					
Celkový počet skupín																					
Z toho počet novevid. skupín																					
Celk. poč. klientov evid. v skupinách																					
Počet skupinových aktivít																					
Poradňa nefarmak ol. oplýv. TK																					10
Celkový počet skupín																					
Z toho počet novevid. skupín																					
Celk. poč. klientov evid. v skupinách																					1719
Počet skupinových aktivít																					1
Poradňa protidrog. a HIV/AIDS																					
Celkový počet skupín																					
Z toho počet novevid. skupín																					
Celk. poč. klientov evid. v skupinách																					1719
Počet skupinových aktivít																					1
Poradňa pre HbSAg pozitívne rodiny																					
Celkový počet skupín																					
Z toho počet novevid. skupín																					
Celk. poč. klientov evid. v skupinách																					
Počet skupinových aktivít																					
Poradňa pre tehotné a dojčiace matky																					
Celkový počet skupín																					
Z toho počet novevid. skupín																					
Celk. poč. klientov evid. v skupinách																					
Počet skupinových aktivít																					

Tab.č.6 Prehľad o počte výkonov v PCZVPZ za rok 2006

RÚVZ Bratislava hl.m.

Poradňa	Výkon	Počet výkonov	Spolu	
Základná poradňa	Založenie karty klienta pre TZS	552	15660	
	Anamnéza	821		
	Antropometrické meranie (výšky, hmotnosť, obv. pásu, obv. bokov)*	821		
	Meranie TK, P *?	2540		
	Biochemické vyšetrenie ***	5590		
	Vyšetrenie % tuku (Bodystat, Kaliper, Omron)	1719		
	Vyšetrenie	Smokerlyzerom		
		Spirometrom		
	Vyplnenie Dotazníka celkovej životnej pohody			
	Stanovenie rizikového skóre KVCH podľa TZS	821		
	Odborné poradenstvo	1719		
	Konzultácie	821		
Odporúčanie do siete zdrav. zariadení	256			
Iné				
Poradňa zdravej výživy	Založenie karty klienta	552	3 291	
	Vyplnenie dotazníka o stravovacích zvyklostiach	552		
	Zadanie údajov do príslušného software pre OHV			
	Odborné poradenstvo	1719		
	Konzultácie	821		
	Iné			
Poradňa odvykania od fajčenia	Meranie TK a pulzu	47	141	
	Meranie spirometrom			
	Meranie smokerlyzerom			
	Odborné poradenstvo	47		
	Konzultácie	47		
	Iné			
Poradňa optimalizovania pohybovej aktivity	Založenie karty klienta		821	
	Vyšetrenie funkčnej zdatnosti, výkonnosti			
	Meranie spirometrom			
	Vyšetrenie % tuku (Bodystat, Kaliper, Omron)			
	Antropometria			
	Pohybová inštrukcia			
	Odborné poradenstvo			
	Konzultácie	821		
Iné				
Poradňa podpory psychického zdravia	Založenie karty klienty	140	543	
	Psychologické vyšetrenie	366		
	Anonymné odborné poradenstvo			
	Odporúčanie do siete zdrav. zariadení	37		
Poradňa pre deti a mládež	Založenie karty klienta	31	70	
	Odborné poradenstvo	20		
	Konzultácie	11		
	Odporúčanie do siete zdrav. zariadení	8		
	Iné			

Poradňa ochrany a podpory zdravia pri práci	Založenie karty klienta		456
	Vyšetrenie pracovného rizika		
	Odborné poradenstvo	456	
	Konzultácie		
	Odporúčanie do siete zdrav. zariadení		
	Iné		
Poradňa nefarmakolog. oplyvňovania TK	Založenie karty klienta		1 030
	Meranie TK, P *?	388	
	Anamnéza		
	Odborné poradenstvo	388	
	Konzultácie	128	
	Odporúčanie do siete zdrav. zariadení	126	
	Iné		
Celkom			22 012

Tab.č.7a Výsledky biochemických vyšetrení prvýkrát vyšetrených klientov v poradni zdravia za obdobie od 1.1.2006 do 31.12.2006
RUVZ Bratislava hl.m.

MUŽI

Veková skupina	Cholesterol		Glukóza		Triglyceridy		HDL		LDL		TC / HDL		TG / HDL		LDL / HDL		BMI		WHR	
	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z
0-14	abs.	1	1	1	2	0	1	1	1	1	1	1	2	0	1	1	2	0	0	0
	rel.	1	1,3	0,7	2,6	1,5	0	1,3	1,1	0,8	2,4	1,2	2,4	0	0,9	1,8	2,4	0	0	0
	+-%	2	2,5	1,5	5	2,1	0	2,4	2,1	1,5	4,6	2,3	3,3	0	1,7	3,5	3,3	0	0	0
15-19	abs.	12	1	12	1	13	0	7	6	13	0	10	3	11	2	11	2	11	2	12
	rel.	12,2	1,3	9	2,6	9,8	0	8,8	6,6	10,2	0	11,8	3,5	13,4	2,2	9,6	3,6	13,4	2,2	10,8
	+-%	6,5	2,5	4,8	5	5,1	0	6,2	5,1	5,2	0	6,8	3,9	7,4	3,1	5,4	4,9	7,4	3,1	5,8
20-24	abs.	28	0	28	0	28	0	16	12	28	0	23	5	22	6	27	1	20	8	27
	rel.	28,6	0	20,9	0	21,2	0	20	13,2	21,9	0	27,1	5,8	26,8	6,7	23,5	1,8	24,4	9	24,3
	+-%	8,9	0	6,9	0	7	0	8,8	7	7,2	0	9,4	4,9	9,6	5,2	7,7	3,5	9,3	5,9	8
25-34	abs.	12	5	16	1	14	3	6	11	15	2	13	4	11	6	14	3	9	8	14
	rel.	12,2	6,5	11,9	2,6	10,6	7,3	7,5	12,1	11,7	4,8	15,3	4,7	13,4	6,7	12,2	5,5	11	9	12,6
	+-%	6,5	5,5	5,5	5	5,3	8	5,8	6,7	5,6	6,4	7,7	4,5	7,4	5,2	6	6	6,8	5,9	6,2
35-44	abs.	10	13	20	3	15	8	9	14	16	7	6	17	6	13	10	10	12	14	4
	rel.	10,2	16,9	14,9	7,7	11,4	19,5	11,3	15,4	12,5	16,7	7,1	19,8	7,3	19,1	11,3	18,2	12,2	13,5	12,6
	+-%	6	8,4	6	8,4	5,4	12,1	6,9	7,4	5,7	11,3	5,4	8,4	5,6	8,2	5,8	10,2	7,1	7,1	6,2
45-54	abs.	17	30	30	15	28	17	23	21	28	16	15	29	13	31	24	20	15	30	22
	rel.	17,3	39	22,4	38,5	21,2	41,5	28,8	23,1	21,9	38,1	17,6	33,7	15,9	34,8	20,9	36,4	18,3	33,7	19,8
	+-%	7,5	10,9	7,1	15,3	7	15,1	9,9	8,7	7,2	14,7	8,1	10	7,9	9,9	7,4	12,7	8,4	9,8	7,4
55-64	abs.	11	19	16	14	21	9	14	15	15	13	11	18	12	16	12	9	20	19	7
	rel.	11,2	24,7	11,9	35,9	15,9	22	17,5	16,5	11,7	31	12,9	20,9	14,6	19,1	13,9	21,8	11	22,5	17,1
	+-%	6,2	9,6	5,5	15,1	6,2	12,7	8,3	7,6	5,6	14	7,1	8,6	7,7	8,2	6,3	10,9	6,8	8,7	7
65 a viac	abs.	7	8	11	4	11	4	4	11	12	3	6	9	5	10	9	6	6	9	3
	rel.	7,1	10,4	8,2	10,3	8,3	9,8	5	12,1	9,4	7,1	7,1	10,5	6,1	11,2	7,8	10,9	7,3	10,1	2,7
	+-%	5,1	6,8	4,6	9,5	4,7	9,1	4,8	6,7	5	7,8	5,4	6,5	5,2	6,6	4,9	8,2	5,6	6,3	3
SPOLU:100%	98	77	134	39	132	41	80	91	128	42	85	86	82	89	115	55	82	89	111	35

Tab.č.7b Výsledky biochemických vyšetrení prvýkrát vyšetrených klientov v poradni zdravia za obdobie od 1.1.2006 do 31.12.2006
RÚVZ Bratislava hl.m.

ŽENY

Veková skupina	Cholesterol		Glukóza		Triglyceridy		HDL		LDL		TC / HDL		TG / HDL		LDL / HDL		BMI		WHR		
	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	
0-14	abs.	1	2	3	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	3	0	1	
	rel.	0,5	1,2	1,1	0,9	0,7	2,6	1,3	0,9	1,1	0,5	1,1	0,9	1,4	0,7	1,4	0,5	1,9	0	0,7	
	+-%	1	1,6	1,3	1,8	0,9	3,6	1,8	1,2	2,2	1,6	1	1,2	2	0,9	2,7	0,9	2,2	0	1,4	
15-19	abs.	12	0	11	1	12	0	2	10	0	7	5	11	1	11	1	12	0	12	0	
	rel.	5,9	0	4,2	0,9	4	0	1,3	4,4	4,3	4	2,5	4,7	0,7	3,7	1,4	5,4	0	6	0	
	+-%	303	0	2,4	1,8	2,2	0	1,8	2,7	2,4	0	2,9	2,7	1,4	2,2	2,7	3	0	3,3	0	
20-24	abs.	48	12	57	3	57	3	31	29	55	5	42	18	54	6	55	5	55	5	53	7
	rel.	23,8	7	21,5	2,8	19,1	3,9	20,7	12,8	19,8	5,6	24,1	9	23	4,3	18,6	6,9	24,9	3,2	26,4	5,1
	+-%	5,9	3,8	4,9	3,1	4,5	4,3	6,5	4,4	4,7	4,8	6,4	4	5,4	3,3	4,4	5,9	5,7	2,8	6,1	3,7
25-34	abs.	29	2	27	4	31	0	8	23	29	2	21	10	25	6	28	3	25	6	21	8
	rel.	14,4	1,2	10,2	3,7	10,4	0	5,3	10,2	10,4	2,2	12,1	5	10,6	4,3	9,5	4,2	11,3	3,9	10,4	5,8
	+-%	4,8	1,6	3,6	3,5	3,5	0	3,6	3,9	3,6	3,1	4,8	3	3,9	3,3	3,3	4,6	4,2	3,1	4,2	3,9
35-44	abs.	31	24	41	13	49	6	23	32	44	11	22	33	39	16	47	8	38	17	34	17
	rel.	15,3	14	15,5	11,9	16,4	7,8	15,3	14,2	15,8	12,4	12,6	16,6	16,6	11,3	15,9	11,1	17,2	11	16,9	12,4
	+-%	5	5,2	4,4	6,1	4,2	6	5,8	4,5	4,3	6,8	4,9	5,2	4,8	5,2	4,2	7,3	5	4,9	5,2	5,5
45-54	abs.	44	57	69	33	82	20	37	65	73	27	39	62	61	41	80	20	51	52	44	51
	rel.	21,8	33,3	26	30,3	27,4	26	24,7	28,8	26,3	30,3	22,4	31,2	26	29,1	27,1	27,8	23,1	33,8	21,9	37,2
	+-%	5,7	7,1	5,3	8,6	5,1	9,8	6,9	5,9	5,2	9,6	6,2	6,4	5,6	7,5	5,1	10,3	5,6	7,5	5,7	8,1
55-64	abs.	21	45	32	34	39	28	22	45	36	27	20	46	22	45	40	23	20	45	21	37
	rel.	10,4	26,3	12,1	31,2	13	36,4	14,7	19,9	12,9	30,3	11,5	23,1	9,4	31,9	13,6	31,9	9	29,2	10,4	27
	+-%	4,2	6,6	3,9	8,7	3,8	10,7	5,7	5,2	3,9	9,6	4,7	5,9	3,7	7,7	3,9	10,8	3,8	7,2	4,2	7,4
65 a viac	abs.	16	29	25	-20	27	18	25	20	27	16	21	24	21	24	32	11	19	26	16	16
	rel.	7,9	17	9,4	18,3	9	23,4	16,7	8,8	9,7	18	12,1	12,1	8,9	17	10,8	15,3	8,6	16,9	8	11,7
	+-%	3,7	5,6	3,5	7,3	3,2	9,5	6	3,7	3,5	8	4,8	4,5	3,6	6,2	3,5	8,3	3,7	5,9	3,7	5,4
SPOLU:100%		202	171	265	109	299	77	150	226	278	89	174	199	235	141	295	72	221	154	201	137

Tab.č.8a Výsledky biochemických vyšetrení opakovane vyšetrených klientov v poradni zdravia za obdobie od 1.1.2006 do 31.12.2006
RUVZ Bratislava hl.m.

MUŽI

Veková skupina	Cholesterol		Glukóza		Triglyceridy		HDL		LDL		TC/HDL		TG/HDL		LDL/HDL		BMI		WHR	
	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z
0-14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	abs.																			
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	rel.																			
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	+-%																			
15-19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	abs.																			
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	rel.																			
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	+-%																			
20-24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	abs.																			
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	rel.																			
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	+-%																			
35-44	2	7	2	2	3	5	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	4	3	6
	abs.																			
	5,9	17,9	8	5,9	7,9	16,1	13,6	7,1	10	9,5	15,8	6,8	7,1	11,1	8,8	12,9	8,1	13,6	5,3	10,1
	rel.																			
	7,9	12	10,6	7,9	8,6	12,9	14,3	7,8	9,3	12,6	16,4	7,4	15,6	11,9	9,5	11,8	8,8	10,1	10	10
	+-%																			
45-54	5	12	4	8	6	10	4	8	6	6	3	9	2	10	5	7	10	7	13	3
	abs.																			
	14,7	30,8	16	23,5	15,8	32,3	18,2	19	15	28,6	15,8	20,5	10	23,8	18,5	20,6	32,3	18,9	29,5	15,8
	rel.																			
	11,9	14,5	14,4	14,3	11,5	16,5	16,1	11,9	11,1	19,3	16,4	11,9	13,1	12,9	14,7	13,6	16,5	12,6	13,5	16,4
	+-%																			
55-64	6	11	4	9	7	10	6	11	9	7	3	14	4	13	4	12	3	12	6	6
	abs.																			
	17,6	28,2	16	26,5	18,4	32,3	27,3	26,2	22,5	33,3	15,8	31,8	20	31	14,8	35,3	9,7	32,4	13,6	31,6
	rel.																			
	12,8	14,1	14,4	14,8	12,3	16,5	18,6	13,3	12,9	20,2	16,4	13,8	17,5	14	13,4	16,1	10,4	15,1	10,1	20,9
	+-%																			
65 a viac	21	9	15	15	22	6	9	20	21	6	10	18	11	16	15	12	14	15	19	9
	abs.																			
	61,8	23,1	60	44,1	57,9	19,4	40,9	47,6	52,5	28,6	52,6	40,9	55	38,1	55,6	35,3	45,2	40,5	43,2	47,4
	rel.																			
	16,3	13,2	19,2	16,7	15,7	13,9	20,5	15,1	15,5	19,3	22,5	14,5	21,8	14,7	18,7	16,1	17,5	15,8	14,6	22,5
	+-%																			
SPOLU:	100%		34	39	38	31	22	42	40	21	19	44	20	42	27	34	31	37	44	19

Tab.č.8b Výsledky biochemických vyšetrení opakovane vyšetrených klientov v poradni zdravia za obdobie od 1.1.2005 do 31.12.2005
RUVZ Bratislava hl.m.

ŽENY

Veková skupina	Cholesterol		Glukóza		Triglyceridy		HDL		LDL		TC / HDL		TG / HDL		LDL / HDL		BMI		WHR	
	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z	N	Z
0-14	abs.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	rel.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15-19	abs.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	rel.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20-24	abs.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	rel.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25-34	abs.	3	4	7	0	7	0	6	1	6	1	6	1	6	1	7	0	6	1	6
	rel.	4,7	3,4	8	0	5,5	0	10,2	1	6,2	1,6	12,8	0,9	7,2	1,3	5,9	0	7,2	1,1	7,2
35-44	abs.	10	1	7	5	9	2	3	8	10	1	6	5	7	4	8	3	7	5	7
	rel.	15,6	0,9	8	7,2	7,1	5,7	5,1	8	10,3	1,6	12,8	4,5	8,4	5,3	6,8	7,3	8,4	5,6	8,4
45-54	abs.	4	23	11	7	16	6	8	13	9	12	4	17	10	11	12	9	15	8	14
	rel.	6,3	19,8	12,5	10,1	12,6	17,1	13,6	13	9,3	19,4	8,5	15,2	12	14,5	10,2	22	18,1	9	16,9
55-64	abs.	19	33	26	18	35	11	16	29	27	18	14	31	22	34	11	22	25	24	17
	rel.	29,7	28,4	29,5	26,1	27,6	31,4	27,1	29	27,8	29	29,8	27,7	26,5	30,3	28,8	26,8	26,5	28,1	28,9
65 a viac	abs.	28	55	37	39	60	16	26	49	45	30	17	58	38	37	57	18	33	50	32
	rel.	43,8	47,4	42	56,5	47,2	45,7	44,1	49	46,4	48,4	36,2	51,8	45,8	48,7	48,3	43,9	39,8	56,2	38,6
SPOLU:	abs.	64	116	88	69	127	35	59	100	97	62	47	112	83	76	118	41	83	89	80
	rel.	12,2	9,1	10,3	11,7	8,7	16,5	12,7	9,8	9,9	12,4	13,7	9,3	10,7	11,2	9	15,2	10,5	10,3	10,5

Tab.č.9 Výsledky hodnotenia skríningu tlaku krvi u prvý raz vyšetrených klientov za obdobie od 1.1.2006 do 31.12.2006 RÚVZ Bratislava hl.m.

Muži	Počet klientov vo vekových skupinách:									Spolu
		0-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65 a viac	
1. Optimálny (<120 and <80)	abs.	0	4	9	5	4	7	1	1	31
	rel.	0	30,8	32,1	29,4	18,2	15,2	3,3	6,7	17,9
	+-%	0	25,1	17,3	21,7	16,1	10,4	6,4	12,6	5,7
2. Normálny (120-129 or 80-84)	abs.	0	5	9	6	3	9	4	1	37
	rel.	0	38,5	32,1	35,3	13,6	19,6	13,3	6,7	21,4
	+-%	0	26,4	17,3	22,7	14,3	11,5	12,2	12,6	6,1
3. Vysoký normálny (130-139 or 85-89)	abs.	1	4	4	4	3	13	7	3	39
	rel.	50	30,8	14,3	23,5	13,6	28,3	23,3	20	22,5
	+-%	69,3	25,1	13	20,2	14,3	13	15,1	20,2	6,2
4. Hypertenzia I (140-159 or 90-99)	abs.	1	0	6	2	11	13	12	4	49
	rel.	50	0	21,4	11,8	50	28,3	40	26,7	28,3
	+-%	69,3	0	15,2	15,3	20,9	13	17,5	22,4	6,7
5. Hypertenzia II (160-179 or 100-109)	abs.	0	0	0	0	1	4	4	6	15
	rel.	0	0	0	0	4,5	8,7	13,3	40	8,7
	+-%	0	0	0	0	8,7	8,1	12,2	24,8	4,2
6. Hypertenzia III (>179 or >109)	abs.	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	rel.	0	0	0	0	0	0	6,7	0	1,2
	+-%	0	0	0	0	0	0	8,9	0	1,6
S P O L U	abs.	2	13	28	17	22	46	30	15	173
HYPERTENZIA	abs.	1	0	6	2	12	17	18	10	66
	rel.	50	0	21,4	11,8	54,5	37	60	66,7	38,2
	+-%	69,3	0	15,2	15,3	20,8	13,9	17,5	23,9	7,2

Ženy	Počet klientov vo vekových skupinách:									Spolu
		0-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65 a viac	
1. Optimálny (<120 and <80)	abs.	1	6	38	16	26	24	5	7	123
	rel.	25	50	63,3	55,2	51	24	7,8	15,6	33,7
	+-%	42,4	28,3	12,2	18,1	13,7	8,4	6,6	10,6	4,8
2. Normálny (120-129 or 80-84)	abs.	0	4	13	8	6	19	8	6	64
	rel.	0	33,3	21,7	27,6	11,8	19	12,5	13,3	17,5
	+-%	0	26,7	10,4	16,3	8,8	7,7	8,1	9,9	3,9
3. Vysoký normálny (130-139 or 85-89)	abs.	0	2	9	4	11	21	15	5	67
	rel.	0	16,7	15	13,8	21,6	21	23,4	11,1	18,4
	+-%	0	21,1	9	12,6	11,3	8	10,4	9,2	4

4. Hypertenzia I (140-159 or 90-99)	abs.	2	0	0	1	8	25	26	18	80
	rel.	50	0	0	3,4	15,7	25	40,6	40	21,9
	+-%	49	0	0	6,6	10	8,5	12	14,3	4,2
5. Hypertenzia II (160-179 or 100-109)	abs.	1	0	0	0	0	10	9	7	27
	rel.	25	0	0	0	0	10	14,1	15,6	7,4
	+-%	42,4	0	0	0	0	5,9	8,5	10,6	2,7
HYPERTENZIA III (>179 or >109)	abs.	0	0	0	0	0	1	1	2	4
	rel.	0	0	0	0	0	1	1,6	4,4	1,1
	+-%	0	0	0	0	0	2	3	6	1,1
S P O L U	abs.	4	12	60	29	51	100	64	45	365
HYPERTENZIA	abs.	3	0	0	1	8	36	36	27	111
	rel.	75	0	0	3,4	15,7	36	56,3	60	30,4
	+-%	42,4	0	0	6,6	10	9,4	12,2	14,3	4,7
CELKOM	abs	6	25	88	46	73	146	94	60	538

Tab.č.10 Výsledky hodnotenia skrínungu tlaku krvi u opakovane vyšetrených klientov za obdobie od 1.1.2006 do 31.12.2006 RÚVZ Bratislava hl.m.

Muži		Počet klientov vo vekových skupinách:								Spolu
		0-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65 a viac	
1. Optimálny (<120 and <80)	abs.	0	0	0	0	1	3	4	1	9
	rel.	0	0	0	0	25	25	33,3	4,3	17,6
	+-%	0	0	0	0	42,4	24,5	26,7	8,3	10,5
2. Normálny (120-129 or 80-84)	abs.	0	0	0	0	1	2	3	3	9
	rel.	0	0	0	0	25	16,7	25	13	17,6
	+-%	0	0	0	0	42,4	21,1	24,5	13,8	10,5
3. Vysoký normálny (130-139 or 85-89)	abs.	0	0	0	0	1	4	0	5	10
	rel.	0	0	0	0	25	33,3	0	21,7	19,6
	+-%	0	0	0	0	42,4	26,7	0	16,9	10,9
4. Hypertenzia I (140-159 or 90-99)	abs.	0	0	0	0	1	3	3	12	19
	rel.	0	0	0	0	25	25	25	52,2	37,3
	+-%	0	0	0	0	42,4	24,5	24,5	20,4	13,3
5. Hypertenzia II (160-179 or 100-109)	abs.	0	0	0	0	0	0	2	2	4
	rel.	0	0	0	0	0	0	16,7	8,7	7,8
	+-%	0	0	0	0	0	0	21,1	11,5	7,4
S P O L U	abs.	0	0	0	0	4	12	12	23	51
HYPERTENZIA	abs.	0	0	0	0	1	3	5	14	23
	rel.	0	0	0	0	25	25	41,7	60,9	45,1
	+-%	0	0	0	0	42,4	24,5	27,9	19,9	13,7

Ženy	Počet klientov vo vekových skupinách:									Spolu
		0-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65 a viac	
1. Optimálny (<120 and <80)	abs.	0	0	0	6	6	10	10	9	41
	rel.	0	0	0	85,7	50	52,6	27,8	14,1	29,7
	+-%	0	0	0	25,9	28,3	22,5	14,6	8,5	7,6
2. Normálny (120-129 or 80-84)	abs.	0	0	0	1	1	1	7	9	19
	rel.	0	0	0	14,3	8,3	5,3	19,4	14,1	13,8
	+-%	0	0	0	25,9	15,6	10	12,9	8,5	5,7
3. Vysoký normálny (130-139 or 85-89)	abs.	0	0	0	0	2	2	8	13	25
	rel.	0	0	0	0	16,7	10,5	22,2	20,3	18,1
	+-%	0	0	0	0	21,1	13,8	13,6	9,9	6,4
4. Hypertenzia I (140-159 or 90-99)	abs.	0	0	0	0	1	6	8	21	36
	rel.	0	0	0	0	8,3	31,6	22,2	32,8	26,1
	+-%	0	0	0	0	15,6	20,9	13,6	11,5	7,3
5. Hypertenzia II (160-179 or 100-109)	abs.	0	0	0	0	1	0	3	10	14
	rel.	0	0	0	0	8,3	0	8,3	15,6	10,1
	+-%	0	0	0	0	15,6	0	9	8,9	5
HYPERTENZIA III (>179 or >109)	abs.	0	0	0	0	1	0	0	2	3
	rel.	0	0	0	0	8,3	0	0	3,1	2,2
	+-%	0	0	0	0	15,6	0	0	4,3	2,4
S P O L U	abs.	0	0	0	7	12	19	36	64	138
HYPERTENZIA	abs.	0	0	0	0	3	6	11	33	53
	rel.	0	0	0	0	25	31,6	30,6	51,6	38,4
	+-%	0	0	0	0	24,5	20,9	15	12,2	8,1
CELKOM	abs.	0	0	0	7	16	31	48	87	189

Tab.č.11 Výsledky hodnotenia skríningu tlaku krvi u posledný raz vyšetrených klientov za obdobie od 1.1.2006 do 31.12.2006 RÚVZ Bratislava hl.m.

Muži	Počet klientov vo vekových skupinách:									Spolu
		0-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65 a viac	
1. Optimálny (<120 and <80)	abs.	0	4	9	5	5	10	5	2	40
	rel.	0	30,8	32,1	29,4	20	18,5	12,5	5,4	18,5
	+-%	0	25,1	17,3	21,7	15,7	10,4	10,2	7,3	5,2
2. Normálny (120-129 or 80-84)	abs.	0	5	9	6	4	9	7	3	43
	rel.	0	38,5	32,1	35,3	16	16,7	17,5	8,1	19,9
	+-%	0	26,4	17,3	22,7	14,4	9,9	11,8	8,8	5,3
3. Vysoký normálny (130-139 or 85-89)	abs.	1	4	4	4	4	15	6	8	46
	rel.	50	30,8	14,3	23,5	16	27,8	15	21,6	21,3
	+-%	69,3	25,1	13	20,2	14,4	11,9	11,1	13,3	5,5
4. Hypertenzia I (140-159 or 90-99)	abs.	1	0	6	2	11	16	14	16	66
	rel.	50	0	21,4	11,8	44	29,6	35	43,2	30,6
	+-%	69,3	0	15,2	15,3	19,5	12,2	14,8	16	6,1
5. Hypertenzia II (160-179 or 100-109)	abs.	0	0	0	0	1	4	6	8	19
	rel.	0	0	0	0	4	7,4	15	21,6	8,8
	+-%	0	0	0	0	7,7	7	11,1	13,3	3,8
6. Hypertenzia III (>179 or >109)	abs.	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	rel.	0	0	0	0	0	0	5	0	0,9
	+-%	0	0	0	0	0	0	6,8	0	1,3
S P O L U	abs.	2	13	28	17	25	54	40	37	216
	abs.	1	0	6	2	12	20	22	24	87
HYPERTENZIA	rel.	50	0	21,4	11,8	48	37	55	64,9	40,3
	+-%	69,3	0	15,2	15,3	19,6	12,9	15,4	15,4	6,5

Ženy	Počet klientov vo vekových skupinách:									Spolu
		0-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65 a viac	
1. Optimálny (<120 and <80)	abs.	1	6	38	22	31	34	15	16	163
	rel.	25	50	63,3	61,1	51,7	29,3	15,5	15,2	33,3
	+-%	42,4	28,3	12,2	15,9	12,6	8,3	7,2	6,9	4,2
2. Normálny (120-129 or 80-84)	abs.	0	4	13	9	7	20	15	15	83
	rel.	0	33,3	21,7	25	11,7	17,2	15,5	14,3	16,9
	+-%	0	26,7	10,4	14,1	8,1	6,9	7,2	6,7	3,3

3. Vysoký normálny	abs.	0	2	9	4	12	23	22	17	89
	rel.	0	16,7	15	11,1	20	19,8	22,7	16,2	18,2
(130-139 or 85-89)	+-%	0	21,1	9	10,3	10,1	7,3	8,3	7	3,4
4. Hypertenzia I	abs.	2	0	0	1	8	29	32	37	109
	rel.	50	0	0	2,8	13,3	25	33	35,2	22,2
(140-159 or 90-99)	+-%	49	0	0	5,4	8,6	7,9	9,4	9,1	3,7
5. Hypertenzia II	abs.	1	0	0	0	1	9	12	16	39
	rel.	25	0	0	0	1,7	7,8	12,4	15,2	8
(160-179 or 100-109)	+-%	42,4	0	0	0	3,2	4,9	6,6	6,9	2,4
HYPERTENZIA III	abs.	0	0	0	0	1	1	1	4	7
	rel.	0	0	0	0	1,7	0,9	1	3,8	1,4
(>179 or >109)	+-%	0	0	0	0	3,2	1,7	2	3,7	1,1
S P O L U	abs.	4	12	60	36	60	116	97	105	490
	abs.	3	0	0	1	10	39	45	57	155
HYPERTENZIA	rel.	75	0	0	2,8	16,7	33,6	46,4	54,3	31,6
	+-%	42,4	0	0	5,4	9,4	8,6	9,9	9,5	4,1
CELKOM	abs	6	25	88	53	85	170	137	142	706

Tab.č.12a Analýza dynamiky zistených parametrov opakovane vyšetrených klientov za obdobie od 1.1.2006 do 31.12.2006 z prvého a posledného vyšetrenia RÚVZ Bratislava hl.m

Dynamika		Cholesterol	Glukóza	Triglyceridy	TK-S	TK-D	HDL	LDL	TC/ HDL	TG/ HDL	LDL/ HDL	BMI	WHR
Muži	Abs	17	11	14	15	16	12	19	22	19	22	2	2
	Pokles	29,3	20,8	25,5	26,8	28,6	23,1	36,5	42,3	36,5	42,3	3,7	4
	+-%	11,7	10,9	11,5	11,6	11,8	11,5	13,1	13,4	13,1	13,4	5	5,4
	Abs	34	33	19	33	32	20	26	17	16	15	50	48
	Nezmenené	58,6	62,3	34,5	58,9	57,1	38,5	50	32,7	30,8	28,8	92,6	96
	+-%	12,7	13,1	12,6	12,9	13	13,2	13,6	12,7	12,5	12,3	7	5,4
	Abs	7	9	22	8	8	20	7	13	17	15	2	0
	Rel	12,1	17	40	14,3	14,3	38,5	13,5	25	32,7	28,8	3,7	0
	+-%	8,4	10,1	12,9	9,2	9,2	13,2	9,3	11,8	12,7	12,3	5	0
	Celkom	58	53	55	56	56	52	52	52	52	52	54	50
	Abs	49	39	38	25	31	49	63	53	49	62	2	2
	Pokles	33,8	28,5	27,3	17,9	22,1	35,5	45,7	38,4	35,5	44,9	1,4	1,5
	+-%	7,7	7,6	7,4	6,3	6,9	8	8,3	8,1	8	8,3	1,9	2,1
Nezmenené	75	74	42	85	89	44	44	51	21	21	35	131	129
Rel	51,7	54	30,2	60,7	63,6	31,9	31,9	37	15,2	15,2	25,4	92,3	96,3
+-%	8,1	8,3	7,6	8,1	8	7,8	7,8	8,1	8,1	6	7,3	4,4	3,2
Nárast	21	24	59	30	20	45	31	34	34	68	41	9	3
Rel	14,5	17,5	42,4	21,4	14,3	32,6	22,5	24,6	24,6	49,3	29,7	6,3	2,2
+-%	5,7	6,4	8,2	6,8	5,8	7,8	7	7,2	7,2	8,3	7,6	4	2,5
Celkom	145	137	139	140	140	138	138	138	138	138	138	142	134
Abs	66	50	52	40	47	61	82	82	75	68	68	4	4
Pokles	32,5	26,3	26,8	20,4	24	32,1	43,2	39,5	39,5	35,8	35,8	2	2,2
+-%	6,4	6,3	6,2	5,6	6	6,6	7	7	7	6,8	6,8	2	2,1
Abs	109	107	61	118	121	64	70	68	68	37	50	181	177

Spolu	Nezmenené	Rel	53,7	56,3	31,4	60,2	61,7	33,7	36,8	35,8	19,5	26,3	92,3	96,2
		+-%	6,9	7,1	6,5	6,9	6,8	6,7	6,9	6,8	5,6	6,3	3,7	2,8
		Abs	28	33	81	38	28	65	38	47	85	56	11	3
	Nárast	Rel	13,8	17,4	41,8	19,4	14,3	34,2	20	24,7	44,7	29,5	5,6	1,6
		+-%	4,7	5,4	6,9	5,5	4,9	6,7	5,7	6,1	7,1	6,5	3,2	1,6
	Celkom	100%	203	190	194	196	196	190	190	190	190	190	196	184

Tab.č.12b Analýza dynamiky zistených parametrov opakovane vyšetrených klientov za obdobie od 1.1.2006 do 31.12.2006 z prvého a posledného vyšetrenia pre skupiny klientov so zvýšenými hodnotami ukazovateľov prvých vyšetrení RÚVZ Bratislava hl.m.

Dynamika	Cholesterol		Glukóza	Triglyceridy	TK-S	TK-D	HDL	LDL	TC / HDL	TG / HDL	LDL / HDL	BMI	WHR	
	Abs	Rel	Abs	Rel	Abs	Rel	Abs	Rel	Abs	Rel	Abs	Rel	Abs	
Muži		Rel	41,2	33,3	43,8	77,8	100	15,2	41	37,1	42,9	3,4	6,7	
		+-%	16,5	18,9	24,3	27,2	0	12,2	15,4	16	18,3	6,6	12,6	
		Abs	18	15	6	2	0	15	6	14	9	27	14	
		Rel	52,9	62,5	37,5	22,2	0	45,5	30	35,9	25,7	93,1	93,3	
		+-%	16,8	19,4	23,7	27,2	0	17	20,1	15,1	14,5	9,2	12,6	
		Abs	2	1	3	0	0	13	2	9	13	7	1	0
		Rel	5,9	4,2	18,8	0	0	39,4	10	23,1	37,1	25	3,4	0
		+-%	7,9	8	19,1	0	0	16,7	13,1	13,2	16	16	6,6	0
		100%	34	24	16	9	3	33	20	39	35	28	29	15
		Abs	44	26	18	5	4	9	47	48	33	41	1	2
Ženy		Rel	41,1	43,3	75	33,3	57,1	11,5	51,1	64,7	71,9	1,5	3	
		+-%	9,3	12,5	17,3	23,9	36,7	7,1	10,1	13,1	11,7	2,9	4,1	
		Abs	54	31	3	9	2	27	25	34	5	11	63	64
		Rel	50,5	51,7	12,5	60	28,6	34,6	32,5	36,2	9,8	19,3	94	95,5
		+-%	9,5	12,6	13,2	24,8	33,5	10,6	10,5	9,7	8,2	10,2	5,7	5

	Nárust	Abs	9	3	3	1	1	42	5	12	13	5	3	1
		Rel	8,4	5	12,5	6,7	14,3	53,8	6,5	12,8	25,5	8,8	4,5	1,5
		+-%	5,3	5,5	13,2	12,6	25,9	11,1	5,5	6,7	12	7,3	5	2,9
	Celkom	100%	107	60	24	15	7	78	77	94	51	57	67	67
Spolu		Abs	58	34	25	12	7	14	59	64	46	46	2	3
		Rel	41,1	40,5	62,5	50	70	12,6	60,8	48,1	53,5	54,1	2,1	3,7
		+-%	8,1	10,5	15	20	28,4	6,2	9,7	8,5	10,5	10,6	2,9	4,1
		Abs	72	46	9	11	2	42	31	48	14	20	90	78
		Rel	51,1	54,8	22,5	45,8	20	37,8	32	36,1	16,3	23,5	93,8	95,1
		+-%	8,3	10,6	12,9	19,9	24,8	9	9,3	8,2	7,8	9	4,8	4,7
		Abs	11	4	6	1	1	55	7	21	26	12	4	1
		Rel	7,8	4,8	15	4,2	10	49,5	7,2	15,8	30,2	14,1	4,2	1,2
		+-%	4,4	4,6	11,1	8	18,6	9,3	5,1	6,2	9,7	7,4	4	2,4
		Celkom	100%	141	84	40	24	10	111	97	133	86	85	96

Tab.č.13 Výsledky aktivít na odvykanie fajčenia v POF

RÚVZ Bratislava hl.m.

Druh poradenstva		Celkový počet klientov	Počet úspešne odvyknutých				Počet odvyknutých viac ako 3 mesiace			
			muži		ženy		muži		ženy	
			abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Individuálne poradenstvo	Psychologický prístup						28	59	19	41
	Psychologický prístup kombinovaný s Nicorette									
	Psychologický prístup kombinovaný s Nicotinell									
Skupinové poradenstvo	Psychologický prístup									
	Psychologický prístup kombinovaný s Nicorette									
	Psychologický prístup kombinovaný s Nicotinell									
Spolu										

Trnavský kraj

Základná poradňa všetkých PCZ RÚVZ Trnavského kraja pracuje pod odborným dohľadom kvalifikovaných pracovníkov. Je určená všetkým obyvateľom spádového územia, ktorí prejavia záujem o svoje zdravie. Odhaľuje individuálne riziká vzniku chronických neinfekčných ochorení, a to najmä srdcovo-cievnych a nádorových.

Poskytuje spektrum vyšetrení, ktoré určujú hladinu individuálneho rizika klienta:

- anamnestické vyšetrenia,
- antropometrické vyšetrenia (BMI, WHR),
- biochemické vyšetrenia na prístroji Reflotron (celkový cholesterol, HDL cholesterol, triglyceridy a glukóza),
- somatické vyšetrenie, štandardné merania TK,
- hodnota percentuálneho množstva telesného tuku (tukomer Omron BF 300),

Na základe analýz zistených údajov odporúčame optimálne zmeny okamžitou intervenciou:

- vo výžive a spotrebe alkoholu
- vo fyzickej aktivite
- pri zvládaní stresu
- vo fajčiarskych návykoch
- v nefarmakologickom ovplyvňovaní TK

V základných poradniach zdravia v Trnavskom kraji sme v roku 2006 evidovali 2 453 klientov, z toho 711 mužov a 1 742 žien. Poradne navštívili klienti celkom 2 676 krát. Z toho prvýkrát navštívilo poradne 1 534 klientov a kontrolné vyšetrenie absolvovalo 1 142 klientov. Najpočetnejšie zastúpená bola veková skupina 55-64 (23,3%) a veková skupina 45-54 (22,9%).

Testom zdravé srdce (TZS) sme vyhodnotili celkové skóre rizika KVCH u 549 klientov, ktorí mali vyšetrené všetky požadované parametre.

MUŽI

- Hladina cholesterolu bola vyšetrená u 774 mužov. Zvýšenú hodnotu sme zaznamenali u 75 mužov, (9,7%). Najpočetnejšou skupinou so zvýšenými hodnotami sú muži vo veku 45-54 rokov v počtom 32 mužov, (42,6%).
- Hladina glukózy bola vyšetrená u 761 mužov. Zvýšené hodnoty malo 223 mužov (29,3%). Najpočetnejšou skupinou so zvýšenými hodnotami bola skupina 65 a viacročných v počte 92 klientov (41,3%).
- Hladina HDL bola vyšetrená u 317 mužov. U 194 mužov (61,2%) bola nameraná nižšia hladina ako 1,2 mmol/l. Najviac hodnôt pod 1,2 mmol/l sa vyskytuje vo vekovej skupine 65 a viac v počte 40 (20,6%).
- Hodnota BMI bola stanovená u 703 mužov. Nadváhu sme zaznamenali u 306 mužov (43,5%). Obéznych bolo 159 mužov (22,6%). Najväčší počet s nadváhou bol vo vekovej skupine 65 a viac, 83 klientov (27,1%) a s obezitou vo vekovej skupine 45-54 rokov, 45 klientov (28,3%).

ŽENY

- Hladina cholesterolu bola vyšetrená u 1 853 žien. Zvýšené hodnoty boli zistené u 283 žien (15,3%). Konštatujeme, že so stúpajúcim vekom sa zvyšuje hodnota cholesterolu. Najväčší počet zvýšených hodnôt je v kategórii 55-64 rokov v počte 105 žien (37,1%).
- Hladina glukózy bola vyšetrená u 1 799 žien. Zvýšené hodnoty boli zistené u 449 žien (25%). Najviac zvýšených hodnôt u 162 žien je vo vekovej kategórii 65 a viac (36,1%).
- Hladina HDL bola vyšetrená u 613 žien. Hodnoty nižšie ako 1,4 mmol/l malo 359 žien (58,6%). Najviac hodnôt pod 1,4 mmol/l sa vyskytuje vo vekovej skupine od 55-64 rokov

v počte 93 klientov, čo činí 25,9%. Nízke hodnoty HDL evidujeme od vekovej skupiny 15-19 rokov.

- Hodnota BMI bola stanovená u 1 659 žien. Z toho nadváhu sme zaznamenali u 857 žien (51,7%), obezitu u 400 žien (24,1%). Najvyššie percentuálne zastúpenie v nadváhe bolo vo vekovej skupine 55-64 rokov s počtom 164 žien (19,1%) a najviac obéznych je vo vekovej skupine 55 – 64 rokov v počte 154 žien (38,5%).
- Tlak krvi bol meraný 2 600 klientom, z toho bolo 1 836 žien a 764 mužov.
- Normálne hodnoty TK boli namerané u 1 287 žien a 488 mužov.
- Hypertenziu I. stupňa sme zistili u 119 žien (6,5%) a 80 mužov (10,5%).
- Hypertenziu II. stupňa sme zistili u 21 žien (1,14%) a 8 mužov (1,05%).
- Hypertenziu III. stupňa sme zistili u 4 žien (0,21%) a 1 muža (0,13%).

Opakované vyšetrenia – výsledok intervencií

Opakované vyšetrenia klientov so zvýšenými hodnotami (cholesterolu, glukózy, triglyceridov, HDL- cholesterolu, BMI, TK) vykázali zlepšenie parametrov t.j. úspešnosť intervencie nasledovne:

- cholesterol -	u 194 klientov - 35,4%
- glukóza -	u 151 klientov - 42,7%
- triglyceridy -	u 45 klientov - 61,6%
- HDL cholesterol -	u 36 klientov - 18,7%
- BMI –	u 29 klientov - 4,7%
- TKS -	u 120 klientov - 29,4%
- TKD -	u 114 klientov - 32,1%

Dotazník životnej pohody WHO

Dotazník vyplnilo 2 453 klientov. Hodnotením duševného stavu sme zistili, že 3,34% vyšetrených je zahrnutých do rizikových skupín t.j. majú zaťažujúce životné okolnosti spôsobujúce nadmerný stres a zníženie životnej pohody.

Fagerstromov dotazník závislosti na nikotíne (FTQ) v Trnave

Vyplnilo 103 klientov. Najviac klientov bolo zaradených do skupiny so slabou závislosťou 33,0%. Do kategórie silnej až veľmi silnej závislosti spadá 20,0% klientov, viac ako 20 cigariet denne fajčí 35,8% opýtaných. Dotazníkom vyhodnocujeme hlavné prejavy a stupeň závislosti na nikotíne.

Dotazník životného štýlu v Trnave

Tento dotazník vyplnilo 160 klientov. Najvyššie zastúpenie mala skupina ženatých/vydatých. Prevládalo stredoškolské vzdelanie s maturitou. Vyhodnotením odpovedí na otázky o fajčení, stravovaní, diétach, užívaní liekov na vysoký TK, na zníženie cholesterolu, dennej pohybovej aktivity, o stresovej záťaži ako i stave životného prostredia, robíme prieskum a zisťovanie charakteru životného prostredia a životného štýlu obyvateľov v našom regióne. Výsledky prieskumu poukazujú na obavy obyvateľov zo zhoršovania životného prostredia následkom hluku – 56%, znečistenia ovzdušia - 46% a dopravy - 43%. V dotazníku bola možnosť zadania viacerých odpovedí.

Najčastejšou príčinou vzniku stresu je pracovné prostredie a práca. Ďalej sú to psychické problémy, rodina, nedostatok času, zhon, financie a sociálna úroveň. Najčastejšími príčinami vzniku obezity je nadmerný príjem potravy, gravidita, menopauza a stavy po operačných zákrokoch. Získané údaje sú východiskom k ďalšej zdravotno-výchovnej intervencii.

Vyhodnotenie činnosti „Hlavných úloh“ PCZ za rok 2006

Z aktualizovaného NPPZ vychádzali zdravotno-výchovné aktivity s cieľom zvýšiť informovanosť o aktívnej podpore zdravia, zlepšiť zdravotný stav obyvateľstva pozitívnym ovplyvňovaním vedomostí, postojov a správania sa - formou individuálneho a skupinového poradenstva na základe analýzy štatistických údajov o zdravotnom stave obyvateľstva, získaných monitorovaním skriningového vyšetrenia zdravotného stavu. Zdravotno-výchovné aktivity boli zamerané na jeho priority - pohybová aktivita, správna výživa, prevencia a eliminovanie škodlivých návykov, prevencia drogovej závislosti, výchova k partnerstvu a rodičovstvu s dôrazom na mladú generáciu, otázky ochrany životného a pracovného prostredia.

Pozornosť bola venovaná boju proti fajčeniu, drogám, pohlavným ochoreniam, výchove k partnerstvu a rodičovstvu realizovaním prednáškových činností, besied so zameraním na žiakov základných a stredných škôl v spolupráci s vedeniami škôl, osvetovými zariadeniami, centrami voľného času, SČK z príležitosti významných svetových dní WHO (Svetový deň TBC, Svetový deň zdravia, Svetový deň pohybu, Svetový deň bez tabaku, Nefajčiarsky deň, Svetový deň seniorov, Týždeň seniorov, Svetový deň boja proti AIDS, Európsky týždeň boja proti drogám).

„Materské centrá“

Do tohoto projektu sa PCZ zapojilo edukačno-intervenčnými prednáškami o zdravom životnom štýle detí aj dospelých, ktoré boli odprednášané v Materskom centre Trnava, Galanta formou besedy. Okrem toho bol distribuovaný zdravotno-výchovný materiál o zdravom životnom štýle, ktorý je tiež propagovaný na webových stránkach RUVZ. V pilieri č. 3 sme vytvorili kurzy pre budúce mamičky v štvrtročných intervaloch, ktoré spočívajú v prednáškových blokoch (životospráva, výživa, kojenie, hygiena dieťaťa, úrazy, vhodné hračky, pohybová aktivita...).

„Žiť zdravší a kvalitnejší život v staršom veku, alebo mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo“

Projekt bol realizovaný v spolupráci s Jednotou dôchodcov Slovenska Piešťany pre 14 účastníkov, s Jednotou dôchodcov v Galante pre 10 účastníkov podľa vypracovaného časového a obsahového harmonogramu. Projekt rieši otázky životosprávy v staršom veku, zdravotné problémy a psychologické aspekty starnutia a tiež sociálne zabezpečenie pre občanov v staršom veku. Absolventi projektu dostali osvedčenia o spôsobilosti ďalšieho vzdelávania svojich rovesníkov. Projekt bude pokračovať v súčinnosti s ďalšími Jednotami dôchodcov Slovenska.

„Zdravotno-výchovné pôsobenie v oblasti orálneho zdravia u detí predškolského veku“

Intervenčné aktivity v tejto oblasti boli uskutočňované na materských školách formou praktického nácviku správnej stomatohygieny. Naučené zručnosti boli u detí fixované pomocou vizuálneho obrazu – vo forme maľovanky. Pre rodičov a učiteľov boli zabezpečené edukačné materiály vo forme letákov a odborné prednášky stomatológa. Tento projekt bol realizovaný v súčinnosti s projektom Adamko – hravo, zdravo a tiež v rámci prednáškovej činnosti o zdravom životnom štýle.

„Zdravotný stav a úmrtnosť špeciálnej skupiny obyvateľstva (Rómov)“

Spolupráca s Komunitným centrom v Trnave v oblasti zdravotno-výchovných aktivít (prednášky k aktuálnym problematikám, distribúcia zdravotno-výchovného materiálu) pre rómsku komunitu. Úmrtnosť nesledujeme.

„Vyzvi srdce k pohybu“

RUVZ sa zapojili do prvého kola tejto medzinárodnej kampane a plánujú sa zapojiť aj do ďalších kôl, ktoré budú zorganizované. Projekt je čiastočne realizovaný počas celého roka v rámci činnosti poradní o pohybovej aktivite.

„Národný program prevencie chronických srdcovo-cievnych ochorení“

„Národný program prevencie nadváhy a obezity“

Plnenie týchto programov sa v poradenských centrách zdravia vykonáva počas celého roka.

„Hodnotenie účinnosti súťaže pre fajčiarov Prestaň a Vyhrať 2006“

PCZ sa zapojili do celoslovenskej súťaže, ktorej podmienky boli spropagované

v regionálnych masmédiách, na internetových stránkach RÚVZ, na MsÚ, na vysokých školách, ambulanciách odborných lekárov a lekárov prvého kontaktu. Do súťaže sa prihlásilo 48 účastníkov.

„Vzdelávanie „e-learning“ v primárnej zdravotníckej starostlivosti“

V rámci vzdelávania v primárnej zdravotníckej starostlivosti bol vypracovaný materiál zameraný na zdravotno-výchovné vzdelávanie osôb nad 40 rokov, čím boli vytvorené podmienky na prehĺbovanie vedomostí občanov o negatívnom pôsobení rizikových faktorov životného štýlu na vznik civilizačných ochorení. Uvedený materiál bol zverejnený na webových stránkach RÚVZ Trnava.

„Adamko - hravo, zdravo“

Cieľom projektu je skvalitnenie života detí a rodiny kreatívnym akcentovaním zásad podpory a rozvoja zdravia v prepojení s prosociálnymi a environmentálnymi zásadami výchovy. Aktivity projektu pracovníci jednotlivých PCZ RÚVZ realizovali pre deti predškolského a mladšieho školského veku – 1. a 2. ročníky ZŠ. Oslovené boli MŠ a ZŠ I. stupňa. Na uvedených školách boli realizované početné prednášky, športové dni, olympiády, dni zdravia zamerané na zdravý životný štýl. Projekt bol tiež prezentovaný na metodickom stretnutí pedagógov materských škôl.

„Škola zdravého srdca“

Z údajov prvých návštev klientov v poradni zdravia sme vytvorili mapu nadváhy, obezity, hypertenzie a hypercholesterolémie produktívneho veku. Štatisticky sme vyhodnotili trendy nadváhy, obezity, hypertenzie a hypercholesterolémie za sledované obdobie z prvých návštev poradne zdravia. Na webových stránkach RÚVZ Trnava bol prezentovaný model skupinovej intervencie, Škola krvného tlaku a Škola prevencie nadváhy.

Nitriansky kraj

Poradne zdravia základné v RÚVZ kraj Nitra poskytli poradenstvo v roku 2006 **1415 klientom, 874 žien a 541 mužov. Nebolo jasne definované k akému číslu bolo potrebné vyjadriť počet klientov poradne zdravia v %.**

Počet nových zaevidovaných klientov poradne zdravia bolo 937, z toho 354 mužov a 583 žien. Bolo im poskytnuté vyšetrenie rizikových faktorov spojené s odborným poradenstvom.

Počet opakovane vyšetrených klientov v roku 2006 bolo 478, z toho 187 mužov a 291 žien.

Vyšetrenie v PZ bolo poskytované podľa Metodického príručky pre prácu v Poradni zdravia, vyhodnocované v Teste zdravé srdce verzia 2003 (TZS).

Podiel klientov vyšetrených v roku 2006 PCZ podľa vekových skupín vid' tabuľka č. 2.

Vyšetrenia tlaku krvi sa vykonávali u prvýkrát vyšetrených a opakovane vyšetrených.

Tlak krvi bol prvýkrát vyšetrený u 921 klientov v PZ – vid' tabuľka č.9. U mužov z počtu 349 vyšetrení má 179 mužov hypertenziu, z toho hypertenziu I st. – 114 mužov, hypertenziu II. st. 52 mužov a hypertenziu III st. 13 mužov.

U žien z počtu 572 vyšetrených prvý raz má 176 žien, hypertenziu, hypertenziu I. st. má 121 žien, hypertenziu II. st. malo 37 žien a hypertenziu III st. malo 18 žien.

Z celkového počtu 390 kontrol TK pretrváva hypertenzia u 71 mužov z 153 opakovaných vyšetrení mužov. U 237 opakovane vyšetrených žien pretrváva hypertenzia u 66 žien. Klienti boli doporučení na následnú terapiu k obvodnému lekárovi, s doporučenou možnosťou navštíviť odbornú internú ambulanciu. Kontrolné vyšetrenie TK popisuje tabuľka č. 10.

U prvý raz vyšetrených klientov (tab.č.7a) má 185 mužov zvýšené hodnoty cholesterolu. Najvýraznejšie sú zvýšené hodnoty vo vekovej skupine 45 – 54 roční v počte 65 mužov , čo tvorí 35,1% vyšetrených mužov .

U prvýkrát vyšetrených žien (tab.č.7b) bol zvýšený cholesterol u 319 vyšetrených. Vo vekovej skupine 45 - 54 ročných žien má zvýšené hodnoty cholesterolu 124 žien, čo predstavuje 38,9 % vyšetrených žien.

U opakovaných vyšetrení u mužov v celkovom počte 94 má zvýšený cholesterol, najviac vo vekovej skupine 55 – 64 roční 26 mužov, čo tvorí 27,7% z vyšetrených. (tab.č.8a).

Z počtu opakovane vyšetrených žien (tab.č.8b) má zvýšený cholesterol 169, najviac vo vekovej skupine 55 – 64 ročné v počte 55, čo tvorí 32,5% .

Klientom s opakovane zistenými vysokými hodnotami cholesterolu bola doporučená návšteva ošetrojúceho lekára.

HDL – cholesterol u prvý raz vyšetrených mužov boli zvýšené hodnoty v počte 64 klientov, najviac vo vekovej kategórii 35 – 44 roční v počte 16, čo tvorilo 25% .

U žien prvý raz vyšetrených malo zvýšené hodnoty HDL - cholesterolu 106 žien, z toho najviac 29 žien vo vekovej kategórii 35 – 44 ročné, čo tvorilo 27,4%.

U opakovaných vyšetrení malo zvýšený HDL - cholesterol 43 mužov a 59 žien.

Triglyceridy vyšetrované u klientov poradne zdravia boli u prvý raz vyšetrovaných zvýšené u 62 mužov, z toho najviac vo vekovej kategórii 45 – 54 ročných mužov v počte 18, čo tvorilo 29 %.

U žien prvý raz vyšetrených boli triglyceridy zvýšené u 70 žien, z toho najviac 21 vo vekovej kategórii 35 – 44 ročných žien , čo tvorilo 30%.

U opakovaných vyšetrení malo zvýšené triglyceridy 32 mužov a 71 žien.

Rizikový index I., ktorý je tvorený z pomeru cholesterol /HDL - cholesterol, malo zvýšené hodnoty u prvý raz vyšetrovaných mužov 57 klientov, z toho najviac vo vekovej kategórii 35 – 44 roční v počte 17 klientov, čo tvorilo 29,8 %.

U prvý raz vyšetrovaných žien malo zvýšené hodnoty 102 žien, z toho najviac vo vekovej kategórii 45 – 54 ročných žien v počte 28 žien, čo tvorilo 27,5 %.

U opakovane vyšetrených klientov malo zvýšené hodnoty 43 mužov a 72 žien.

Rizikový index II., ktorý je tvorený z pomeru triglyceridy / HDL - cholesterol, malo zvýšené hodnoty u prvý raz vyšetrovaných mužov 80 klientov, z toho najviac vo vekovej kategórii 35 – 44 roční a 45 – 54roční zhodne po 20 klientov, čo tvorilo po 25%.

U prvý raz vyšetrovaných žien malo zvýšené hodnoty 108 žien, z toho najviac vo vekovej kategórii 45 – 54 ročných žien v počte 29 žien, čo tvorilo 26,9 %.

U opakovane vyšetrených klientov malo zvýšené hodnoty 46 mužov a 5 žien.

WHR (Waist Hip Ratio) – index centrálnej obezity, ktorého hodnotenie v TZS pretrváva, napriek tomu, že nie vždy objektívne hodnotí obezitu klienta. (Pre možný výskyt metabolického syndrómu by bolo vhodné hodnotenie obvodu pása.) U prvý raz vyšetrovaných mužov malo zvýšené hodnoty 42 mužov.

U prvý raz vyšetrovaných žien malo zvýšenú hodnotu 172 žien, z toho najviac vo vekovej kategórii 45 – 54 ročných v počte 58, čo tvorilo 33,7 %.

U opakovane vyšetrených klientov malo zvýšený WHR 27 mužov a 111 žien.

Body mass index (BMI) – údaj, ktorý poukazuje na problematiku obezity nám poukázal, že z prvý raz vyšetrených mužov malo zvýšené hodnoty 195 mužov, najviac vo vekovej skupine 45 – 54 ročných v počte 60 mužov, čo tvorilo 30,8 % vyšetrených.

Z prvý raz vyšetrených žien malo 236 žien zvýšené hodnoty, najviac vo vekovej kategórii 45 – 54 ročných žien v počte 95, čo tvorilo 43%.

U opakovane vyšetrených mužov malo zvýšenú hodnotu BMI 98 mužov a z opakovane vyšetrených žien malo 125 žien zvýšené hodnoty BMI.

Všetkým klientom s vysokým BMI bola doporučená zvýšená pohybová aktivita a všetci boli doporučení do PSV.

Analýzy výsledkov poukazujú, že medzi najčastejšie rizikové faktory patria zvýšené hladiny cholesterolu, BMI a TK, ktoré môžu byť dôsledkom dlhodobo pretrvávajúcich nesprávnych stravovacích návykov, nedostatku aktívneho pohybu, neprimeraného zvládania stresových situácií a obezity.

Klientom v PZ – základnej bolo poskytnuté: u novoevidovaných klientov založenie karty, odobratie anamnézy, vyšetrenie rizikových faktorov, odborné poradenstvo a podľa potreby doporučená návšteva nastavbových poradní. V prípade kritických hodnôt, ktoré nebolo možné zvládnuť nefarmakologickou liečbou, bola klientom vždy doporučená návšteva obvodného lekára s možnosťou kompletného vyšetrenia a prípadnej následnej farmakologickej liečby. K návšteve obvodného lekára bolo doporučených 176 klientov. Vykonaných bolo 950 antropometrických meraní, 2166 meraní TK, pulzu, 3730 biochemických vyšetrení. Stanovenie rizikového skóre KVCH podľa TZS bolo vykonané u 861 klientov. Odborné poradenstvo bolo podané 1878-krát.

Poradňou zdravia – základnou bolo vykonaných 14 041 výkonov.

Trenčiansky kraj

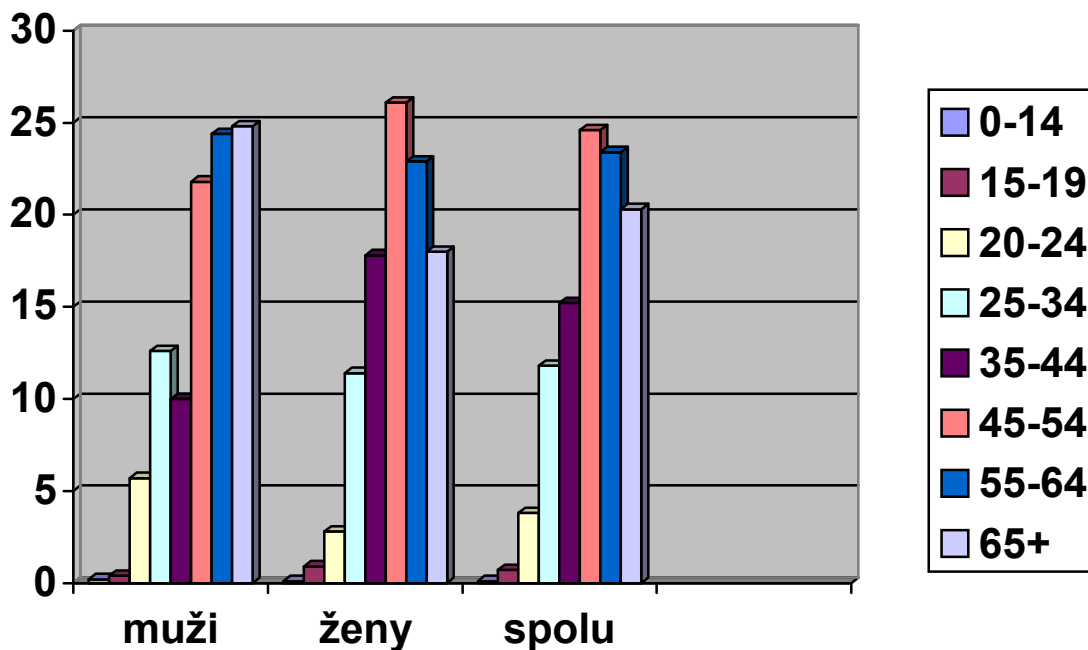
V roku 2006 bolo vyšetrených v základnej poradni 1353 klientov, z toho 459 mužov a 894 žien. Vyšetrených mužov bolo 34 % a žien 66%.

Počet nových klientov v základnej poradni za rok 2006: 908 klientov, z toho 328 mužov a 580 žien.

Počet návštev v základnej poradni: 1390 klientov, z toho 467 mužov a 923 žien

Percentuálny podiel klientov vyšetrených v PCZ podľa vekových skupín v roku 2006.

<i>Veková skupina</i>	<i>Muži %</i>	<i>Ženy %</i>	<i>Spolu %</i>
0-14	0,2	0,1	0,1
15-19	0,4	0,9	0,7
20-24	5,7	2,8	3,8
25-34	12,6	11,4	11,8
35-44	10	17,8	15,2
45-54	21,8	26,1	24,6
55-64	24,4	22,9	23,4
65+	24,8	18	20,3



Krvný tlak

Celkový počet meraní tlaku krvi je 1306 za Trenčiansky kraj, z toho 876 prvomeraní a 430 u opakovane vyšetrených klientov.

V roku 2006 sme uskutočnili v PCZ 876 meraní tlaku krvi u prvovyšetrených klientov, z toho u 321 mužov a 555 žien. Priemerná hodnota systolického tlaku krvi u vyšetrených klientov bola 131,6 mmHg, vyššia priemerná hodnota bola u mužov- 134,17 mmHg. Priemerné hodnoty diastolického tlaku krvi u vyšetrených klientov boli 83,84 mmHg. Maximálna hodnota TKS bola 195mmHg u žien, 210 mmHg u mužov a maximálna hodnota diastolického tlaku krvi bola 130 mmHg u mužov a 110 mmHg u žien.

Prvovyšetrení muži

Z celkového počtu 321 prvovyšetrených klientov malo hypertenziu až 177 klientov (55,1%), z toho najviac vo vekovej skupine 55-64 rokov (73%), potom vo vekovej skupine 65 a viac ročných(70%).

Hypertenzia I.- 105 mužov (32,7%)

Hypertenzia II.- 57 mužov (17,8 %)

Hypertenzia III.- 15 mužov (4,7%)

Prvovyšetrené ženy

Z celkového počtu 555 prvovyšetrených žien malo hypertenziu 208 (37,5 %) čo je o 18% menej ako u mužov. Maximum hypertenzných žien je vo vekovej skupine 65 a viac ročných 48 (66,7%).

Hypertenzia I.- 152 žien (27,4%)

Hypertenzia II.- 42 žien (7,6%)

Hypertenzia III.- 14 žien (2,5%)

Výsledky hodnotenia skríningu u opakovane vyšetrených klientov.

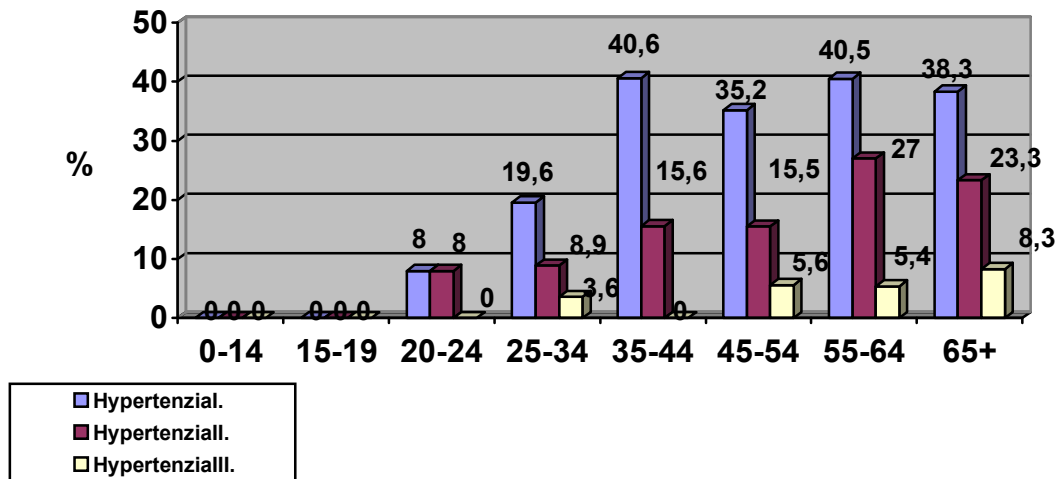
Hypertenziu malo 65 (52%) z celkového počtu 125 opakovane vyšetrených mužov a 128 (42%) z celkového počtu 305 opakovane vyšetrených žien.

I tu je % hypertenzných žien nižšie.

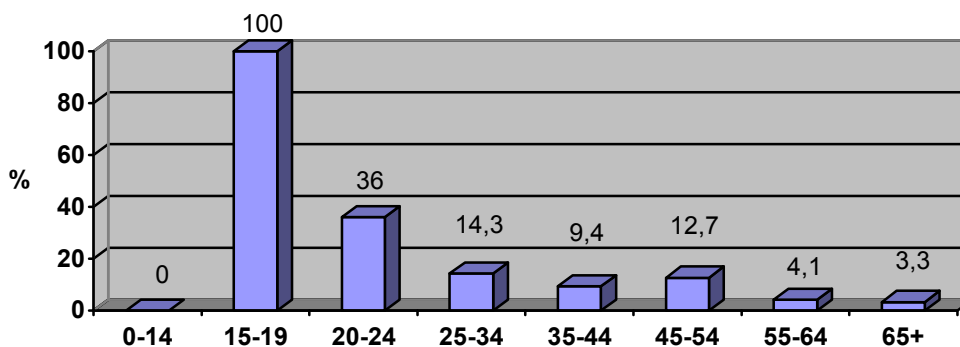
Výsledky hodnotenia tlaku krvi u prvý raz vyšetrených klientov za rok 2006- muži v %.

<i>Vek.skup.</i>	<i>15-19</i>	<i>20-24</i>	<i>25-34</i>	<i>35-44</i>	<i>45-54</i>	<i>55-64</i>	<i>65+</i>
<i>optimálny</i>	100	36	14,3	9,4	12,7	4,1	3,3
<i>normálny</i>	0,0	24	28,6	21,9	21,1	12,2	8,3
<i>Vysoký normálny</i>	0,0	24	25	12,5	9,9	10,8	18,3
<i>Hypertenzia I.</i>	0,0	8	19,6	40,6	35,2	40,5	38,3
<i>Hypertenzia II.</i>	0,0	8	8,9	15,6	15,5	27	23,3
<i>Hypertenzia III.</i>	0,0	0	3,6	0	5,6	5,4	8,3

Hypertenzia u mužov v %.



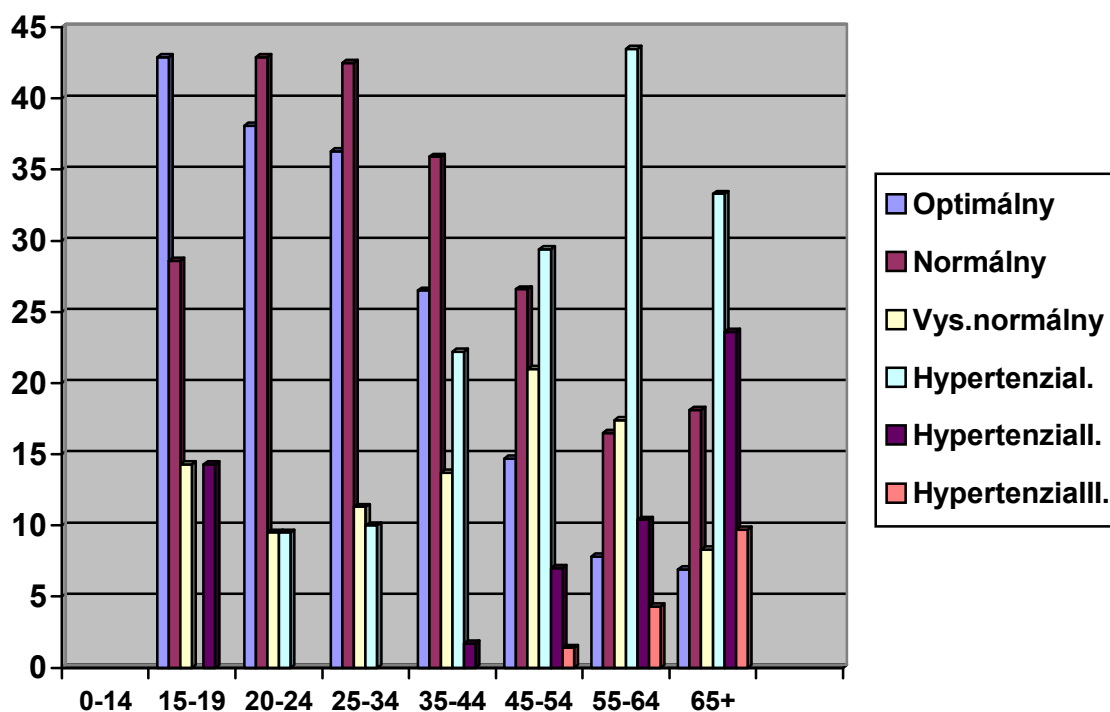
Optimálny tlak krvi v %-muži.



Výsledky hodnotenia tlaku krvi prvý raz vyšetrených klientov za rok 2006 v %- ženy.

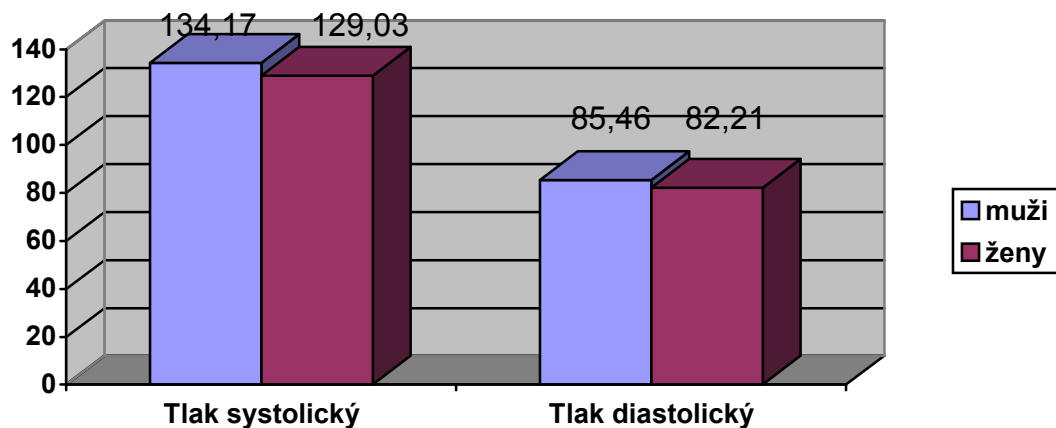
Vek.skupina	0-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+
Optimálny	0	42,9	38,1	36,3	26,5	14,7	7,8	6,9
Normálny	0	28,6	42,9	42,5	35,9	26,6	16,5	18,1
Vys.normálny	0	14,3	9,5	11,3	13,7	21	17,4	8,3
HypertenziaI.	0	0	9,5	10	22,2	29,4	43,5	33,3
HypertenziaII.	0	14,3	0	0	1,7	7	10,4	23,6
HypertenziaIII.	0	0	0	0	0	1,4	4,3	9,7

Výsledky hodnotenia tlaku krvi prvý raz vyšetrených klientov za rok 2006 - ženy.



Štatistika tlaku krvi u vyšetrených klientov za rok 2006 – priemerné hodnoty.

pohlavie	Tlak systolický	Tlak diastolický
muži	134,17	85,46
ženy	129,03	82,21



Cholesterol

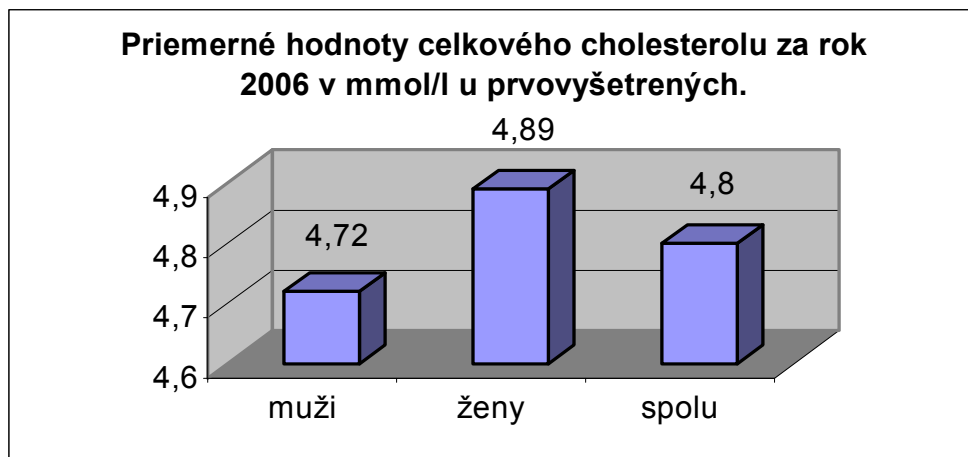
Hladiny celkového cholesterolu, triacylglyceridov a glukózy v kapilárnej krvi, HDL cholesterolu v plazme sa vyšetrili metódou suchej chémie na prístroji Reflotron.

Prvovýšetrenia:

V sledovanom roku sme v PCZ v TN kraji vyšetrili celkový cholesterol 914 klientom-prvovýšetrenia, z toho 331 (36,2%) mužom a 583 (63,8%) ženám. Maximálna hodnota meraného cholesterolu dosiahla 8,29 mmol/l u žien, minimálna hodnota 2,59 mmol/l u oboch pohlaví. Priemerné hodnoty dosahovali 4,72 u mužov a 4,89 mmol/l u žien.

Priemerné hodnoty cholesterolu za rok 2006 podľa vekových skupín v mmol/l u prvovýšetrených klientov.

Vek.skupina	muži	ženy
0-14	4,35	-
15-19	2,79	3,81
20-24	3,76	3,86
25-34	4,16	4,31
35-44	4,71	4,53
45-54	5,07	5,20
55-64	5,03	5,44
65+	4,88	5,06

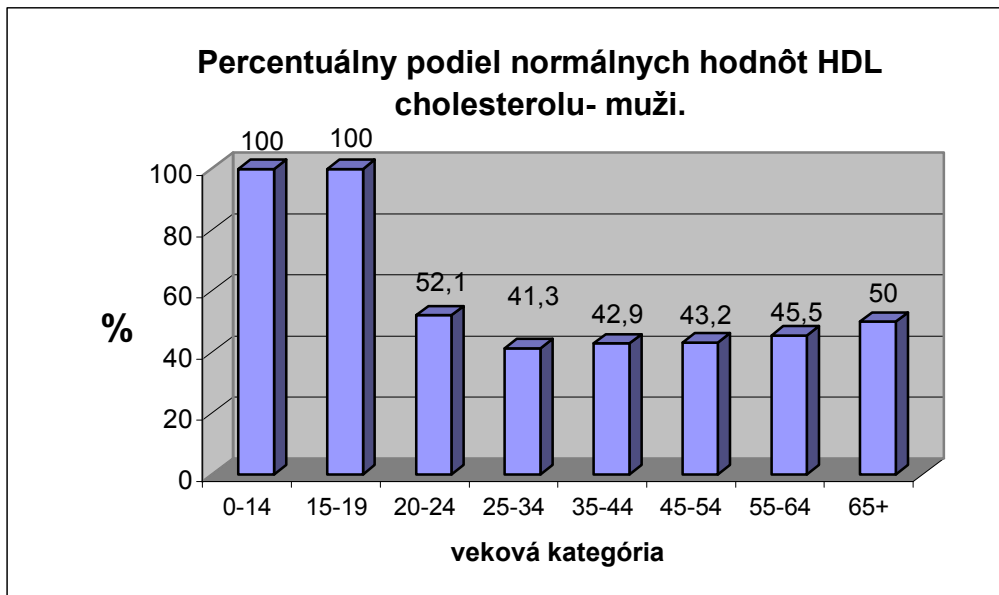


HDL cholesterol - prvovýšetrenia

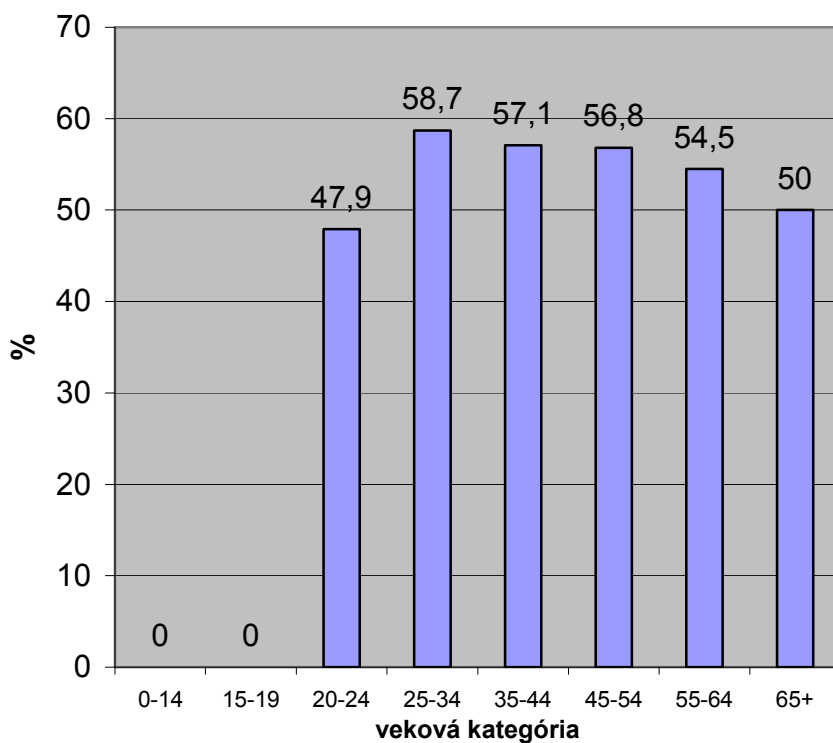
HDL cholesterol bol vyšetrený u 434 klientov.

Normálne hodnoty HDL cholesterolu sa v súbore 170 mužov vyskytovali u 80 (47,1%) mužov a v súbore 264 žien u 91 (34,5%) žien. U 90 (52,9%) mužov a 173 (65,5%) žien sa vyskytovali znížené hodnoty HDL cholesterolu.

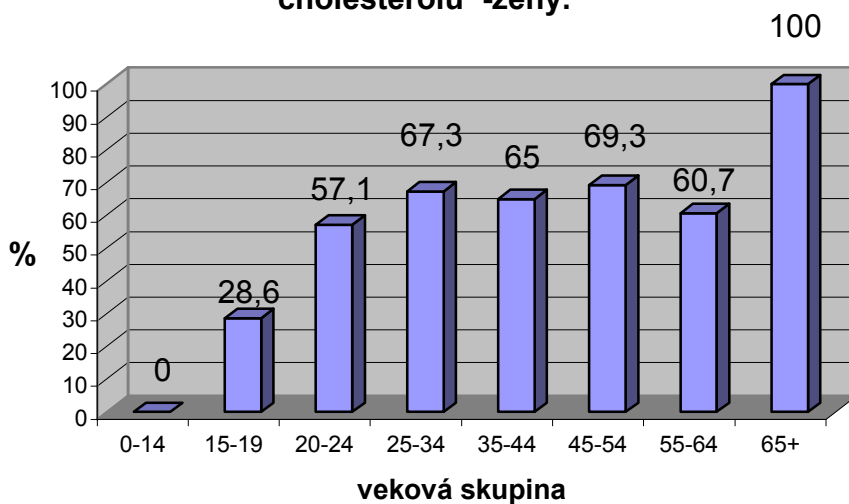
Maximálna hodnota HDL cholesterolu bola nameraná u žien i u mužov 2,59 mmol/l, čo je horná limitná hodnota merateľného pásma prístroja. Priemerná hodnota HDL cholesterolu spolu u oboch pohlaví bola 1,42 mmol/l.

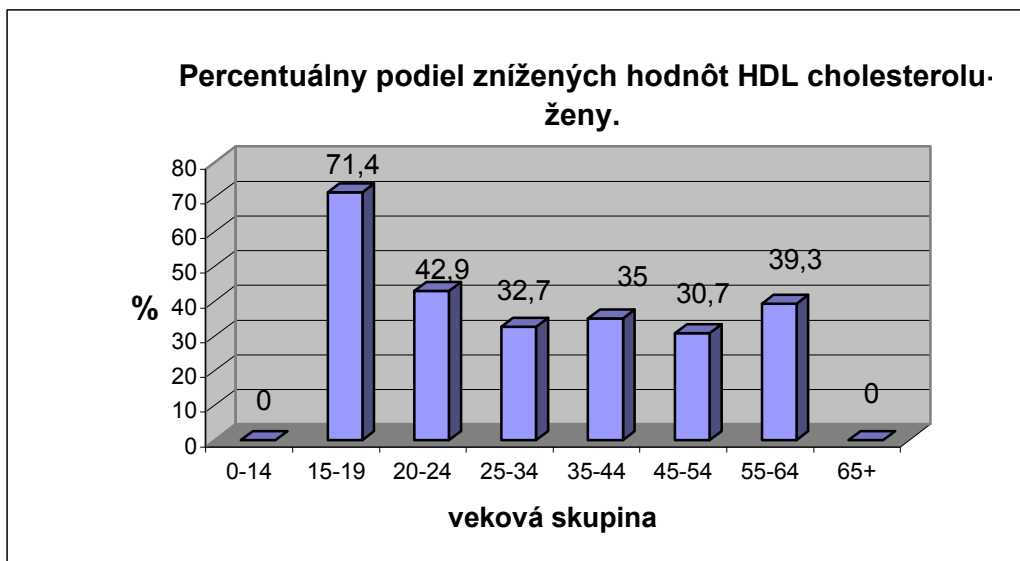


**Percentuálny podiel znížených hodnôt HDL cholesterolu-
muži.**



**Percentuálny podiel normálnych hodnôt HDL
cholesterolu -ženy.**





Triglyceridy

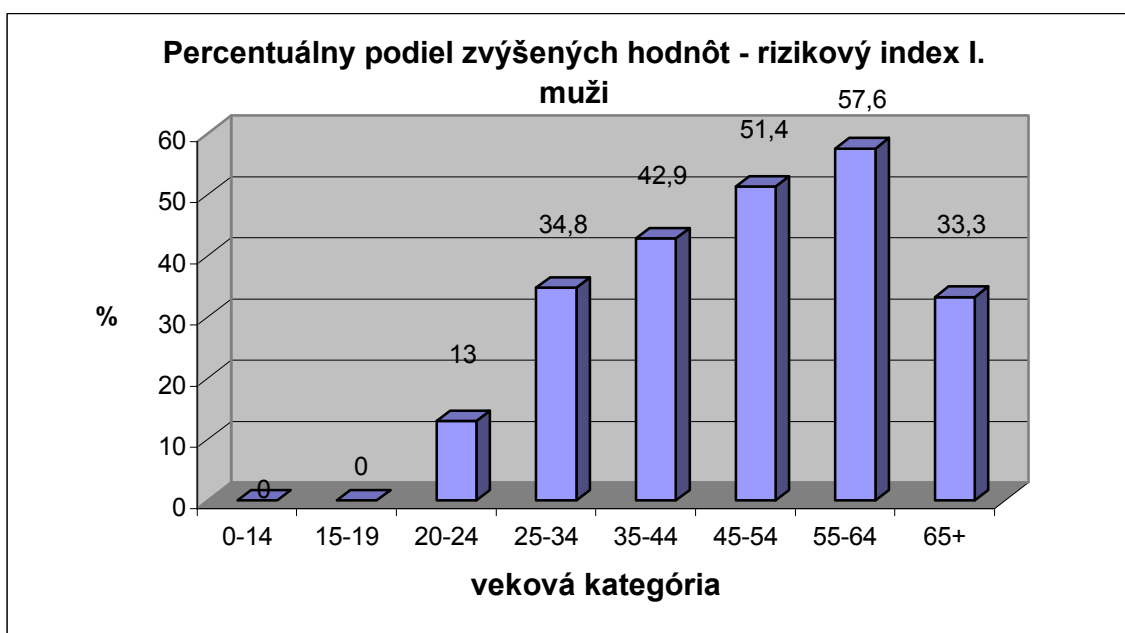
Pri hodnotení triglyceridov možno konštatovať, že z celkového počtu 244 mužov malo normálne hodnoty 181(74,2%), hraničné 17(7%) a zvýšené 46 (18,9%) mužov.

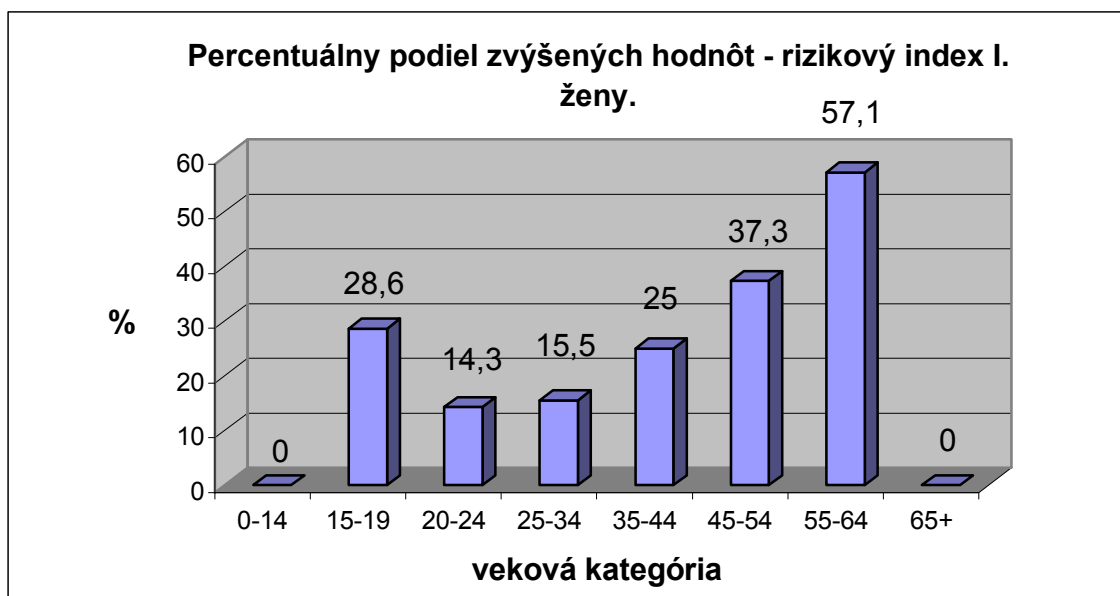
V poradňach zdravia Trenčianskeho kraja boli z celkového počtu 432 vyšetrených žien normálne hodnoty u 364 (84,3%), hraničné u 25 (5,8%) a zvýšené hodnoty u 43 (10%) žien.

Priemerné hodnoty triglyceridov boli v roku 2006 u mužov 1,61 mmol/l a 1,41 mmol/l u žien.

Rizikový index I.

Zvýšené hodnoty rizikového indexu I. sa vyskytovali z celkového počtu 170 mužov u 68 (40%) a z celkového počtu 264 žien u 77 (29,2%) žien.





Rizikový index II.

Zvýšené hodnoty rizikového indexu II. boli zistené u 90 (53,6%) mužov z celkového počtu 168 a u 69 (26,5%) žien z celkového počtu 260 vyšetrených žien.

WHR (Waist Hip Ratio)

Index centrálnej obezity- vyhodnotenie:

Celkový počet vyšetrených: 659, z toho 229 mužov a 430 žien

Normálne hodnoty WHR: muži - 124 (54,1%)

ženy - 383 (89,1%)

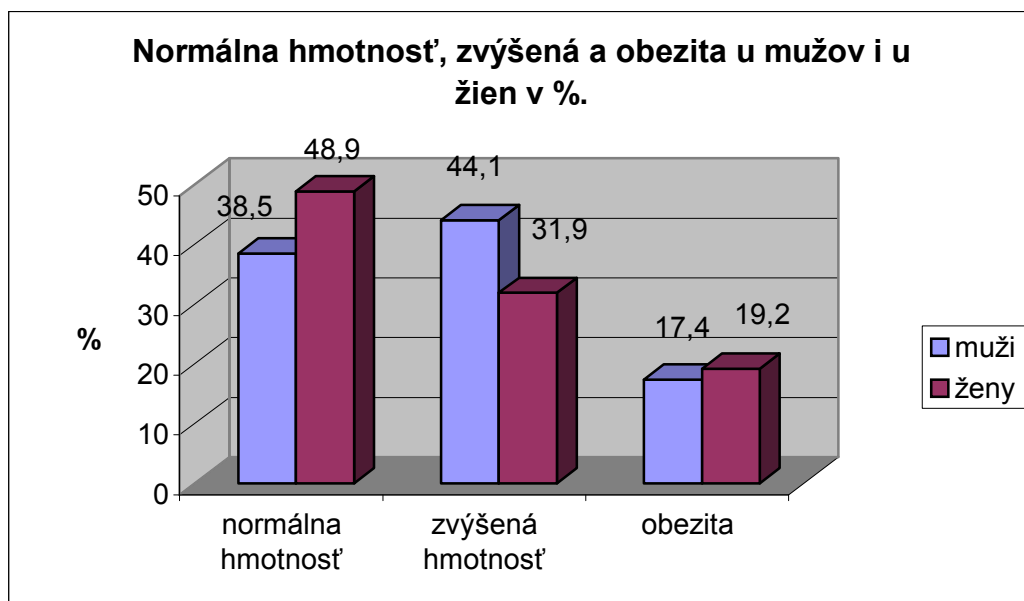
Priemerná hodnota celkovo :0,93, muži 0,94, ženy 0,91.

Zvýšené hodnoty boli u 105 (45,9%) mužov a 47 (10,9%) žien.

BMI (Body Mass Index)

Ďalším významným faktorom ovplyvňujúcim riziko KVCH je nadváha a obezita. Je to jeden z najčastejšie vyskytujúcich sa rizikových faktorov u mužov i žien. Normálnu hmotnosť malo malo z 304 mužov 117 (38,5%). Zvýšenú hmotnosť malo 134 (44,1%) a obezitu 53 (17,4%) mužov. Z celkového počtu žien 530 malo normálnu hmotnosť 259(48,9%), zvýšenú 169 (31,9%) a obezitu 102 (19,2%).

Priemerné hodnoty BMI boli u mužov 27,45 a u žien 26,07[kg/m²].



Opakovane vyšetrení klienti:

Cholesterol – muži: Kontrolné vyšetrenia cholesterolu boli realizované u 135 mužov, z toho hodnoty normálneho cholesterolu v mmol/ l malo 72 (53,3%), zvýšené hodnoty malo 63 (46,7%).

Cholesterol – ženy: Kontrolné vyšetrenia cholesterolu boli realizované u 329 žien, z toho hodnoty normálneho cholesterolu v mmol/ l malo 138 (41,9%) zvýšené hodnoty malo 191 (58,1).

BMI – muži : Kontrolné vyšetrenia boli realizované u 125 mužov, zvýšené hodnoty malo 81 (64,8%).

BMI – ženy : Kontrolné vyšetrenia boli realizované u 313 žien, zvýšené hodnoty malo 170 (54,3%).

TK – muži: Kontrolné vyšetrenia TK boli realizované u 125 mužov, z toho bolo hypertenzných až 65 (52%) mužov.

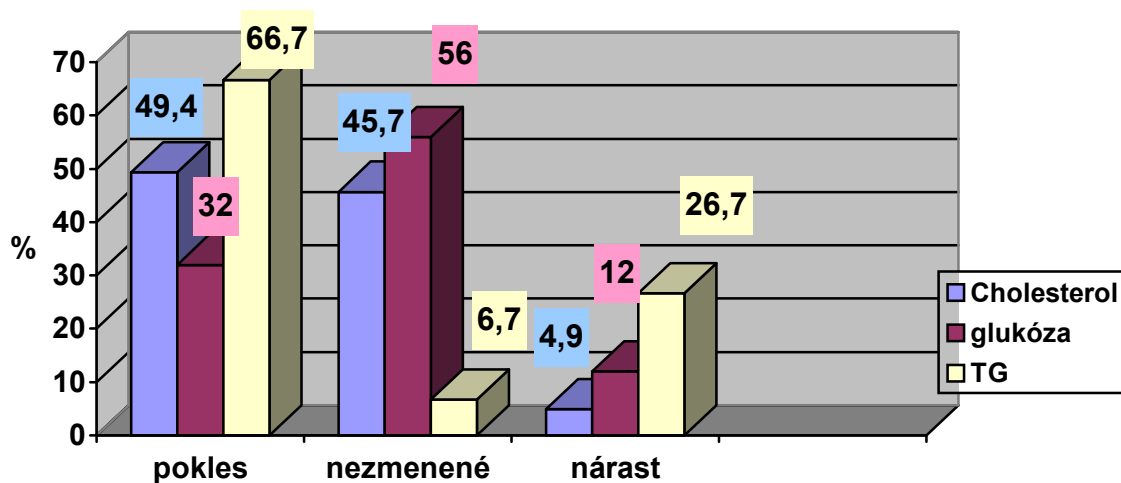
TK – ženy: Kontrolné vyšetrenia TK boli realizované u 305 žien, z toho hypertenziu malo až 128 (42%).

LDL muži: Kontrolné vyšetrenia boli vykonané u 45 mužov a 137 žien, z toho u 19 (42,2%) mužov boli zvýšené hodnoty a u 36 (26,3%) žien boli hodnoty zvýšené.

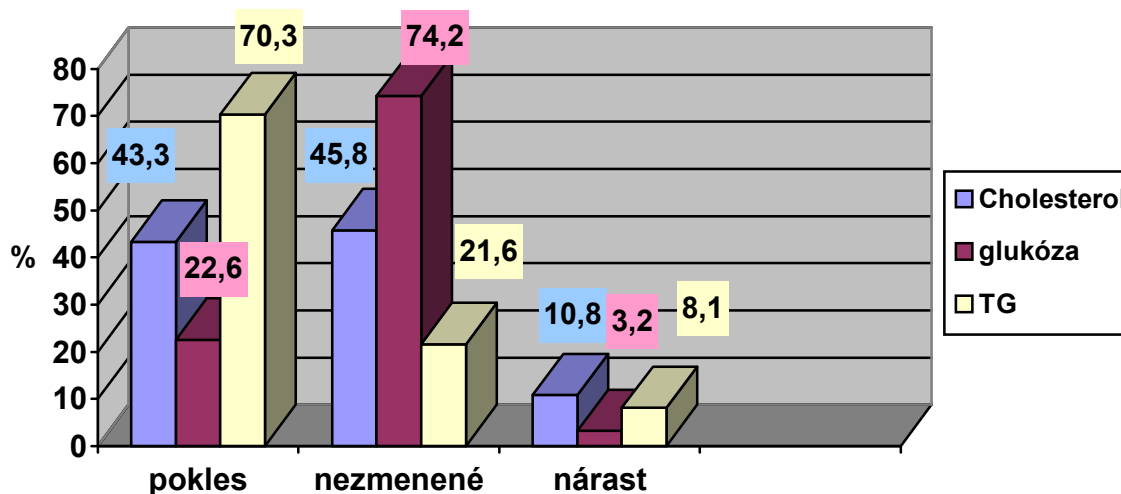
Rizikový index I.: Kontrolné vyšetrenia boli vykonané u 47 mužov a 138 žien, z toho u 28 (59,6%) mužov a 50 (36,2%) žien boli hodnoty zvýšené.

Analýza dynamiky zistených parametrov opakovane vyšetrených klientov za rok 2006 z prvého a posledného vyšetrenia pre skupinu klientov so zvýšenými hodnotami ukazovateľov prvých vyšetrení v %.

Muži: cholesterol, glukóza, triacylglyceroly

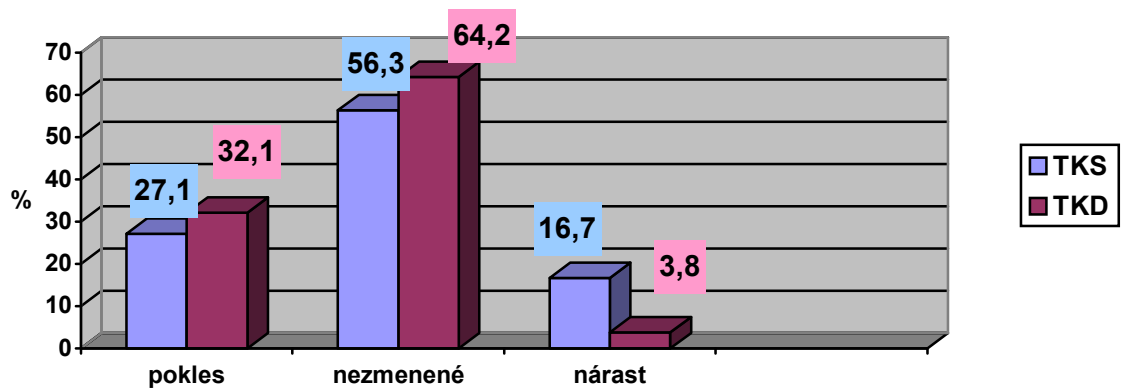


Ženy: cholesterol, glukóza, triacylglyceroly

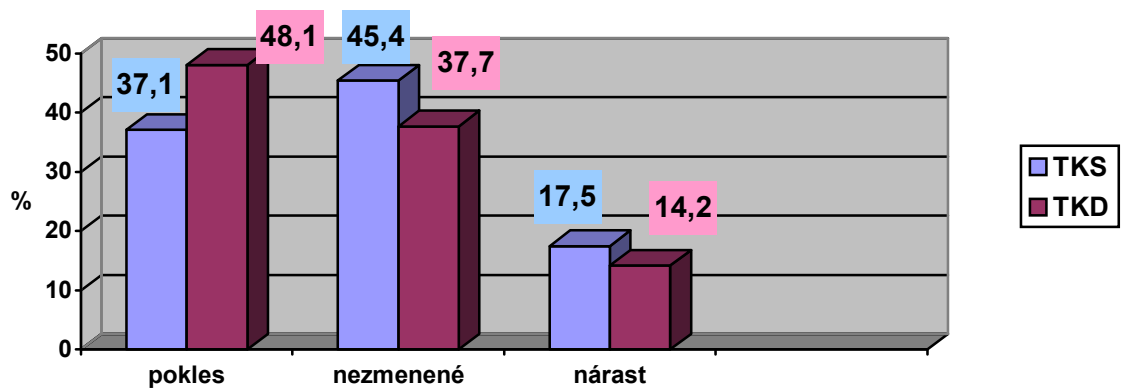


Analýza dynamiky zistených parametrov opakovane vyšetrených klientov za rok 2006 z prvého a posledného vyšetrenia pre skupinu klientov so zvýšenými hodnotami ukazovateľov prvých vyšetrení v %.

Muži: Tlak krvi systolický, Tlak krvi diastolický

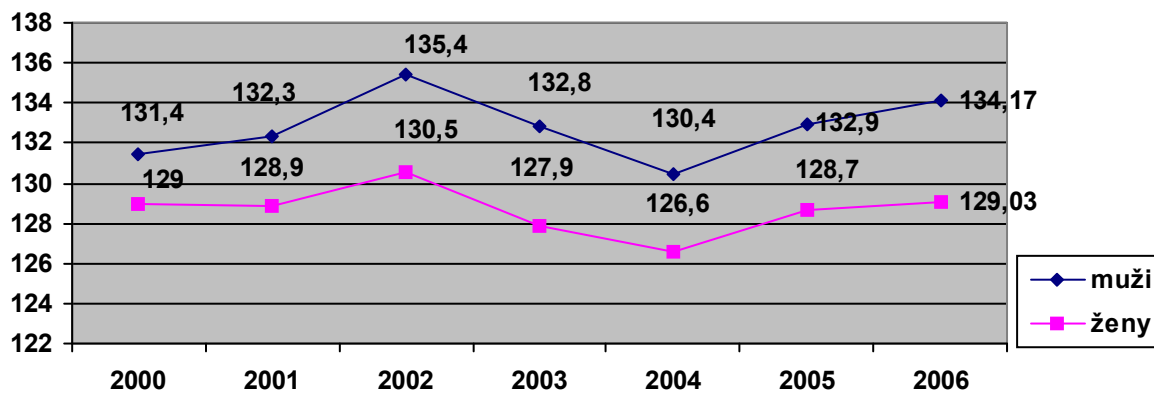


Ženy: Tlak krvi systolický, Tlak krvi diastolický

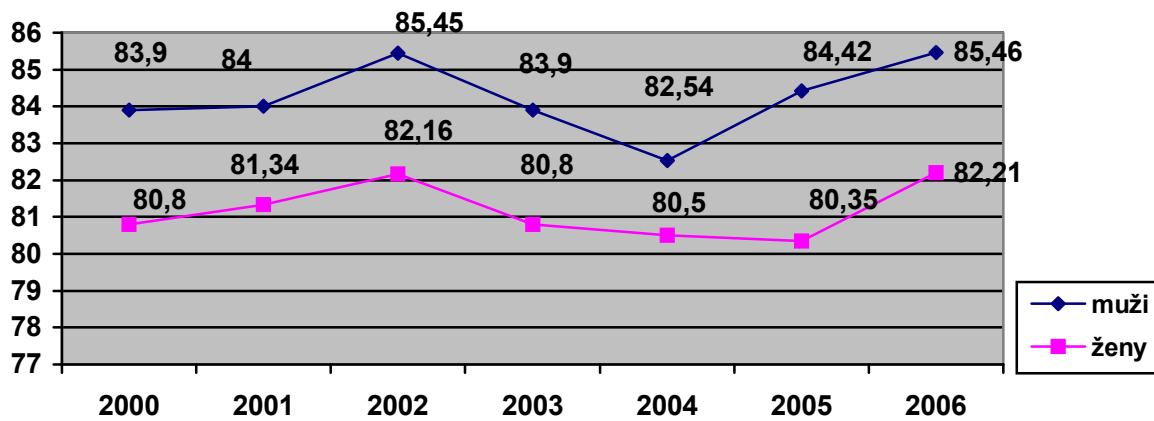


Trendy za roky 2000 –2006– poradne zdravia Trenčiansky kraj

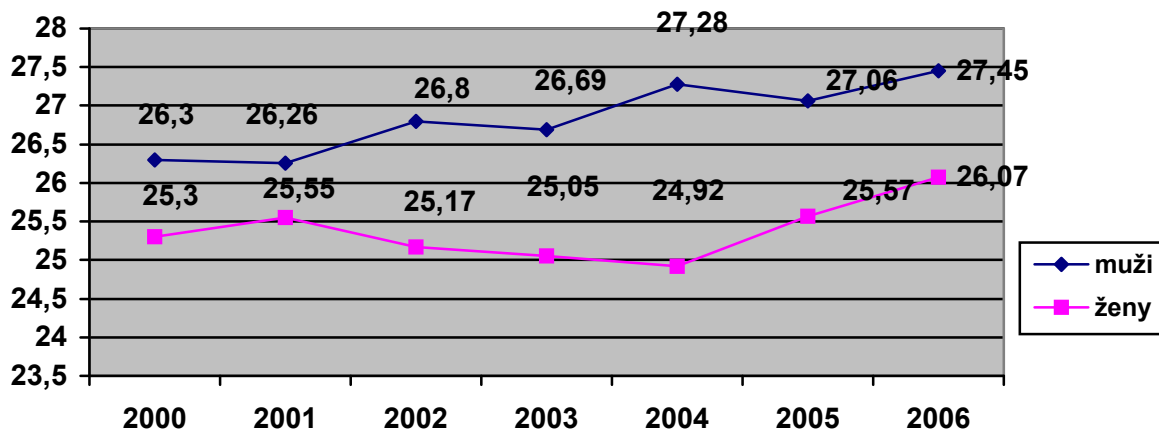
Tlak krvi systolický-priemerné hodnoty



Tlak krvi diastolický – priemerné hodnoty



BMI



Banskobystrický kraj

V roku 2006 poskytli Poradne zdravia v Banskobystrickom kraji služby 4 308 klientom, z toho v základnej poradni to bolo 1956 klientom čo je o 28 % menej ako v roku 2005, čo bolo ovplyvnené obmedzením objednávaní klientov, predovšetkým z finančných dôvodov.

Tab 5, 5a, 6 sú uvedené **aktivity jednotlivých nadstavbových poradní.**

V **Tab 2** je uvedený počet klientov, ktorí navštívili základnú poradňu **po prvýkrát** ako aj opakovane . Oproti roku 2005 bolo v roku 2006 prvýkrát vyšetrených o 20 % menej klientov. Celkom základné poradne zdravia v roku 2006 prvýkrát navštívilo 1493 (456 mužov 1037 žien), čo je 77% z celkového počtu klientov základnej poradne. Na kontrolné vyšetrenia (1 166 vyšetrení) prišlo 996 klientov čo je 67 % z celkové počtu prvovýšetrených.

V **Tab 3** je uvedený počet štandardných vyšetrení u klientov ,ktorým sa vyšetrovalo **riziko kardiovaskulárnych chorôb**. U 57% prvovýšetrených klientov bolo toto riziko vyšetrené (je to rovnaká prevalencia klientov ako v roku 2005). A najvyššia proporcia vyšetrených bola z vekovej skupiny 45-54 ročných a 35-44 ročných (23-28%).

Na kontrolné vyšetrenia prišlo 59% z prvovýšetrených na KV- riziko.Najvyššia proporcia kontrol bola vo vekovej skupine nad 45 rokov (29%).

V **Tab 4**, "Spektrum klientov vyšetrených v poradni zdravia **podľa vzdelania**",naďalej pretrváva najvyšší záujem o poradňu u klientov so stredoškolským vzdelaním (44 %),potom s vysokoškolským vzdelaním (26 %)Oproti roku 2005 je to viac o 6% vysokoškolákov ,ktorí mali záujem o služby základnej poradne.

Činnosť PCZVPZ Banskobystrického kraja za rok 2006 je podrobne zhodnotená s prehľadom jednotlivých druhov vyšetrení v **tabuľkách 7a,7b,8a,8b.**

Najvyššia prevalencia zvýšených hodnôt celkového cholesterolu u prvovýšetrených mužov aj u žien bola zistená vo vekovej skupine 45-54 ročných (32 %). Rovnako to bolo u všetkých aterogénnych indexov, ako aj u BMI a WHR.

Pri opakovaných kontrolách prevalencia normálnych hodnôt jednotlivých ukazovateľov bola vyššia u mužov aj u žien vo vekovej skupine 45-54 ročných.

Veková hranica klientov navštevujúcich poradňu zdravia sa stále posúva smerom nadol, čo hodnotíme ako priaznivý jav. K zníženiu vekovej hranici klientov značne dopomohlo vyšetrenie klientov, ktorí boli zaradení do hlavnej úlohy odboru hygieny výživy:"Sledovanie výživového stavu populácie",ako aj výjazdy PZ cielene za klientami priamo na pracoviská.

Tab 9,10,11 - analyzuje skrining tlaku krvi u prvýkrát vyšetovaných klientov ako aj po opakovaných kontrolách. Celkom sa zistilo pri prvom vyšetrení v poradni zdravia bol **u 560 klientov (208 mužov a 352 žien) zvýšený ,alebo vysoký krvný tlak, je to o 17 % menej ako v predchádzajúcom roku.** Je to 38 % klientov z celkového počtu prvovýšetrených.

Pri opakovaných kontrolách sa zistila hypertenzia u 321 je to o 12 % menej ako v roku 2005. Z počtu opakovane vyšetrených klientov je to 32 %..

Tab 12a, 12b, 12c analyzuje dynamiku zistených parametrov opakovane vyšetrených klientov. Významný pozitívny trend bol zaznamenaný u všetkých biochemických parametrov, s výnimkou BMI a WHR.

V **Tab 12 c** je analýza dynamiky jednotlivých parametrov opakovane vyšetovaných respondentov **so zvýšenými hodnotami ukazovateľov zistených pri prvom vyšetrení.**

Najmenej výrazný pokles bol zaznamenaný u BMI, WHR kde ostali hodnoty nezmenené u 86 % respondentov u ktorých bola zistená pri prvej návšteve nadváha alebo obezita. S nadváhou sa musíme zaoberať dlhšie, aby sme mali pozitívne výsledky.

Hodnoty krvného tlaku ostali nezmenené u 57 % respondentov.

Naopak u ostatných biochemických parametrov došlo k výraznému zlepšeniu .

Doporučenie k ošetrojúcemu lekárovi dostalo 355 klientov, s opakovane vyššími hodnotami biochemických parametrov, alebo boli so zvýšeným krvným tlakom až hypertenziou, u ktorých napriek doporučeniu správnej životosprávy, nedošlo k zlepšeniu „preto bolo potrebné zväziť nasadenie farmakologickej terapie . Je to 14 % z celkového počtu klientov, ktorí navštívili poradňu v roku 2006.

Žilinský kraj

V základných poradniach Žilinského kraja (celkom je zriadených 5 - CA, DK, MT, LM, ZA) poskytujú odborní pracovníci poradenské služby v oblasti životného štýlu s konkrétnym zameraním na eliminovanie rizík KVCH spojených so zlou životosprávy, nedostatkom pohybovej aktivity, fajčením, stresom a pod.

Základným ťažiskom činnosti poradní je tiež monitorovanie rizikových faktorov životného štýlu s cieľom, čo najobjektívnejšie určiť u klienta mieru rizika srdcovo - cievnych ochorení a zároveň mu poskytnúť čo najkonkrétnejšiu odbornú konzultáciu.

Všetky výsledky skriningových vyšetrení fyzikálnych a biochemických ukazovateľov sú prehľadne upravené do tabuliek TZS. Program TZS pomáha pracovníkom v poradenskej činnosti už od r. 2002. Prostredníctvom neho sú výsledky analýz prehľadnejšie a práca s klientom je kvalitnejšia. Prehľady v absolútnych číslach a percentách sú súčasťou tabuľkovej časti výročnej správy.

Poradenské centrá zdravia v kraji navštívilo počas r. 2006 celkom 1918 klientov, z toho 1337 žien (t.j. 69,70 %) a 581 mužov (t.j. 30,30%). Z celkového počtu vyšetrených boli vyšetrené tri deti - 1 dievča, 2 chlapci vo vekovej skupine 0-14 r. s problémom vyššej hmotnosti. Vyšetrenia sa realizovali na požiadanie rodičov - vo všetkých prípadoch v rodine obezitu neuvádzajú. Deťom sa pripravil vzorový jedálny lístok a stanovil pohybový režim. Opakovane bolo vyšetrených 597 klientov (t.j. 31,1 %). Počet výkonov v poradniach je celkom za aktuálny rok 27 025.

I keď za vykazované obdobie mierne klesol celkový počet vyšetrených klientov, percentuálne vyhodnotenie a porovnanie s rokom 2005 nie je veľmi rozdielne (r .2005 - zo súboru vyšetrených 2169 - 65% žien a 35% mužov, r.2006 - zo súboru 1918 - 69,7% žien a 30,3% mužov). Príčinou mierneho poklesu vyšetrených v r. 2006 (oproti r. 2005) môže byť konkrétne usmerňovanie klientov pred ich prvým resp. ďalším vyšetrením v základnej poradni. Pokiaľ v rámci prvého kontaktu s klientom (osobnej resp. telefonickej objednávke) pracovníci PCZ zistia, že je dispenzarizovaný a chodí na pravidelné kontroly k praktickému lekárovi alebo špecialistovi á 2-3 mesiace, vyšetrenie v centre zdravia obmedzujú na 1x za rok. Duplicita vyšetrení neprináša žiadny zvýšený efekt a je zbytočne finančne nákladná.

Nižší počet vyšetrení môže byť tiež z dôvodu nedostatku diagnostických prúžkov počas roka v niektorých PCZ (RÚVZ CA).

Pracovníci centier pozitívne hodnotia stále vysoký záujem klientov o odborné výživové poradenstvo. Vyšší záujem o služby znova mali ženy - celkom ich do centier zdravia prišlo 1337. Kladnou stránkou zvýšeného záujmu žien - matiek o vyšetrenia a poradenské služby je možnosť veľmi dobre vplývať na životný štýl celej rodiny.

Počet opakovane vyšetrených klientov - 597 naznačil i v r. 2006 veľmi pozitívny záujem o vlastné zdravie zo strany klientov i o rešpektovanie poskytovaných odborných rád a doporučení odborníkmi v poradenských centrách zdravia. Väčšia časť doporučených opakovaných vyšetrení priamo v PCZ signalizuje pozitívnu zmenu životného štýlu konkrétneho klienta, ktorý poradňu navštívil.

Spektrum klientov aj v r. 2006 podľa vzdelania tvorili vo väčšine klienti so stredoškolským (807 = 42,1%) a vysokoškolským vzdelaním (468 = 24,4%). Menej zastúpené boli skupiny s učňovským (169 = 8,8%) a základným vzdelaním (75 = 3,9%). Zistenie poukazuje na to, že o vlastné zdravie majú väčší záujem ľudia vzdelanejší, než osoby s nižším stupňom vzdelania.

Pre pracovníkov poradenských centier zdravia je to výzva k zintenzívneniu cielenej edukačnej práce v teréne, so zameraním na komunity s nižším stupňom vzdelania.

Z hľadiska rizikových kategórií mali najväčšie zastúpenie klienti vo vekových skupinách 45-54 (356 = 18,6%) a 35-44 ročných (249 = 13%). Veľmi významnou skupinou, kde stúpa záujem o služby PCZ, sú i klienti vo veku 25 - 34 ročných. V roku 2006 ich bolo vyšetrených celkom 218 = 11,4 %.

Z odborného pohľadu i z pohľadu realizácie cieľných intervenčných aktivít, ide o veľmi významné skupiny ekonomicky činného obyvateľstva.

Klientov s vysoko rizikovými hodnotami resp. tých, ktorým sa nepodarilo v rámci intervenčných aktivít zlepšiť zdravotný stav, pracovníci centier odosielajú priamo do ambulancií lekárov prvého kontaktu na ďalšie sledovanie.

Aktivity v rámci základných poradní pracovníci vykonávajú formou individuálneho poradenstva v poradni priamo alebo prostredníctvom cielenej intervencie vo firmách, závodoch, na základných i stredných školách.

Dlhodobo pozitívny záujem o služby vo všetkých poradenských centrách zdravia pripisujú pracovníci dobrej informovanosti obyvateľstva prostredníctvom regionálnych médií, vlastných webových stránok jednotlivých regionálnych úradov i osobným kontaktom počas cieľných i verejných aktivít.

Košický kraj

Hodnotenie vychádza z realizácie koncepcie pre zriaďovanie a prevádzku Poradenských centier zdravotnej výchovy a podpory zdravia, zameriavajúcich sa na stanovenie miery rizika v súvislosti s výskytom rizikových faktorov u chronických neinfekčných ochorení a následne intervenčné poradensko – mobilizačné pôsobenie v záujme ich zníženia resp. eliminácie úpravou životného štýlu.

Počet novoevidovaných klientov v jednotlivých poradniach bol nasledovný:

Základná	1 849
zdravej výživy	1 775
optimalizácie pohybovej aktivity	372
prevencie a odvykania od fajčenia	487
ochrany a podpory zdravia pri práci.....	218
HIV/ AIDS a protidrogová.....	413
pre HbsAg pozitívne rodiny	116
S p o l u :	5 230

Oproti predchádzajúcemu obdobiu nastal pokles počtu vyšetrených, stúpol počet záujemcov a zásahov v HBsAG pozitívnych rodinách.

Vyhodnotenie skríningu zdravotného stavu vyšetrených klientov v PZ

Plnenie sa identifikuje s iniciatívami v Poradenskom centre zdravotnej výchovy a Poradniach zdravia (PCZVPZ). Ponúkané služby sú zastrešované Základnou poradňou a nadstavbovými poradňami.

V systéme približovania k občanom sa uplatňuje stabilná a mobilná forma. Pri stabilnej sa poskytujú služby a poradenstvo v stanovených hodinách – oznamy boli zverejnené v médiách a sú nepretržite prístupné i na internete, alebo sú informácie podávané priam pri telefonických dožiadaniach. Mobilná forma vychádza zo snahy o ústretovosť najmä v prípade kolektívov a iných skupín záujemcov (ekonomicky činné obyvateľstvo, mimovládne neformálne zoskupenia, celoslovensky koordinované akcie v obchodných reťazcoch a pod.). Veková skladba a spoločenské rozvrstvenie je rôznorodé – od študentov po ľudí v produktívnom a postproduktívnom období života. Aktivity sú konformné s prijatou metodológiou, štatistické spracovanie a vyhodnocovanie sa vykonáva zadávaním údajov do programu „Zdravé srdce“, z ktorého rezultuje o. i. za rok 2006 nasledovné:

V Poradniach zdravia absolvovalo vstupné prvotné vyšetrenia 1849 záujemcov (634 mužov – 34,28 %, 1215 žien – 65,72 %), opakovaným vyšetreniam sa podrobilo 377 klientov - (115 – 30,50 % mužov a 262 – 69,49 % žien). Ostatné ukazovatele návštevnosti podľa druhov poradní sú uvedené v tabelárnej prílohe.

Vyhodnotenie skríningu zdravotného stavu vyšetrených klientov

Výsledky biochemických vyšetrení prvýkrát vyšetrených klientov uvádza tab. č. 7a, 7b.

Zvýšené hodnoty cholesterolu (TCH) sa v súbore 731 mužov vyskytli v 44,59 % vo vekovej kategórii 34 – 44 r. a v súbore žien z 1407 v 51,67 %. Najväčší výskyt zvýšených hodnôt bol u oboch pohlaví vo vekovej skupine 45 – 54 ročných.

Zvýšené hodnoty glukózy sa vyskytli u mužov (591 vyšetrených) v 27,24 %, najviac vo vekovej skupine 45-54 r. a 55 – 64 ročných. U žien sme namerali zvýšené hodnoty glukózy v 26,54 % z 1130 vyšetrených žien. Najväčší výskyt zvýšených hodnôt bol u oboch pohlaví vo vekovej skupine 45 – 54 r. a 65 a viac ročných.

TG (triglyceridy) sme vyšetrili u 590 mužov, z toho zvýšené hodnoty sme namerali v 23,55 %, z 3438 vyšetrených žien malo zvýšené hodnoty TG 207 žien, čo predstavuje 6,02 % . Najväčší výskyt zvýšených hodnôt bol u mužov a žien vo vekovej skupine 45 – 54 a 55 – 64 ročných.

Znížené hodnoty HDL chol. sme zistili (556 meraní) u mužov v 54,67 %, u žien z 977 vyšetrení boli znížené hodnoty v 53,42 %. U mužov vo vekovej skupine 55 – 64 ročných a u žien vo vekovej skupine 45 – 54 ročných a 55 – 64 ročných.

Zvýšené hodnoty rizikového indexu II. (TG/HDL) zo 637 vyšetrených mužov sa vyskytli v 61,06 %, z 976 vyšetrených žien v 41,90 %. V tomto prípade u mužov najväčší výskyt bol vo vekovej skupine 45 - 54 ročných a u žien 35 – 44 r. a 45 – 54 ročných.

BMI sme zisťovali u oboch pohlaví v 2081 prípadoch. Zo 705 vyšetrených mužov malo zvýšené hodnoty 352, čo predstavuje 49,92 %. Zo súboru 1376 vyšetrených žien zvýšené hodnoty BMI malo 609 žien, čo je 44,25 %. Najväčší výskyt zvýšených hodnôt bol u mužov vo vekovej skupine 45 – 54 ročných a u žien 45 – 54 r. a 55 – 64 ročných.

Rizikové hodnoty centrálnej obezity (WHR) boli namerané v súbore 583 mužov v 128 prípadoch, čo predstavuje 21,95 %. V súbore 1183 žien boli namerané rizikové hodnoty u 588 žien, čo činí 49,70 %. Najväčší výskyt zvýšených hodnôt bol u žien vo vekovej skupine 45 – 54 a 55 – 64 ročných, u mužov vo vekovej skupine 45 – 54 r. a 55 – 64 ročných.

Hodnotenie skríningu TK je obsahom tab. č. 9, 10, 11.

I stupňa 21,9% klientov , hypertenzia II stupňa 5,3% klientov, hypertenzia III stupňa 1,4 Hodnoty **TK odpovedajúce jednotlivým stupňom hypertenzie** sme namerali v súbore 569 prvýkrát vyšetrených mužov v 166 prípadoch t. j. 29,17 %. Zo súboru 1064 vyšetrených žien malo hypertenziu 278 žien, čo predstavuje 26,12 %.

Analýza činnosti nadstavbových poradní je uvedená v tabuľkách č.5 (individuálne poradenstvo) č. 5a (skupinové poradenstvo) a tab. č. 6 celkový počet výkonov v PC a č. 13.

Prešovský kraj

V Prešovskom kraji bolo v roku 2006 v základnej poradni zdravia vyšetrených 3287 klientov, z toho 31% mužov a 69% žien. Základné – prvé vyšetrenie absolvovalo 1835 klientov z toho 573 mužov a 1262 žien. Opakované vyšetrenie bolo zaznamenané u 1452 klientov, z toho u 435 mužov a 1017 žien.

Podiel klientov prvovýšetrených podľa vekových skupín od najpočetnejších po najmenej početné skupiny bol nasledovný : veková skupina 45-54 ročných (492 klientov), 35-44 ročných (411 klientov), 25-34 ročných (360 klientov), 55-64 ročných (222 klientov), 20-24 ročných (130 klientov), 65 a viac ročných (120 klientov), 15-19 ročných (83 klientov), 0-14 ročných (17 klientov). Podiel klientov opakovane vyšetrených podľa vekových skupín od najpočetnejších po najmenej početné skupiny bol nasledovný : 45-54 ročných (449 klientov), 55-64 ročných (296 klientov), 65 a viac ročných (270 klientov), 35-44 ročných (267 klientov), 25-34 ročných (136 klientov), 20-24 ročných (27 klientov), 15-19 ročných (6 klientov), 0-14 ročných (1 klient)

Štatistika tlaku krvi u prvovýšetrených mužov: optimálny tlak krvi 24,4% klientov, normálny tlak krvi 29,3% klientov , vysoký normálny tlak krvi 17,7% klientov, hypertenzia % klientov

Štatistika tlaku krvi u prvovýšetrených žien: optimálny tlak krvi 37,3% klientiek, normálny tlak krvi 24,3% klientiek vysoký normálny tlak krvi 15,4% klientiek , hypertenzia I stupňa 17% klientiek, hypertenzia II stupňa 4,3% klientiek, hypertenzia III stupňa 1,7% klientiek.

Hypertenzia bola najpočetnejšie zaznamenaná vo vekovej skupine 45-54 ročných. U opakovane vyšetrených sa hypertenzia I,II,III stupňa zistila u 37% (129) klientov a u 22,7% (183) klientiek

Zvýšená hladina cholesterolu u prvovýšetrených klientov bola zaznamenaná v 688 (37%) prípadoch, z toho u 194 mužov a 494 žien. Pri opakovaných vyšetreniach bola zvýšená hladina cholesterolu zistená v 698 (48%) prípadoch a to u 180 mužov a 518 žien.

Znížená hladina ochranného cholesterolu HDL bola zistená až u 195 (42%) prvovýšetrených mužov a 414 (18%) prvovýšetrených žien. Najčastejšie sa nízka hladina HDL vyskytovala vo vekovej skupine 45 – 54 ročných.

U prvovýšetrených klientov sme zaznamenali zvýšenú hladinu triglyceridov v 242 prípadoch a u opakovane vyšetrených v 234 prípadoch, najčastejšie vo vekovej skupine 45-54 ročných.

Hodnota rizikového indexu I vyššia ako 4 bola zistená u 173 prvovýšetrených mužov a u 179 opakovane vyšetrených mužov. U žien bola zvýšená hodnota tohoto parametru zaznamenaná u 365 prvovýšetrených a 373 opakovane vyšetrených klientiek. Tak ako v skupine mužov tak aj v skupine žien bol tento parameter najviac zvýšený vo vekovej kategórii 45-54 ročných.

Podobne ako zvýšená hodnota rizikového indexu I tak aj zvýšená hodnota rizikového indexu II bola najpočetnejšie zistená vo vekovej skupine 45-54 ročných mužov a žien. Zvýšená hodnota tohoto parametru bola zaznamenaná u prvovýšetrených klientov v 513 prípadoch (215 mužov, 298 žien) a u opakovane vyšetrených v 461 (194 mužov a 267 žien) prípadoch.

Centrálna obezita bola zistená u 117 (23%) prvovýšetrených mužov a až u 542 (47%) prvovýšetrených žien. Pri opakovanom vyšetrení bol tento parameter zvýšený u 117 mužov a až u 495 (52%) žien Najčastejšia sa centrálna obezita vyskytovala u 45-54 ročných mužov a žien.

Hodnoty vyššie ako 25 u BMI boli zaznamenané až u 61% (345) prvovýšetrených mužov a 69%(281) opakovane vyšetrených mužov a u 41% prvovýšetrených žien a 57% opakovane vyšetrených žien. Aj v tomto prípade zvýšené hodnoty boli najčastejšie vo vekovej skupine 45-54 ročných.

Analýzou dynamiky zistených parametrov u opakovane vyšetrovaných klientov so zvýšenými hodnotami bol zistený pokles cholesterolu u 264 klientov, triglyceridov u 107 klientov, TK-S u 123 klientov, TK-D u 156 klientov, LDL u 224 klientov, rizikového indexu I u 367 klientov, rizikového indexu II u 240 klientov, BMI u 26 a WHR u 17 klientov. Nárast hladiny HDL bol zaznamenaný u 343 klientov.

Plnenie hlavných úloh PCZ za rok 2006 vyplýva z realizácie NPPZ a CINDI programu. Podrobné spracovanie, ktoré sú podrobne spracované vo výročnej správe OPZ za rok 2006.

C.2. Nadstavbové poradne

Bratislavský kraj

- Poradňa zdravej výživy – počet klientov 2540
- Poradňa alternatívnej výživy – počet klientov 17
- Poradňa na úpravu telesnej hmotnosti - počet klientov 268
- Poradňa na nefarmakologické ovplyvňovanie TK – počet klientov 727
- Poradňa na odvykanie od fajčenia – počet klientov 47
- Poradňa pre podporu psychického zdravia – počet klientov 140
- Poradňa protidrogová a prevencie HIV/AIDS – počet klientov 268
- Poradňa ochrany a podpory pri práci – počet klientov -456
- Poradňa environmentálneho zdravia – počet klientov - 380

Trnavský kraj

Poradňa zdravej výživy (všetky PCZ)

Poradňa pracuje formou individuálneho a skupinového poradenstva zameraného na zistené rizikové faktory. Klienti boli oboznámení so všeobecnými pravidlami výživy pre podporu zdravia. Na základe individuálnej situácie boli klientom vysvetlené špeciálne požiadavky výživy na prevenciu a liečbu hypertenzie, porúch lipidového a glycidového metabolizmu, bola im doporučená vhodná pohybová aktivita.

Počet klientov poradne za rok: 1 994 (individuálne poradenstvo)
409 (skupinové poradenstvo)

Počet nových klientov poradne: 1 119

Počet opakovane vyšetrených klientov za rok: 875

Podiel klientov vyšetrených v poradni podľa vekových skupín v roku: uvádza tab.č.5.

Všetky PCZ sa podieľali na realizácii projektu: „Sledovanie výživového stavu obyvateľstva“ dotazníkovou formou v dvoch vekových skupinách 19-34 r. a 35-54 r.. Zároveň boli vyšetrené biochemické ukazovatele lipoproteínového metabolizmu.

Poradňa prevencie a odvykania od fajčenia (všetky PCZ)

Počet klientov poradne za rok: 382 (individuálne poradenstvo)
1 731 (skupinové poradenstvo)

Počet nových klientov poradne: 250

Počet opakovane vyšetrených klientov za rok: 129

Podiel klientov vyšetrených v poradni podľa vekových skupín v roku: uvádza tab.č.5.

Fajčenie je jedným z rizík, ktoré sa významne podieľa na chorobnosti a úmrtnosti. Cieľom poradenstva odvykania od fajčenia je zmeniť správanie fajčiara a navrhnúť adekvátnu metódu k zanechaniu fajčenia. Diagnostika fajčenia je založená na dotazníkovej metóde a individuálnom pohovore. Avšak vo všetkých poradniach bola ťažiskom činnosti prevencia fajčenia realizovaná prostredníctvom zdravotno-výchovných aktivít (prednášky, besedy, videofilmy, zdravotno-výchovný materiál) so zameraním na mladú generáciu.

Poradňa prevencie drogových závislostí a HIV/AIDS

Poradňa pracuje v RÚVZ Trnava, Dunajská streda, Galanta.

Počet klientov poradne za rok: 400 (individuálne poradenstvo)
429 (skupinové poradenstvo)

Počet nových klientov poradne: 390

Počet opakovane vyšetrených klientov za rok: 10

Podiel klientov vyšetrených v poradni podľa vekových skupín v roku: uvádza tab.č.5.

Činnosť bola zameraná na organizovanie zdravotno-výchovných aktivít týkajúcich sa prevencie drogových závislostí a AIDS. Zdravotno-výchovné aktivity pri príležitosti Svetových dní boli zamerané hlavne na mladú generáciu, doplnené vhodnými videofilmami a zdravotno-výchovným materiálom. Poradňa prevencie drogových závislostí sprostredkováva kontakty na zariadenia zamerané na protidrogovú liečbu. V poradni k zodpovednému partnerstvu a rodičovstvu a prevencie infekcie HIV/AIDS je poskytované anonymné poradenstvo a odber krvi na vyšetrenie anti – HIV protilátok.

Poradňa pre optimalizáciu pohybovej aktivity

Poradňa pracuje v RÚVZ Trnava, Dunajská streda, Galanta.

Počet klientov poradne za rok: 3 468 (individuálne poradenstvo)
1 033 (skupinové poradenstvo)

Počet nových klientov poradne: 795

Počet opakovane vyšetrených klientov za rok: 2 673

Podiel klientov vyšetrených v poradni podľa vekových skupín v roku: uvádza tab.č.5.

Činnosť je zameraná hlavne na rizikové skupiny - osoby s nadváhou, obezitou a diabetikov.

Pre dospelých boli zabezpečené kondičné a redukčné cvičenia a aerobic. Pre osoby, ktoré sa rozhodli aktívnym pohybom redukovať nadváhu sa po zmeraní telesného tuku prístrojom FUTREX vypracováva individuálny program na zníženie nadváhy. Činnosť poradne bola rozšírená o skupinu mentálne postihnutých detí a ich rodičov s cieľom usmernenia ich fyzickej aktivity. U cvičencov sa zisťuje prístrojom Spirometer vitálna kapacita pľúc a vyšetrenie telesnej zdatnosti s prihliadnutím na zdravotný stav.

Poradňa na podporu psychického zdravia a prevencie stresu

Počet klientov poradne za rok: 119 (individuálne poradenstvo)
973 (skupinové poradenstva)

Počet nových klientov v poradne: 93

Počet opakovane vyšetrených klientov za rok: 26

Podiel klientov vyšetrených v poradni podľa vekových skupín v roku: uvádza tab.č.5.

Zameraná na diagnostiku psychosociálnych rizikových faktorov. Klientom, ktorým boli v základnej poradni zistené prekročené kritické hodnoty biochemických ukazovateľov zdravotného stavu a mohli by byť na základe anamnestických údajov ovplyvnené aj pôsobením stresových faktorov, psychickým diskomfortom bola ponúknutá možnosť odborného poradenstva (externý spolupracovník – psychiater – GA).

V RÚVZ DS sa zamerali na skupinové relaxačné cvičenia osôb na zvládnutie stresových situácií formou relaxačnej a meditačnej jogy. V RÚVZ TT samotné poradenstvo spočíva v rozbere stresogénnych situácií a ich zvládaní rôznymi relaxačnými technikami (relaxačné dýchanie a hudba).

Poradňa pre deti a mládež

Poradňa je zriadená v PCZ RÚVZ Dunajská Streda

Počet klientov poradne za rok: 210 (individuálne poradenstvo)
325 (skupinové poradenstvo)

Počet nových klientov poradne: 73

Počet opakovane vyšetrených klientov za rok: 137

Podiel klientov vyšetrených v poradni podľa vekových skupín v roku: uvádza tab.č.5.

Usporadúva ciele cvičenia zamerané na správne držanie tela u detí predškolského veku rehabilitačné cvičenia pre deti ZŠ, skupinové cvičenia pre deti s chybným držaním tela a individuálne cvičenia pre deti.

Poradňa ochrany a podpory zdravia pri práci

Počet klientov poradne za rok: 415 (individuálne poradenstvo)

Počet nových klientov poradne: 415

Počet opakovane vyšetrených klientov za rok:

Podiel klientov vyšetrených v poradni podľa vekových skupín v roku: uvádza tab.č.5.

Všetky PCZ realizovali hromadné vyšetrenia pracovníkov v podnikoch so zameraním na zistenie zdravotných rizík a následnú poradenskú činnosť. Bolo vyšetrených 308 zamestnancov.

Poradňa nefarmakologického ovplyvňovania tlaku krvi

Počet klientov poradne za rok: 1 761 (individuálne poradenstvo)

Počet nových klientov poradne: 996

Počet opakovane vyšetrených klientov za rok: 765

Podiel klientov vyšetrených v poradni podľa vekových skupín v roku: uvádza tab.č.5.

Prehľad odborného poradenstva PCZ RÚVZ Trnavského kraja podáva tabuľka č.5. V rámci kraja poradne celkom navštívilo 12 565 klientov (počet návštev), odborné poradenstvo sme poskytli 5 668 novým klientom.

V spolupráci s OPZ sa pracovníci PCZ všetkých RÚVZ podieľali na početných zdravotno-výchovných aktivitách zameraných na plnenie úloh preventívnych programov a projektov ochrany a podpory zdravia verejnosti. Zdravotno-výchovné aktivity boli doplnené vhodnými videofilmami a zdravotno-výchovným materiálom.

V roku 2006 bolo v základných poradniach PCZ RÚVZ Trnavského kraja poskytnuté prvé vyšetrenie 1 534 klientom a opakované vyšetrenie 1 142 klientom. U žien bolo najpočetnejšie zastúpenie vo vekovej skupine 55 – 64 rokov, u mužov vo vekovej skupine 65 a viac rokov.

Z hľadiska vzdelanostnej štruktúry najviac klientov bolo so stredoškolským vzdelaním s maturitou (47,1 %).

Riziko na KVCH bolo zisťované u 549 klientov. Všetkým klientom bolo poskytnuté príslušné poradenstvo na základe zistených rizikových faktorov, doplnené vhodným zdravotno-výchovným materiálom.

PCZ Trnavského kraja v r. 2006 realizovali 53 939 výkonov, vykonaných bolo 6 360 biochemických vyšetrení, odborné poradenstvo 9 192 výkonov, konzultácie 12 018 výkonov v rámci poradenskej činnosti.

Nitriansky kraj

V kraji Nitra fungujú nadstavbové poradne s rôznym zameraním a funkciou, nie vo všetkých RÚVZ rovnako a na rovnakej úrovni, bolo by žiadúce sa touto problematikou zaoberať do budúcnosti.

Poradňa zdravej výživy

Poradne v roku 2006 navštívilo 251 klientov.

Počet nových klientov PSV za rok tvorilo 242 novozaevidovaných klientov. Počet opakovane vyšetrených bol 251, pri celkových návštevách 521.

Poradňa správnej výživy vykonala 1143 výkonov.

Poradňa na odvykanie od fajčenia

Počet novozaevidovaných klientov bolo 6, opakovane navštívilo poradňu 6 klientov s cieľom odučiť sa fajčiť. Odborné poradenstvo využilo 100 klientov PZ bez aktívneho záujmu odvykania.

Poradňa na odvykanie od fajčenia podala 212 výkonov.

Poradňa optimalizácie pohybovej aktivity

Poradne zaevidovali 196 nových klientov, odborné poradenstvo využilo 217 klientov. Spolu bolo zaevidovaných 229 návštev poradne.

Poradňa optimalizácie pohybovej aktivity podala 1 030 výkonov.

Poradňa pre zvládanie stresu

Poradňa pracovala len v RÚVZ Levice, napriek tomu že pracovníčka podala výpoveď, poradenstvo využilo 8 klientov, ktorí navštívili poradňu.

Poradňa na podporu psychického zdravia vykonala 38 výkonov.

Poradňa pre deti a mládež

Poradňa pracovala v RÚVZ Nitra a Topoľčany. Uskutočnilo sa 13.

Poradňa vykonala 188 výkonov.

Poradňa ochrany a podpory zdravia pri práci

Poradňa pracovala v RÚVZ Nitra. Bolo zaevidovaných 49 nových klientov s celkovým počtom 90 klientov a so 107 počtom návštev.

Poradňa vykonala 1 587 výkonov.

Poradňa nefarmakologického ovplyvňovania tlaku

Poradňa pracovala v RÚVZ Nitra. Boli zaevidovaní 2 noví klienti s celkovým počtom 18 klientov s 37 návštevami.

Poradňa vykonala 309 výkonov.

Poradňa protidrogová a HIV/AIDS

Poradňa pracovala v RÚVZ Nitra. Poradňa pracovala s 19 klientami s počtom 42 návštev.

Poradňa vykonala 114 výkonov.

Poradňa enviromantálna

Pracovala v RÚVZ Nitra. Poradňa zaevidovala 56 nových klientov, s celkovým počtom 101 klientov s počtom 172 návštev.

Poradňa vykonala 50 výkonov.

Celkove pre poradenskú činnosť bolo v PCZ vykonaných 18 712 výkonov pre všetky poradne.

Napriek nášmu úsiliu a sústavnej práci s klientom pretrváva negatívny vzťah k vlastnému zdraviu.

Trenčiansky kraj

Poradňa zdravej výživy

Počet vyšetrených osôb v poradni zdravej výživy v roku 2006 bol 623 klientov.

Počet nových klientov v základnej poradni za rok 2006: 245

Počet návštev: 627

Poradňa pohybovej aktivity

Počet vyšetrených osôb v poradni v roku 2006 bol 61 klientov, z toho 37 žien a 24 mužov. Vyšetrených mužov bolo 39 % a žien 61%.

Počet nových klientov v základnej poradni za rok 2006: -

Počet návštev: 61

Poradňa – nefarmakologická úprava TK.

Počet vyšetrených osôb v poradni v roku 2006 bol 393 klientov.

Počet nových klientov v základnej poradni za rok 2006: 129

Počet návštev: 398

Poradňa odvykania od fajčenia

Počet vyšetrených osôb v poradni v roku 2006 bol 8 klientov,

Počet nových klientov v základnej poradni za rok 2006: 8

Počet návštev: 17

Žilinský kraj

RÚVZ Čadca :

- Poradňa pre odvykanie od fajčenia - zriadená je od r.1996. Poradenské služby poskytuje odborný pracovník 2x za týždeň v stanovených ordinačných hodinách.

Počet klientov za rok 2006 - 173.

Opakovane poradňu navštívilo - 28 klientov (19 mužov a 9 žien).

V počte odvyknutých klientov za viac ako 3 mesiace - 1 žena

- Poradňa pre optimalizáciu pohybovej aktivity - zriadená bola v r.2000 s čiastočným úväzkom externého pracovníka. Od 30.10.2005 je nefunkčná - pracovník ukončil pracovný pomer a t. č. je funkčné miesto neobsadené.

RÚVZ Dolný Kubín :

- Poradňa prevencie a odvykania od fajčenia

Počet klientov za rok 2006 - 0

- Poradňa zdravej výživy

Počet klientov za rok - 80

Počet nových klientov - 56

Klienti boli v rámci poradne zapojení do projektu "Výživový stav obyvateľstva SR" v dvoch vekových skupinách - mladší muži a ženy do 34 rokov a starší muži vo veku 35-59 r., ženy 35-54 r.

Opakovane nebol nikto vyšetrený.

- Poradňa zdravia pri práci
Počet klientov za rok : 135
Počet nových klientov za rok : 25
Opakovane nebol vyšetrený nikto. Podiel klientov vyšetrených v poradni sa podľa veku nesleduje.
- Poradňa pre HbsAg pozitívne rodiny
Počet klientov poradne za rok : 4
Počet nových klientov : 0
Počet opakovane vyšetrených za rok : 4
Podiel klientov vyšetrených podľa vekových skupín - po 1 vyšetrenom klientovi vo vekovej skupine 0-14, 25-34, 35-44, 45-54 r.
- Poradňa HIV/AIDS
Počet klientov poradne za rok : 3
Počet nových klientov za rok : 0
Počet opakovane vyšetrených za rok : 3
Podiel klientov vyšetrených podľa vekových skupín - po 1 vyšetrenom klientovi vo vekovej skupine 15-19,20-24,25-34 r.
- Poradňa nefarmakologického ovplyvňovania tlaku krvi
Počet klientov poradne za rok : 426
Počet nových klientov za rok : 215
Počet opakovane vyšetrených klientov za rok : 211
Najviac boli zastúpené vekové skupiny 35-44 a 45-54 r. spoločne u mužov i žien

RÚVZ Martin :

- Poradňa zdravej výživy
Počet klientov za rok 2006 : 88
Počet nových klientov : 14
Podiel klientov vo vekových skupinách : 20-24 r. - 31, 25-34 r. - 28, 35-44r. - 25, 45-54r.-26
- Poradňa odvykania od fajčenia
Funguje od 05.2006 prostredníctvom telefonického poradenstva - QUITLINE - v pracovné dni od 17.00 - 19.00 hod. a má celoslovenskú pôsobnosť.
Jej cieľom je poskytovanie interaktívnej pomoci pri odvykaní od fajčenia a prekonávaní závislosti na nikotíne.
Poskytnuté poradenstvo 97 klientom (priemerný vek u mužov 40,6 r., u žien 41,9 r.).

RÚVZ Liptovský Mikuláš :

- Poradňa zdravej výživy
Počet klientov poradne za rok v % : 0,08
Počet nových klientov za rok : 80
Počet opakovane vyšetrených klientov za rok : 16
Podiel klientov vyšetrených v poradni podľa vekových skupín v r.2006 - vid'.tab.č.5
- Poradňa optimalizácie pohybovej aktivity
Počet klientov poradne za rok 2006 v % : 0,152
Počet nových klientov za rok 2006 : 158
Počet opakovane vyšetrených : 11
Podiel klientov podľa vekových skupín : vid'. tab.č.5
Skupinové poradenstvo - demonštrácia cvičení pre skupiny - 1. Seniori - Akadémia 3-veku,
1. Závažná Poruba - Klub dôchodcov, 3. Pedagógovia ZŠ M. R. Martákovej L. Mikuláš.
Pre pedagógov I° bola zhotovená fotodokumentácia cvičení pre deti ZŠ s využitím počas telovýchovných prestávok počas vyučovania.
- Poradňa odvykania od fajčenia

Počet klientov poradne za rok 2006 : 0,074
Počet nových klientov poradne za rok : 77
Počet opakovane vyšetrených klientov : 0
Podiel klientov podľa vekových skupín - vid'. tab.č.5

RÚVZ Žilina :

- Poradňa pre odvykanie od fajčenia

Je zatiaľ jedinou nadstavbovou poradňou, ktorá pri základnej poradni pracuje od r.2002. Záujemcom o odvykanie je k dispozícii 2x do týždňa popoludní - v čase od 13.00 do 14.0hod.

V r.2006 poradňu kontaktovalo celkom 30 nových klientov, z nich 13 osobne - 6 mužov vo veku 33 až 45 rokov, 7 žien vo veku 27 až 60 rokov. 17 záujemcov požiadalo o odbornú radu cez telefón (pohlavie ani vek nebol zaznamenaný). Vo väčšine prípadov išlo o poskytnutie informácií k užívaniu nikotínových náhrad, ako si pomôcť v období odvykania a konkrétnu pomoc pri abstinenčných príznakoch.

Do procedúry odvykania sa zaradila len jedna dáma (45 r.), ktorá sa zároveň prihlásila do súťaže Quin and Win 2006 . Podarilo sa jej s fajčením úspešne skončiť.

Podiel klientov podľa vekových skupín , ktorí poradňu osobne navštívili v r.2006 :

25-34 r.- 1 muž,1 žena, 35-44 r. - 3 muži, 4 ženy,45-54 r. - 2muži, 1 žena, 55 - 64 r. - 1 žena.

Košický kraj

V jednotlivých poradniach bol celkový počet 3414 klientov. V poradni zdravej výživy to obnášalo 1775 klientov (51,99 %). Počet novoevidovaných klientov je 637 t.j. 35,88%. Z celkového počtu klientov v poradni spadá najviac do kategórie 25 – 34 ročných – 442 klientov (24,90 %) a vo vekovej kategórii 45 – 54 ročných 418 klientov (23,54 %). Poradňu odvykania od fajčenia navštívilo celkove 520 klientov (29,29 %). Z toho konzultácií sa opakovane zúčastnilo 45 klientov a 445 bolo novoevidovaných. Najvyššie zastúpenie bolo vo vekovej kategórii 15 – 19 ročných, čo činilo 336 klientov (64,61 %). V poradni protidrogovej a HIV/AIDS bolo 413 klientov (23,26 %) s opakovaným charakterom návštev, pričom najviac ich patrilo do vekovej kategórie 15 – 19 ročných – 200 klientov (48,42 %) a vo vekovej kategórii 20 – 24 ročných 84 klientov (20,33 %). Poradňu pre HbSAg pozitívne rodiny navštívilo v tomto roku 116 klientov (6,53 %). Novoevidovaných bolo 48 klientov a opakovane poradňu navštívilo 48 klientov. Najvyššie zastúpenie podľa vekovej skladby bolo u 0 – 14 ročných - 25 klientov (21,55%) a u 25 – 34 ročných bolo 20 klientov (17,24%). Skupinová a individuálna forma poradenstva sa vykonávala v poradni zdravej výživy, v poradni optimálnej pohybovej aktivity a v poradni odvykania od fajčenia, individuálne odborné poradenstvo sa poskytovalo v poradni protidrogovej, HIV/AIDS a v poradni pre HbSAg pozitívne rodiny. Vekovo zmiešaná skupina klientov sa vyskytla v poradni optimálnej pohybovej aktivity a zmiešané skupiny podľa pohlavia boli v poradni na odvykanie od fajčenia, v poradni ochrany a podpory zdravia pri práci, v poradni optimálnej pohybovej aktivity a poradni protidrogovej a HIV/AIDS.

Konkretizácia informácií o ďalších skutočnostiach sa nachádza v komentári k činnosti odboru VkZ resp. Podpory zdravia, sú identické vzhľadom na komplementaritu iniciatív, uskutočňovaných rovnakým kolektívom pracovníkov.

Prešovský kraj

V Prešovskom kraji boli v roku 2006 v činnosti tieto nadstavbové poradne: Poradňa zdravej výživy, poradňa optimálnej pohybovej aktivity, poradňa odvykania od fajčenia, poradňa podpory zdravia

pri práci, poradňa nefarmakologického ovplyvňovania tlaku krvi, poradňa prevencie HIV/AIDS, poradňa pre HbsAg pozitívne rodiny, poradňa pre tehotné a dojčiace matky.

Poradňa zdravej výživy

Poradňu v roku 2006 navštívilo v Prešovskom kraji 1096 (70% žien a 30% mužov) klientov, z toho prvýkrát 870 klientov a opakovane 226 klientov. Najčastejšie poradňu navštívili ženy vo vekovej kategórii 45-54 ročných (481 žien) a muži vo vekovej kategórii 25-34 ročných (252 mužov). Skupinovo bolo poskytnuté poradenstvo v 17 skupinách a to 328 vekovo zmiešaným novoevidovaným klientom.

Poradňa optimálnej pohybovej aktivity

Poradňu navštívilo 284 (91% žien a 9% mužov) klientov pre individuálne poradenstvo, z toho prvýkrát 166 klientov a opakovane 119 klientov. Najčastejšie individuálne poradenstvo bolo poskytnuté 35-44 ročným ženám a mužom. Skupinové poradenstvo bolo poskytnuté v 40 skupinách, z toho v 2 novoevidovaných pre 170 klientov vekovo zmiešaných.

Poradňa odvykania od fajčenia

Individuálne poradenstvo bolo poskytnuté 192 (48% žien a 52 % mužov) klientom, z toho prvýkrát navštívilo poradňu 126 klientov najviac 25-34 ročný muži (57) a ženy (85)

Poradňa podpory a ochrany zdravia pri práci

Individuálne poradenstvo bolo poskytnuté 127 (64% mužov 36% žien) klientom , z toho novoevidovaných klientov bolo 69. Najčastejšie o poradenstvo mali záujem muži (71) a ženy (38) vo vekovej kategórii 35-44 ročných. Skupinové poradenstvo bolo poskytnuté v 1 novoevidovanej skupine 10 mužom vo vekovej kategórii 45-54 ročných.

Poradňa nefarmakologického ovplyvňovania tlaku krvi

O individuálne poradenstvo malo záujem 393 (62% žien a 38% mužov) novoevidovaných klientov najčastejšie vo vekovej kategórii 45 –54 ročných mužov aj žien. Skupinové poradenstvo bolo poskytnuté v 21 skupinách 373 vekovo zmiešaným klientom

Poradňa prevencie HIV/AIDS

O individuálne poradenstvo malo záujem 137 (52% žien a 46% mužov) klientov, z toho novoevidovaných bolo 42 a telefonicky sa poskytlo poradenstvo 78 klientom. Najväčší záujem o poradenstvo mali muži (41) vo vekovej kategórii 35-44 ročných a ženy(35) vo vekovej kategórii 25-34 ročných

Poradňa pre HbsAg pozitívne rodiny

Individuálne poradenstvo bolo poskytnuté 92 klientom, z toho 23 novoevidovaným klientom. Najčastejšie ženám vo vekovej kategórii 25-54 ročných a mužom vo vekovej kategórii 35-44 ročných

Poradňa pre tehotné a dojčiace matky

V tejto poradni bolo poskytnuté iba skupinové poradenstvo v 48 skupinách 95 novoevidovaným klientkám. Najpočetnejšiu skupinu podľa vekových kategórii tvorili 25-34 ročné ženy (89)

D. Ďalšie informácie o činnosti

Bratislavský kraj

a) Zdravotno-výchovné aktivity na akciách organizovaných pri príležitosti Svetových dní WHO a na výjazdových akciách vrátane škôl v spádovom regióne RÚVZ:

1. Zdravo s Florou – prevencia v hypermarketoch 7.1. – 24.2.06 počet vyšetř. 1171
2. Zdravie na Magistráte 23 - 25.1.06 počet vyšetřených 49
3. MŠ Lisbothova – učiteľky 22 – 23.2.06 počet vyšetřených 21
4. Spôsob a stav výživy medikov 29.3 – 7.4.06 počet vyšetřených 120
5. Uniliver – 19.4.06 počet vyšetřených 48
6. Zdravé pracoviská – Matador – Automotive 30.5. - 2.6. 06 počet vyšetřených 41
7. Diabetologické dni – prevencia KVCH – počet vyšetřených 54
8. Deň darcov krvi – 14.6.06 počet vyšetřených 52
9. Svetový deň srdca – 24.9.06 - počet vyšetřených 89
10. Kardiologický kongres – 5-6.10.06 počet vyšetřených 74

Spolu bolo takto vyšetřených 1 719 klientov.

b) informovanie obyvateľstva o činnosti a medializácii aktuálnych tém v oblasti ochrany a podpory zdravia sa zrealizovalo 39 vystúpeniami v audiovizuálnych médiách a 21 príspevkami v printových médiách.

c) spolupráca na projektoch: Sledovanie výživového stavu vybraných vekových skupín dospelaj populácie SR, Zdravé pracoviská a Zdravé mestá.

Trnavský kraj

Zdravotno-výchovné aktivity na akciách organizovaných pri príležitosti svetových dní WHO a na výjazdových akciách vrátane škôl v spádových regiónoch RÚVZ

Svetový deň zdravia - pod heslom „Pracujme spolu pre zdravie“ – v tento deň bol zároveň vyhlásený aj **Deň narcisov**. V rámci týchto dní sa v spolupráci s Ligou proti rakovine uskutočnilo pre širokú verejnosť poradenstvo k zdravému životnému štýlu, zabezpečili sme odbery a vyšetrenie cholesterolu, glukózy v poradniach zdravia, poradenstvá cez telefonické linky, prednášky o zdravom životnom štýle. Ďalej sme poskytli početný zdravotno-výchovný materiál, akcie boli spropagované na webových stránkach a v regionálnych masmédiách.

Svetový deň pohybu - zabezpečili sme prednášky s besedami na ZŠ, SŠ v regióne Trnava, Piešťany, Hlohovec. V masmédiách sme spropagovali pohybovú aktivitu formou odborných článkov. Umožnili sme poradenstvo na telefonickú linku, na webových stránkach, cez panelové výstavy a zdravotno-výchovný materiál.

Svetový deň bez tabaku – heslo: „Tabak – smrteľný v každej podobe“

V súvislosti s organizovaním Svetového dňa bez tabaku sme naše aktivity zamerali na primárnu prevenciu fajčenia formou prednášok s besedami na základných školách s poukázaním na škodlivé účinky fajčenia pre mladistvých. Listom sme oslovili lekárov prvého kontaktu k intenzívnejšiemu zdravotno-výchovnému pôsobeniu na svojich pacientov. V rámci tohoto dňa sme poskytovali celodenné poradenstvo v poradni odvykania od fajčenia

i na telefonickej linke, distribuovali sme pripravené informačné materiály. Uvedené aktivity ako i Národný program kontroly tabaku sme spropagovali v regionálnej tlači a na webových stránkach.

Svetový deň darcov krvi – v spolupráci s Národnou transfúznou službou Fakultnej nemocnice v Trnave sme zabezpečili pre verejnosť vyšetovanie hladiny cholesterolu v krvi, meranie TK, percentuálneho množstva telesného tuku, určovanie hodnôt BMI, WHR. Vyšetřili sme 52 klientov, ktorým bolo poskytnuté poradenstvo k zisteným rizikovým faktorom a distribuovaný vhodný zdravotno-výchovný materiál.

Svetový deň seniorov - v Stredisku sociálnych služieb – Domov dôchodcov sme realizovali u dôchodcov vyšetřenie TK, BMI, percentuálne množstvo telesného tuku s následným poradenstvom a prednáškou na tému: „Životný štýl ovplyvňujúci onkologické ochorenia“.

Pre Zväz postihnutých civilizačnými chorobami v Trnave (pre kardiakov, respirikov) sme zabezpečili meranie TK, BMI s individuálnym poradenstvom v oblasti racionálneho stravovania. Zároveň bola prednesená prednáška: „Rizikové faktory ovplyvňujúce životný štýl“.

Pre sekciu diabetikov sme zabezpečili meranie TK, BMI, s individuálnym poradenstvom v oblasti racionálneho stravovania. Zároveň bola prednesená prednáška: „Rizikové faktory ovplyvňujúce životný štýl“.

Svetový deň osteoporózy – v priestoroch RÚVZ, materskom centre a v kluboch dôchodcov sa uskutočnili preventívne vyšetřenia s poradenstvom zameraným na prevenciu osteoporózy.

Svetový deň ľudských práv – RÚVZ v Trnave organizoval zbierku pre detský domov v Trnave.

Svetový deň cukrovky – základná poradňa zdravia uskutočnila počas celého dňa vyšetřenie glukózy v krvi s následným individuálnym poradenstvom a poskytnutím zdravotno-výchovného materiálu a panelovej výstavy k danej problematike.

Nefajčiarsky deň – zdravotno-výchovné aktivity všetkých RÚVZ boli zamerané na prevenciu fajčenia hlavne u mladej generácie s distribúciou vhodného zdravotno-výchovného materiálu. Fajčenie bolo objektivizované prístrojom SMOKERLYZER a bolo sprevádzané výmenou jablčka za cigaretu. Pre žiakov ZŠ a SŠ boli realizované cykly prednášok, besied o škodlivosti fajčenia i pasívneho fajčenia, doplnené vhodnými videofilmami. K informovanosti občanov bola využívaná tlač, telefonická linka, regionálne TV vysielanie i webová stránka RÚVZ.

Svetový deň boja proti AIDS – zdravotno-výchovné aktivity sme zamerali na prednášky spojené s besedami a vyhodnotením vedomostného dotazníka na základných, stredných odborných školách, učilištiach v regiónoch jednotlivých RÚVZ. Činnosť poradne prevencie HIV/AIDS v Trnave bola propagovaná v tlači, na webových stránkach RÚVZ, na teletexte mestskej televízie a tiež formou posterov a zdravotno-výchovných letákov. Poradňa a telefonická linka prevencie AIDS bola k dispozícii nad rámec časového vymedzenia. Pracovníci OPZ Galanta z vybranými študentmi SŠ sa zúčastnili sviečkového pochodu – spomienky na obeť HIV/AIDS a odborných stageov k danej problematike v Spišskej Novej Vsi.

Ku všetkým vyhláseným a odporúčaným dňom WHO sme organizovali zdravotno-výchovné akcie, na ktorých sme zabezpečili prednáškovú činnosť, názornú propagáciu – panelové výstavy a letáky. Obyvateľstvo bolo informované o týchto dňoch v regionálnych masmédiách. V prednáškach pre verejnosť sme sa zamerali najmä na správny životný štýl, prvú pomoc,

prevenciu kardiovaskulárnych a nádorových ochorení.

Výjazdové akcie poradne zdravia v spádovom regióne RÚVZ so sídlom v Trnave:

„Deň zdravia mesta Hlohovec“

Základná poradňa zdravia poskytla minimálne spektrum vyšetrení, ktoré orientačne určili hladinu individuálneho rizika klienta a umožnili odporúčať optimálne zmeny životného štýlu. Spolu bolo poskytnuté poradenstvo 154 klientom. Vyšetrenie klientov a individuálne poradenstvo poskytované klientom v ostatných poradniach (odvykania od fajčenia a prevencie drogových závislostí, o telesnej aktivite, na podporu psychického zdravia a prevencie infekcie HIV/AIDS) prebiehalo v IX. ročníku Dňa zdravia na vyššej kvalitatívnej úrovni, rozšírili sme počet vyšetrovaných ukazovateľov a výkonov.

Deň zdravia a jeho hlavný cieľ podporiť u obyvateľov záujem o vlastné zdravie bol propagovaný v masmédiách a formou plagátov.

Okrem poradenstva veľmi pozitívne ovplyvnila vedomie obyvateľov k aktívnej ochrane a podpore svojho zdravia distribúcia zdravotno-výchovného materiálu (34 titulov v počte 1 150 ks).

„Dni zdravia Trnava“

Pracovníci poradenského centra podpory zdravia boli na uvedenej akcii jedným z hlavných účastníkov a spoluorganizátorov Mestského úradu v Trnave.

V základnej poradni na podporu zdravia bolo vyšetrených 202 ľudí. Vyšetreniu predchádzalo vyplnenie dotazníka Testu zdravé srdce. Vypísaním dotazníka absolvuje klient vyšetrenie pozostávajúce z overenia rodinnej, osobnej anamnézy, zhodnotenia stravovacích zvyklostí, úrovne pohybovej aktivity. Spektrum bolo doplnené zhodnotením aktuálnych biochemických a antropometrických vyšetrení.

Klientom následne poskytol lekár pohovor formou komplexného individuálneho poradenstva a odporučil optimálne a primerané zmeny v spôsobe životného štýlu zamerané na zlepšenie zdravia prirodzeným nefarmakologickým spôsobom.

Poradenstvo odvykania od fajčenia bolo poskytnuté 17 klientom. Spektrum vyšetrení bolo doplnené analýzou vydychovaného vzduchu prístrojom MICRO CO.

Poradenstvo na podporu psychického zdravia bolo poskytnuté 22 klientom.

Po zhodnotení dotazníka životnej pohody bol pohovor zameraný na zvýšenie kvality života, zlepšenie životného štýlu, podporu psychického zdravia a zvládania stresových situácií.

Poradenstvo o telesnej aktivite bolo poskytnuté 59 klientom, predchádzalo mu meranie percentuálneho množstva telesného tuku prístrojom OMRON BF 300.

Poradňa prevencie infekcie HIV/AIDS poskytla skupinové poradenstvo 16 klientom, informáciu o činnosti poradne, možnosti využitia telefonickej Linky pomoci AIDS a vyšetrenia krvi na protilátky HIV.

Poradenstvo nefarmakologického ovplyvňovania TK bolo poskytnuté 73 klientom.

Poradenstvo prevencie drogových závislostí bolo poskytnuté 23 klientom.

Charakter životného prostredia a životného štýlu sme overovali formou dotazníka o životnom prostredí a životnom štýle. Tento dotazník vyplnilo 160 klientov.

Zdravotno-výchovnú činnosť v zmysle prevencie ochorení, ochrany a podpory zdravia sme uskutočňovali aj formou distribúcie zdravotno-výchovného materiálu (letáky, brožúrky).

Poskytli sme 68 titulov zdravotno-výchovného materiálu v celkovom počte – 2 321 ks.

Školy podporujúce zdravie

V súčasnom období sa do projektu „Školy podporujúce zdravie“ zapojili v okresných mestách materské školy, základné školy, stredné a učňovské školy.

Pracovníci poradenského centra podpory zdravia sa zúčastnili na **Dňoch zdravia Fakulty zdravotníctva a sociálnej práce v Trnave**.

Prostredníctvom poradne zdravia sme zabezpečili vyšetrenie cholesterolu a glukózy na prístroji Reflotron, meranie percentuálneho množstva telesného tuku prístrojom OMRON, meranie TK, vyšetrenie prístrojom Smokerlyzer, individuálne anonymné poradenstvo v prevencii infekcie HIV/AIDS.

Spolu bolo poradenstvo poskytnuté 131 klientom.

Na základnej škole s materskou školou I. Krasku Trnava - Modranka sme spoluorganizovali „**Deň zdravej školy**“, ktorý významnou mierou prispel k upevňovaniu správnych stravovacích návykov a osvojovaniu správneho životného štýlu vrátane prevencie drogových závislostí a odvykania od fajčenia.

V rámci podpory zdravia sme zabezpečili vyšetrenie cholesterolu a glukózy na prístroji Reflotron, meranie percentuálneho množstva telesného tuku prístrojom OMRON, meranie TK, vyšetrenie prístrojom Smokerlyzer, individuálne anonymné poradenstvo v prevencii infekcie HIV/AIDS.

Poradenstvo bolo poskytnuté spolu 94 klientom.

Deň zdravia – ZŠ Vančurova v Trnave

Pracovníci podpory zdravia sa zúčastnili akcie Deň zdravia na ZŠ Vančurova v Trnave.

Počas akcie sme zabezpečili meranie percentuálneho množstva telesného tuku, meranie TK u 36 osôb. Následne poskytol lekár pohovor formou komplexného individuálneho poradenstva a odporučil optimálne a primerané zmeny v spôsobe životného štýlu zamerané na zlepšenie zdravia prirodzeným nefarmakologickým spôsobom.

Poskytnutý bol zdravotno-výchovný materiál – 5 titulov v počte 45 ks.

Deň zdravia – ZŠ Gorkého v Trnave

Vedúci odboru podpory zdravia sa zúčastnil akcie Deň zdravia na ZŠ Gorkého v Trnave.

Hlavný cieľ: Prostredníctvom prednáškovej činnosti (prevencia infekcie HIV/AIDS, drogových závislostí a fajčenia) ako i individuálnej poradenskej činnosti v zdravom životnom štýle vzbudiť aktívny záujem o svoje zdravie u žiakov, zamestnancov, pedagógov a rodičov školy a zároveň prezentovať činnosť odboru podpory zdravia RÚVZ v Trnave.

Počas akcie boli uvedené prednášky odprednášané 3 skupinám žiakov po 36 osôb.

Poskytnutý bol zdravotno-výchovný materiál – 4 tituly, 50 ks.

Deň zdravia – ZŠ Atómovej v Trnave

Pracovníci odboru podpory zdravia sa zúčastnili akcie Deň zdravia na ZŠ Atómovej v Trnave. Odznali prednášky s tematikou drogy, fajčenie, AIDS pre žiakov 9. ročníka (41 dievčat a 33 chlapcov) spojené s besedou a individuálnym poradenstvom k danej problematike.

Počas akcie sme zabezpečili meranie percentuálneho množstva telesného tuku, meranie TK u 29 osôb. Následne poskytol lekár pohovor formou komplexného individuálneho poradenstva a odporučil optimálne a primerané zmeny v spôsobe životného štýlu zamerané na zlepšenie zdravia prirodzeným nefarmakologickým spôsobom. Poskytnutý bol zdravotno-výchovný materiál – 8 titulov v počte 110 ks.

„Sledovanie výživového stavu obyvateľstva“

V spolupráci s oddelením hygieny výživy sme vyšetřili 56 klientov v prevádzkach spoločného stravovania Zentiva Hlohovec, Jaslovské Bohunice a vo firme KOHI Leopoldov. Vyšetřované boli nasledujúce parametre: cholesterol, glukóza, triglyceridy, HDL cholesterol, meranie TK, BMI a WHR. Respondenti vyplnili dotazník TZS, dotazník životnej pohody, fajčiari Fagerstromov dotazník, dotazník o životospráve. Cieľom projektu bolo zistenie rizikových faktorov zameraných na KVCH s následným individuálnym poradenstvom.

So Strediskom sociálnych služieb v Trnave sme pri príležitosti „Svetového dňa seniorov“ a vyhláseného „Týždňa seniorov“ ÚVZ SR uskutočnili kampaň, ktorej cieľom bolo aktivovať záujem seniorov o vlastné zdravie. Kampaň mala celoslovenskú pôsobnosť a bola súčasťou pripravovaného projektu „Mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo“. Zabezpečili sme prednášku na tému: „Zdravý životný štýl zameraný na prevenciu onkologických ochorení“, meranie TK, percentuálneho množstva telesného tuku spojené s poradenstvom, zúčastnilo sa 39 dôchodcov.

Informovanie obyvateľstva o činnosti poradne zdravia a medializácia aktuálnych tém v oblasti ochrany a podpory zdravia

Odbory podpory zdravia RÚVZ Trnavského kraja využívali všetky dostupné formy a spôsoby informovania obyvateľstva svojich regiónov o aktuálnych otázkach ochrany zdravia, ich aktívnej účasti na jeho ochrane, prevencii infekčných ochorení, civilizačných ochorení, o vplyve životného prostredia a životného štýlu na zdravie, o problematike drogových závislostí. Boli využívané masovokomunikačné prostriedky s pôsobnosťou na celé Slovensko (ÚJ SZÓ, Hlas ľudu), príspevky do vysielania v maďarskom jazyku, Slovenského rozhlasu, do regionálneho rozhlasu, ADUT Skalica, MTT Trnava, Hlohovca, DSTV Dunajská Streda, TV - SEN Senica, regionálna tlač (Slovenský Juh, Galantské noviny, Záhorák, Naša Senica, Trnavsko, Trnavský hlas extra, Novinky z radnice (TT), Život v Hlohovci, Csallóköz – Žitný ostrov (DS), rozhlas, linka dôvery a linky zdravia, HELP LINE AIDS až po závodné či obecné noviny. O pripravovaných akciách občania mohli získať informácie z webových stránok RÚVZ.

Spolu bolo v rámci Trnavského kraja realizovaných 95 zdravotno-výchovných príspevkov do masmédií.

Názorná propagácia bola uskutočňovaná pracovníkmi PCZ jednotlivých RÚVZ. Zameriavala sa u všetkých RÚVZ hlavne na tematiku Svetových dní podľa kalendára WHO, zdravý životný štýl, prevenciu AIDS a drogových závislostí, výchovu k manželstvu a rodičovstvu, prevenciu kardiovaskulárnych ochorení, výsledky činnosti Centier podpory zdravia a informácie o zdravotnom stave obyvateľstva a činnosti RÚVZ. V rámci názornej propagácie bolo zrealizovaných v Trnavskom kraji 208 zdravotno-výchovných výkonov (výstavky, panely, vývesky, plagáty, koláže).

Výstavné panely boli umiestnené v priestoroch: MsÚ, materských, základných a stredných škôl, Centier voľného času, mestských kultúrnych stredísk, podnikov, závodov, v nemocniciach s poliklinikou a vo verejných priestoroch.

Ku školiacim akciám a zdravotno-výchovným podujatiam sú využívané zdravotno-výchovné edičné materiály a videofilmy. Videofilmy sú zapožičiavané do základných a stredných škôl, detských domovov, vojenských útvarov, pedagogicko-psychologických poradní, regionálnych kultúrnych stredísk, knižníc a ďalším zdravotníckym a nezdravotníckym inštitúciám podľa ich záujmu k rôznej zdravotno-výchovnej tematike. Taktiež sú využívané v poradenskej činnosti Centier podpory zdravia.

Vlastná edícia OPZ a PCZ Trnava – 16 titulov (letákov) na tieto témy:

Prvorodičky; Tehotnosť výnimočné obdobie 4x; Dotazník ku kurzom prvorodičiek; Dôležité informácie o vtácej chrípke; Quit and Win 2006; Posledná cigareta pre fajčiara; Môžeš prestať fajčiť; Informácia o PCPZ; Ako sa správať pri chrípke?; Jednotné zásady poskytovania prvej pomoci; Prevencia chrípky; Karta PCPZ; Rizikové faktory ovplyvňujúce zdravý životný štýl; Nefajčiarsky deň; Týždeň boja proti drogám; Poradňa odvykania od fajčenia;

Vlastná edícia OPZ a PCZ D. Streda - 2 tituly:

Dni zdravia; Deň pohybu

Na propagáciu sme využívali okrem zdravotno-výchovného materiálu i videokazety. V roku 2006 bolo v rámci vlastnej edičnej činnosti PCZ vydaných 18 edičných materiálov, realizácia bola limitovaná finančnými prostriedkami. Distribuovaných bolo 745 zdravotno-výchovných titulov.

V roku 2006 bolo v rámci Trnavského kraja premietnutých resp. vypožičaných 346 zdravotno-výchovných videofilmov s tematikou: drogy, AIDS, výchova k manželstvu a plánovanému rodičovstvu, prvá pomoc, životné prostredie, výživa ako prevencia, cukrovka, alergie, správne držanie tela u detí, syndróm týraného dieťaťa a iné.

Zdravotno-výchovné intervenčné aktivity pre širokú verejnosť na kúpaliskách a vodných plochách boli zamerané na prevenciu vzniku nádorových ochorení kože v súvislosti s nesprávnym slnením. Navštívili sme kúpaliská v regióne Trnava, Piešťany, Hlohovec. Poskytli sme zdravotno-výchovný materiál: „Viete, čo sú pigmentové znamienka kože“, „Pozor na ÚV – žiarenie“ a vykonali sme anketu „Zdravie – ÚV žiarenie – kožné nádory“.

Projekty

Pracovníci poradenských centier podpory zdravia sa podieľali na plnení hlavných úloh, projektov, programov stanovených ÚVZ SR, hlavným odborníkom pre zdravotnú výchovu na medzinárodnej, národnej a regionálnej úrovni ako je uvedené v textovej časti odboru podpory zdravia:

- Materské centrá
- Žiť zdravší a kvalitnejší život v staršom veku, alebo mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo
- Zdravotno-výchovné pôsobenie v oblasti orálneho zdravia u detí predškolského veku
- Zdravotný stav a úmrtnosť špeciálnej skupiny obyvateľstva (Rómov)
- Vyzvi srdce k pohybu
- Národný program prevencie chronických srdcovo-cievnych ochorení
- Národný program prevencie nadváhy a obezity
- Hodnotenie účinnosti súťaže pre fajčiarov Prestaň a vyhraj 2006
- Vzdelávanie e-learning v primárnej zdravotníckej starostlivosti
- Adamko - hravo, zdravo
- Škola zdravého srdca
- Európsky informačný prieskum o zdraví u obyvateľov v našom regióne
- Európsky prieskum zdravia
- Globálny projekt prevencie AIDS
- Zdravé mestá
- Školy podporujúce zdravia
- Podpora práv pacientov
- Polícia očami detí
- Sledovanie výživového stavu obyvateľstva

Nitriansky kraj

RÚVZ Levice:

Svetový deň vody – článok v regionálnych novinách Prima, zhotovené 2 panely.

Svetový deň zdravia - článok v regionálnych novinách Prima, zhotovené 3 panely, v KD Družba boli mobilnou poradňou zdravia vyšetřované rizikové faktory obyvateľom mesta.

Svetový deň bez tabaku - článok v regionálnych novinách Prima, zhotovených 6 panelov.

Medzinárodný deň starších - článok v regionálnych novinách Prima, zhotovené 4 panely, v poradni zdravia bol týždeň otvorených dverí pre seniorov.

Svetový deň duševného zdravia - článok v regionálnych novinách Prima, zhotovené 4 panely.

Týždeň boja proti drogám – článok v regionálnych novinách Prima, zhotovené 4 panely, na ZŠ a SŠ boli zapožičané videokazety na aktuálnu tému a bolo odprednášaných 9 prednášok, pre káblovú televíziu bol poskytnutý videofilm Biele hroby a rozhovor o škodlivosti drog

Svetový deň AIDS - boli zhotovené štyri panely, ZŠ boli poskytnuté 2 plagáty.

RÚVZ Nitra:

Zapožičali 40-krát videofilmy s protifajčiarskou a protidrogovou tematikou pre ZŠ, SŠ.

RÚVZ Komárno:

Svetový deň tuberkulózy: skladačky (50ks)

Svetový deň zdravia: skladačky (45ks)

Svetový deň bez tabaku: skladačky (45ks)

Medzinárodný deň proti zneužívaniu drog a nezákonnému obchodovaniu s drogami – prednáška

Medzinárodný deň starších ľudí: 3 aktivity – prednáška, plagáty

Svetový deň dojčenia: skladačky (57ks), plagát

Svetový deň duševného zdravia: skladačky (46ks), plagát, spolupráca s Ligou za duševné zdravie pri realizácii kampane „Dni nezábudiek“

Svetový deň potravín: článok

Svetový deň osteoporózy: článok

Európsky týždeň boja proti drogám: 9 plagáty

Medzinárodný deň bez fajčenia: prednáška

Svetový deň AIDS: 6 plagátov

RÚVZ Topoľčany:

Svetový deň vody - panel v RÚVZ

Svetový deň tuberkulózy – článok na web stránke RÚVZ

Svetový deň zdravia – v znamení hesla WHO „Pracujme spolu pre zdravie“ s Ligou proti rakovine, v miestnej galérii Deň narcisov – vyšetrených bolo 62 ľudí, uverejnený článok na web stránke RÚVZ, panel v priestoroch RÚVZ.

Svetový deň bez tabaku - na webovej stránke RÚVZ článok o histórii a význame Svetového dňa bez tabaku, informácie o súťaži Quit and Win

Medzinárodný deň seniorov - spolupráci s SČK pobočka Topoľčany meranie TK spojené s poradenstvom – 26 vyšetrených. Vyhotovili 2 panely v priestoroch RÚVZ.

Svetový deň diabetu – panel v RÚVZ, článok na web stránke RÚVZ.

Medzinárodný deň bez fajčenia/ Európskeho týždňa boja proti drogám / - prednáška pre ZŠ a SŠ, panel v RÚVZ

Svetový deň boja proti AIDS - 2 v RÚVZ panel na mestskej výveske, článok v týždenníku Dnešok.

RÚVZ Nové Zámky

Svetový deň zdravia – panel v RÚVZ, 7 plagátov vlastnej edície

Medzinárodný deň rodiny – panel v RÚVZ, 6 plagátov vlastnej edície

Svetový deň bez tabaku – panel v RÚVZ, 11 plagátov

Svetový deň darcov krvi – vyšetrenie s PZ

Medzinárodný deň boja proti zneužívaniu drog a ich nelegálnemu predaju – panel v RÚVZ, 11 plagátov

Medzinárodný deň starších ľudí – série prednášok pre Domov penzión, pre dôchodcov

Svetový deň duševného zdravia – panel v RÚVZ, 8 plagátov vlastnej edície

Svetový deň osteoporózy – panel v RÚVZ, 11 plagátov vlastnej edície, článok v tlači, prednáška

Medzinárodný deň boja proti AIDS – panel v RÚVZ, 12 plagátov, prednáška

PROJEKTY

RÚVZ Levice

Celonárodný program intervencie proti neprenosným chorobám v SR - III. etapa

Podprojekt **Zlepšenie zdravotného stavu obyvateľov okresu Levice.**

V rámci úlohy 930 dotazníkov spolu s vyšetrením rizikových faktorov. V Dotazníku na objektivizáciu životného štýlu bolo 77 otázok. Získané údaje boli uložené, spracované a vyhodnotené v PC programe vytvorenom na tento účel. Vyšetrenia RF boli spracovávané v TZS. Obyvateľom bolo poskytnuté individuálne poradenstvo a odporúčenia. V PZ stacionárnej a mobilnej PZ bolo v uplynulom roku dokončené vyšetrenie 86 obyvateľov, čím bola získaná 77,5 % návratnosť pozvaných obyvateľov.

Okrem vyšetrenia rizikových faktorov v rámci projektu propagovali zdravý životný štýl formou intervenčných aktivít – prednášky, tlač, distribúcia zdravotnovýchovného materiálu, panely, individuálne poradenstvo. Prostredníctvom týchto aktivít snaha formovať zdravotné uvedomenie obyvateľov a dosiahnutie zvýšeného podielu na starostlivosti obyvateľov o svoje zdravie neustále pokračuje.

Práca s obyvateľmi pokračovala napriek ukončeniu zberu údajov pre projekt. V roku 2006 bolo vyšetrených 329 obyvateľov, uskutočnených bolo 23 výjazdov, počas ktorých sme v teréne vyšetřili 283 obyvateľov. Každému vyšetrenému podali vyhodnotenie výsledkov RF a odporúčenie k ďalšiemu riešeniu a zlepšeniu životného štýlu.

Mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo

Projekt sa týkal vzdelávania seniorov v zdravom životnom štýle. Napriek vynaloženiu úsilia, spojenia sa s Jednotou dôchodcov Slovenska okresu Levice a niektorých klubov, dôchodcovia v roku 2006 neprejavili záujem o vzdelávanie čo odôvodňovali nedostatkom času.

Sledovanie výživového stavu vybraných vekových skupín dospelaj populácie

V rámci úlohy bolo vyšetrených 80 respondentov – vyšetřovali sa RF srdcovocievnych ochorení a odobratých 80 dotazníkov o stravovacích návykoch a spracované 1-dňové jedálne lístky v programe Alimenta. Údaje boli zaznamenané v PC danom programe a odovzdané k ďalšiemu spracovaniu.

Zdravé mesto

Projekt zdravé mesto Levice prežívalo miernu stagnáciu. V Deň zdravia 7. 4. pre mesto Levice v priestore KD Družba sme za štandardných podmienok vyšetřili 12 obyvateľov. Pracovníčky PCZ sa zúčastnili organizovaného podujatia „Dni zdravia mesta Levice“, kde bolo vyšetřených 28 obyvateľov mesta, bolo poskytované individuálne poradenstvo a bol meraný TK. Mesto Levice o ďalšie aktivity neprejavilo záujem.

Školy podporujúce zdravie

V rámci projektu prebiehalo vzdelávanie mládeže prednáškovou činnosťou v ZŠ zapojených do projektu, poskytovali sme zdravotno-výchovný materiál a vzdelávania videokazety.

Monitorovanie zdravotného stavu orálneho zdravia a zdravotno-výchovné pôsobenie na deti predškolského veku

Projekt je zameraný na vekovú skupinu 4 – 6 ročných detí, ich rodičov a pedagógov na zlepšenie vedomostí a stomatohygienických návykov u nich. Do projektu boli zaradené dve predškolské zariadenia, jedno mestské - MŠ Levice, jedno vidiecke - MŠ Kalná nad Hronom.

V termíne 23. 6. 2006 bola realizovaná prvá časť projektu, súčasťou ktorého bolo intervenčné zdravotno-výchovné pôsobenie spojené s praktickým nácvikom stomatohygiene zamerané na demonštráciu správnej techniky čistenia zubov, správneho používania pomôcok v stomatohygiene.

RÚVZ Nitra v rámci aktivít projektu mám 65 a teší ma že žijem zdravo pripravili 8 ozdravných prednášok pre seniorov.

Projekty RÚVZ Komárno:

Sledovanie výživového stavu vo vybraných skupinách obyvateľstva SR

Pri realizácii uvedeného projektu OPZ zabezpečovalo vyšetovanie biochemických a fyzikálnych parametrov (hladina glukózy, cholesterolu, HDL-cholesterolu, triglyceridov váha, výška, obvod pása, obvod bokov, TK, pulz), individuálne poradenstvo v oblasti zdravého životného štýlu pre pracovníkov vybraných firiem.

Európskeho prieskumu zdravia „Health interview survey“

Zabezpečili vyplnenie 17 dotazníkov (veková skupina 15 až 99 roční) na základe interview. Otázky sa týkali subjektívneho vnímania zdravia, chronických chorôb, fyzického a zmyslového funkčného obmedzenia, činností týkajúcich sa starostlivosti o seba, činností týkajúcich sa starostlivosti o domácnosť, ostatných denných činností, psychických ťažkostí a pohody. Vyplnená správa o pilotnej akcii ako aj vyplnené dotazníky boli zaslané na ÚVZ SR.

V mesiaci jún 2006 OPZ sa podieľalo aj na ďalšom dotazníkovom prieskume s názvom **Health Behaviour in School-aged Children study**.

Od septembra 2005 sa OPZ zúčastňuje 2 celoslovenských projektov, ktorých gestorom je ÚVZ SR. **Monitorovanie zdravotného stavu orálneho zdravia a zdravotno-výchovné pôsobenie u detí predškolského veku** - určený pre deti MŠ.

Na projekte **Mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo** zas pre starších ľudí –v roku 2006 RÚVZ na projekte neparticipovalo pre nezáujem seniorov.

Zdravý životný štýl - OPZ koncom roka 2005 začalo realizovať vlastný lokálny projekt s názvom „Zdravý životný štýl“. Cieľom projektu je poskytnúť obyvateľom okresu Komárno možnosť oboznámiť sa so zásadami zdravého životného štýlu. Určený je pre vekovú kategóriu od 12 rokov. Tvoria ho prednášky, ktoré sa konajú pravidelne – v jazyku slovenskom a maďarskom – v Centre voľného času v Komárne (prognosticky plánujeme realizovať aj v iných obciach či mestách okresu), jednak nepravidelne, podľa dohody.

Projekty RÚVZ Topoľčany

Zdravé deti v zdravých rodinách. Rodiny rizikových detí / deti, rodičia, súrodenci / sú naďalej sledované a vyšetované v Poradni zdravia. Podľa aktuálnych klinických a laboratórnych nálezov u jednotlivých osôb, poskytujeme zdravotno-výchovné poradenstvo. Každá zásadná zmena životného štýlu má nesporne svoj význam, i keď výsledky môžu byť viditeľné s odstupom rokov.

Sledovanie výživového stavu obyvateľstva – pokračovali sme v realizácii projektu spolu s oddelením Hygieny výživy. Vyšetřili sme 80 klientov – biochemické vyšetřenie Reflotronom, meranie TK, antropometrické merania. Klienti boli zaradení do databázy Poradne zdravej výživy. U každého klienta sme podľa aktuálneho stavu a realizovaných vyšetření určili skóre rizika KVCH. V indikovaných prípadoch sme odporučili ďalšie sledovanie a vyšetřenia v Poradni zdravia. Výsledky tvoria podklad pre cieleňú štátnu zdravotnú politiku a vytvorenie predpokladov primárnej prevencie.

Mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo – cieľ projektu bol vzbudiť záujem starších ľudí o svoje vlastné zdravie, zlepšiť kvalitu vlastného života, získať poznatky z oblasti zdravého životného štýlu seniorov a v neposlednom rade šíriť takto získané vedomosti medzi svojimi rovesníkmi. Projekt motivoval starších ľudí, aby zmenili svoje správanie a návyky tak, aby sa tešili z aktívnej staroby a aby ľahšie zvládali aj problémy so starobou spojené. Od novembra 2005 do apríla 2006 si na pravidelných stretnutiach seniori vypočuli cyklus prednášok k vybraným témam - rizikové faktory

podieľajúce sa na vzniku ochorení srdca a ciev - úloha cholesterolu a riziká vyplývajúcich zo zvýšenej hladiny cholesterolu a tukov v krvi, ako sa zdravo stravovať, pohybovať, ako zvládať stres v staršom veku, výživa a podporná liečba pri onkologických ochoreniach, riziká nadmerného slnenia a možnosti ako im predchádzať, zdravotné riziká pri likvidácii odpadov zo záhrad či pri chemických postrekoch pri ošetrovaní rastlín v sadoch a záhradách. Stretnutia sme organizovali 2x mesačne v priestoroch zasaďacky Obvodného úradu v Topoľčanoch a zúčastňovalo sa ich 12- 43 seniorov.

Trenčiansky kraj

Trenčín

Dňa 5.5.2006 pracovníci PCZ na Krajskom úrade v Trenčíne pri príležitosti *Svetového dňa červeného kríža* merali tlak krvi zamestnancom úradu a záujemcom z radov občanov. Pri zvýšenom tlaku krvi im bolo poskytnuté nefarmakologické poradenstvo.

Okrem merania tlaku krvi záujemcom z radov občanov i zamestnancom robili spirometrický monitoring pľúcnej ventilácie. Súčasne sme klientov objednali na vyšetrenie metabolizmu tukov a cukru.

Dňa 14.6.2006 pri príležitosti *Svetového dňa darcov krvi* na Mierovom námestí v Trenčíne vyšetrovali celkový cholesterol, merali tlak krvi a poskytovali záujemcom z radov občanov mesta poradenstvo v oblasti prevencie srdcovo- cievnych ochorení.

Dňa 20.11.2006– vyšetrenie pracovníkov DMD Holding Trenčín- celé spektrum vyšetrení v rámci KVCH- vyšetrených 17 pracovníkov.

Dňa 2006-05-09 vyšetrenia pedagogických pracovníkov i ostatných zamestnancov školy ZŠ Školská ul. Bánovce / Bebravou - kompletne spektrum metabolických vyšetrení, TK, poskytovali odborné poradenstvo v prevencii KVCH. Vyšetrených bolo 17 klientov.

Dňa 2.5. 2006 žiakom I. a II. stupňa ZŠ Školská ul. Bánovce n/B. robili rozhodcov na súťaži Mladý zdravotník.

Považská Bystrica

- pri práci v teréne pracovníčky PCZ vyšetřili:
 - zamestnancov ZŠ, MŠ a OÚ v Záriečí (5)
 - zamestnancov OÚ v Lysej pod Makytou (5)
 - zamestnancov ZŠ v Lysej pod Makytou (15)
 - zamestnancov pekárne Brojo v Pov. Bystrici (23)
 - zamestnancov Repo Gastro v N. Dubnici (8)
 - zamestnancov Satesu, a.s. v Pov. Bystrici (25)
 - zamestnancov MVA Gastro, s.r.o. v Púchove (18)
 - zamestnancov Teplárne, a.s. v Pov. Bystrici (26)
 - zamestnancov POS v Považskej Bystrici (5)
 - účastníkov "Perzeid"- pozorovateľov oblohy (12)

Uvedení zamestnanci boli štandardne vyšetřeni v rámci "Testu zdravého srdca". Všetci klienti boli v produktívnom veku, vyšetřenia prebiehali v dopoludňajších hodinách počas pracovnej zmeny. Výsledky boli vyhodnotené, individuálne prekonzultované a odovzdané každému klientovi.

Uvedené aktivity môžeme hodnotiť pozitívne, nakoľko o takýto spôsob vyšetrenia je veľký záujem nielen medzi ženami, ale aj u mužov.

- pri spoluorganizovaní aktivít pri príležitosti svetových dní "Deň zdravia" a "Deň bez mäsa" v Materskom centre "Včielka" v Považskej Bystrici v spolupráci s Centrom voľného času, Považským osvetovým strediskom, PX Centrom záujemcom merali CO, %COHb vo výdychu Smokerlyzerom, percento celkového tuku tukomerom, tlak krvi a poskytli poradenstvo o rizikových faktoroch civilizačných ochorení spolu so zdravotno-výchovným materiálom..
- sprievodnou aktivitou počas V. školskej olympiády v Záriečí bolo meranie CO vo výdychu, % COHb Smokerlyzerom, meranie celkového percenta tuku v tele a meranie tlaku krvi zamestnancom ŽS, MŠ, OÚ a obyvateľom obce
- sprievodnou aktivitou počas zdravotno výchovného dopoludnia pre pedagógov a žiakov 8.-9. ročníkov ŠZŠI v Považskej Bystrici okrem prednášky bolo vyšetovanie celkového percenta tuku v tele, CO vo výdychu a %COHb
- sprievodnou aktivitou počas série prednášok pre žiakov 5.- 9. ročníka na ZŠ s MŠ v Udiči na tému „Zásady správnej životosprávy a životného štýlu mládeže“ bolo vyšetovanie celkového množstva tuku v tele
- sprievodnou aktivitou počas prednášky na tému "Fajčenie a marihuana" na ZŠ Plevník a V.ZŠ v Považskej Bystrici pre pedagógov a žiakov bolo vyšetovanie CO vo výdychu a %COHb
- sprievodnou aktivitou počas zdravotno výchovného dopoludnia pre žiakov I., II. stupňa a pedagógov na ŠZŠ v Púchove venované režimu dňa a zdravej životospráva okrem prednášky bolo meranie celkového percenta tuku v tele
- sprievodnou aktivitou v Lysej pod Makytou počas dní zdravotno výchovných aktivít pre deti, žiakov a zamestnancov MŠ, ZŠ, OÚ bolo meranie tlaku krvi, celkového percenta tuku v tele, CO vo výdychu a %COHb Smokerlyzerom
- sprievodnou aktivitou počas metodického dňa pre zamestnancov ZŠ s MŠ v Udiči okrem organizácie a realizácie seminára bolo meranie celkového množstva tuku v tele, CO vo výdychu a %COHb pre zamestnancov i obyvateľov obce

Prievidza

- Zdravie pre všetkých“- realizácia v mesiacoch október, november. Organizátorom bol Školský úrad Bojnice a cieľom bola príprava pedagógov na vypracovanie a zrealizovanie projektu „Týždeň zdravia“ na jednotlivých materských a základných školách okresov Prievidza a Partizánske. Súčasťou tohto projektu boli vyšetrenia všetkých zúčastnených pedagógov v poradni zdravia a prednášky na témy: všeobecné informácie o zdravotnom stave obyvateľstva v regióne, prevencia pred negatívnymi faktormi poškodzujúcimi zdravie a prvá pomoc pri najbežnejších zdravotných problémoch.

V tomto roku zrealizovali besedu na tému prvá pomoc v ZŠ Zemianske Kostolany a dve prednášky v Krízovom centre Dorka Handlová – na tému stomatohygiena v detskom a dospelom veku a prvá pomoc pri najbežnejších zdravotných problémoch detí. V rámci Dňa zdravia na Združenej strednej škole obchodu a služieb Handlová sme záujemcom z radov študentov aj pedagógov vyšetovali cholesterol, merali tlak krvi u fajčiarov prístrojom smokerlyzer stanovovali stupeň závislosti na nikotíne. Súčasťou akcie bolo aj spirometrické vyšetrenie.

- informovanie obyvateľstva o činnosti poradne zdravia a medializácia aktuálnych tém v oblasti ochrany a podpory zdravia

Trenčín

E-learning

Príprava a realizácia novej koncepcie činnosti nadstavbovej poradne Optimalizácie pohybovej aktivity za využitia prostriedkov e-learning :

Poradenstvo v oblasti zdraviu prospešnej pohybovej aktivity cez vlastnú webovú stránku využijúc podklady:

- zo „Zelenej knihy“ – Podpora zdravého stravovania a telesnej aktivity, ku ktorej sme taktiež vypracovali stanovisko „K otázkam: Európska dimenzia prevencie nadváhy obezity a chronických chorôb“ a zaslali do ÚVZ SR Bratislava,
- Z pracovných stretnutí skupín pre prípravu stratégie efektívnejšieho využívania pohybovej aktivity v podpore zdravia
- Z dostupných webových stránok pre HEPA (Zdraviu prospešná pohybová aktivita)

Tvorba vlastnej webovej stránky zameranej na pohybovú aktivitu.

1. Druhy cvičenia
2. Prínos cvičenia
3. Zdroje energie a intenzita záťaže
4. Energetický príjem a výdaj
5. Pohyb a vek
6. Otestuj sa – Chodecký test a Ruffierov test

Prepracovanie výsledkových listov pre klientov POPA z PC.

Príprava a realizácia novej koncepcie činnosti nadstavbovej poradne Zdravej výživy za využitia prostriedkov e-learning :

Vlastná úprava výsledkových listov z programu Alimenta.

V dňoch 5.-8.4. 2006 v rámci výstavy „Zdravý životný štýl“, ktorá sa uskutočnila v Trenčíne Pod Sokolicami na výstavisku TMM robili vyšetrenia tukového metabolizmu a odborné poradenstvo v rámci prevencie srdcovo – cievnych ochorení, ktorého súčasťou bolo i doporučenie pohybovej aktivity.

O pozitívnom vplyve pohybovej aktivity na telesné i duševné zdravie si zúčastnení mohli prečítať na infonástenke. Súčasne návštevníci nášho stánku – Regionálneho úradu verejného zdravotníctva, poradne zdravia v Trenčíne vyplnili dotazník o pohybovej aktivite, ktorý sme pre nich pripravili.

Pracovníci RÚVZ Trenčín tak získali základné údaje od dospeljej populácie vo vzťahu k pohybovej aktivite .

Motivovali ľudí k zvýšeniu úrovne pohybovej aktivity a poskytovali im informáciu o možnostiach športovania v meste Trenčín.

Dotazník vyplnili respondenti oboch pohlaví. Celkovo bolo vyplnených 182 dotazníkov , z toho 61 od mužov a 121 od žien účastníkov výstavy z celého Slovenska, prevažne však z trenčianskeho kraja. Najmladší účastník mal 16 rokov, najstarší muž bol 70 ročný.

Tabuľkové a grafické spracovanie a rozbor výsledkov z dotazníka o pohybovej aktivite osôb z celého Slovenska , ktorí ho vyplnili na výstave „Zdravý životný štýl“ , bolo uverejnené na našej webovej stránke.

V rámci aktualít na našej webovej stránke a pre Trenčiansku vodohospodársku spoločnosť a Trenčianske noviny sme pripravili článok :

- Pitný režim počas horúcich letných dní.

- Dňa 12. januára 2006 prednáška v rámci projektu Mám 65 a viac a žijem zdravo odprednášal MUDr. Oliver Kupka tieto tematické okruhy:

Ateroskleróza.

Hypertenzia.

Diabetes mellitus.

Správna výživa, nadváha a obezita.

- Dňa 25.1.2006 odprednášal MUDr. Oliver Kupka na seminári sestier v Novom Meste nad Váhom prednášku na tému: Prierez činnosti poradne zdravia. Súčasťou prednášky bola i praktická prezentácia činnosti s využitím prístroja Reflotron, Omron, Smokerlyzer a Spirometer.
- V septembri 2006 na celokrajskom stretnutí menežmentov podnikov organizovanom Všeobecnou zdravotnou poisťovňou a Flóra Trenčianske Teplice predstavil Dr. Kupka možnosti a služby poradní zdravia v prevencii.

- Iné:

Školenie cirkulantov z Trnavskej univerzity a prednáška pre frekventantov Trenčianskej zdravotníckej univerzity.

Dňa 9.8.2006 sme zaslali na MZSR – Sekcia medzinárodných vzťahov podkladové informácie na témy pripravovanej európskej ministerskej konferencie WHO o obezite:

1. Dosiahnuté výsledky z pohľadu 10 rokov činnosti poradní zdravia na Slovensku.
2. Webová stránka o pohybovej aktivite

Považská Bystrica

Články uverejnené v printových a internetových médiach týkajúce sa Poradne zdravia a súťaže Q and W a jej vyhodnotenie boli prezentované videotextovým vysielaním v Púchovskej TV, v televízii "Marika", informácie na www stránkach RÚVZ P.B. a na www stránkach VŠ v našom regióne: SF ŽU v P.B. a v Púchove -fakulta priemyselných technológií a v rádiu "Dúha".

Články boli uverejnené v PB novinkách,OBZOR,Púchovské noviny.

Prievidza

V rámci propagácie činnosti poradne zdravia a zdravého životného štýlu v CZ spešne spolupracovali s regionálnymi printovými médiami (oznamy – Bojnické zvesti, rozhovor o poradni zdravia s dôrazom na životný štýl – Priboj - Prievidza, Tempo - Partizánske), s regionálnymi televíziami (Prievidzská televízia, 3TV Handlová, videotext Nováky a Bojnice) a s rádiom Beta. Množstvo informácii bolo možné získať aj na webovej stránke nášho úradu. Týkajú sa tak základnej poradne, ako aj poradne v oblasti drogových závislostí.

- Projekty

Trenčín

Projekt „ *Mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo*“

Dňa 12. januára 2006 prednáška v rámci projektu Mám 65 a viac a žijem zdravo odprednášal MUDr. Oliver Kupka tieto tematické okruhy:

Ateroskleróza.

Hypertenzia.

Diabetes mellitus.

Správna výživa, nadváha a obezita.

Projekt: „*Sledovanie výživového stavu vybraných skupín obyvateľstva*“

Dňa 9. a 16. januára 2006 sme vykonávali preventívne vyšetrenia v Tesco skladov v Beckove. Vyšetrenia sa zúčastnili klienti väčšinou na pracovnej pozícii skladník a skladníčka, respektíve skladový administrátor. Vyšetrenia sa zúčastnilo 33 ľudí. Výsledky budú zahrnuté do projektu sledovanie výživového stavu obyvateľstva Slovenskej republiky.

Dňa 21.11.2006 – vyšetrenia pracovníkom EKO TREND Myjava v rámci projektu „Zdravé pracoviská“ a „Sledovanie zdravotného obyvateľstva SR“

Dňa 15.11.2006 – vyšetrenia pracovníkov Herbexu v Hrašnom v rámci projektu : Sledovanie výživového stavu obyvateľstva SR – vyšetrených 10 pracovníkov na riziko KVCH.

Dňa 22.11.2006 – vyšetrenia pracovníkov Herbexu v Hrašnom

Projekt „Zdravé pracoviská“

V dňoch 18. –19.7. sme vyšetrovali pracovníkom OZETA NEO Trenčín rizikové parametre KVCH. Robili sme celé spektrum vyšetrení. (meranie TK, glukóza, Tg, total cholesterol, HDL cholesterol, vyšetrenie % tuku v tele).

7.11.-13.11.2006 vyšetrenie pracovníkov v OZETA NEO Trenčín- zisťovanie rizikových faktorov srdcovo- cievnych ochorení.

Považská Bystrica

Pracovníčky PZ vyšetřili 80 klientov v rámci projektu sledovania "*Výživového stavu obyvateľstva SR*"

Pri realizácii projektu "*Mám 65 + a teší ma, že žijem zdravo*" členom KD v Lysej pod Makytou zmerali tlak krvi, % tuku v tele a poskytli individuálne lekárske poradenstvo spolu s dostatkom zdravotno výchovného materiálu.

Projekt "*Zdravé deti v zdravých rodinách*" bol realizovaný v priebehu celého roka formou vyšetrovania rizikových detí i celých rodín v Poradni zdravia.

Prievidza

Pracovníci PCZVPZ sa podieľali na realizácii nasledovných projektov a úloh:

„*Mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo*“ - ukončenie projektu z predchádzajúceho roku počas januára a februára. Na tomto projekte sme spolupracovali s Jednotou dôchodcov Slovenska. Všetci účastníci seminárov obdržali osvedčenia o ich úspešnom absolvovaní.

„*Školy podporujúce zdravie*“ - vyšetrenie 24 pedagógov Združenej strednej školy chemickej Nováky v poradni zdravia.

„*Sledovanie výživového stavu obyvateľov SR*“ - výskumná úloha realizovaná v spolupráci s Oddelením hygieny výživy v mesiacoch október, november.

„*Monitorovanie zdravotného stavu orálneho zdravia, zdravotno-výchovné pôsobenie u detí predškolského veku*“ - realizovaný v školskom roku 2005/2006 v MŠ Nedožery - Brezany, MŠ Opatovce nad Nitrou a MŠ Športová v Prievidzi. V školskom roku 2006/2007 sme projekt realizovali u nasledujúceho ročníka predškolákov v MŠ Športová Prievidza. Súčasťou projektu je vyplnenie dotazníkov rodičmi zúčastnených detí a pedagógmi, zdravotno-výchovné pôsobenie na deti a seminár pre pedagógov s výstupným testom zameraným na preverenie získaných vedomostí zo stomatohygieny.

Žilinský kraj

Rok 2006 bol ďalším obdobím skvalitňovania činnosti v poradenských centrách Žilinského kraja. Vďaka prísunu finančných prostriedkov na nákup diagnostík, zdravotníckeho materiálu a práci s programom TZS, mohli pracovníci zabezpečovať služby v poradniach plynulo pre uspokojenie záujmu klientov.

(Pozn. Istým nedostatkom v posledných rokoch je, že finančné prostriedky na nákup diagnostík nie sú účelovo viazané. Ich prísun závisí od objemu bežných finančných prostriedkov RÚVZ, čo sa i v tomto hodnotenom období prejavilo v miernom obmedzovaní nákupu diagnostických prúžkov a pomôcok - PCZ Čadca).

V odbornom poradenstve sa vo všetkých poradniach Žilinského kraja osvedčuje individuálny prístup ku klientovi. Do poradní prichádzajú klienti zdraví i rizikovní, s vlastným záujmom o zdravie, alebo sú doporučení svojím praktickým lekárom resp. lekárom špecialistom.

Aktívna činnosť poradní priamo v teréne a ich pravidelná prezentácia verejnosti prostredníctvom regionálnych médií, priaznivo ovplyvňuje návštevnosť v poradniach. Rovnako tak vplyva na návštevnosť poskytovanie stále kvalitnejších odborných poradenských služieb.

Aktivity pre verejnosť pracovníci centier organizujú väčšinou pri príležitosti Svetových dní WHO v rámci mesta, firiem, škôl a pod. - Svetový deň zdravia (marec), Svetový deň bez tabaku (máj), Svetový deň srdca (september), Medzinárodný deň starších (október), Svetový deň AIDS (december).

Pozn. Konkrétne sú aktivity PCZ popísané v textovej časti VS 2006 „OPZ - C. Rozbor činnosti kap.5“.

Projekty - zapájajú sa do nich pracovníci centier zdravia v rámci personálnych a technických možností, často sa tieto aktivity prelínajú s činnosťou úsekov OZV.

Pozn. Konkrétne plnenie projektov na národnej a regionálnej úrovni podľa jednotlivých pracovísk je uvedené v textovej časti VS 2006 „OPZ - C. Rozbor činnosti, kap.2“.

V roku 2006 pracovníci v PCZ vyšetrili celkom 1918 klientov, čo predstavuje celkom všetky poradne 27 025 výkonov.

Klienti majú stále väčší záujem o poradenstvo v správnom stravovaní, v znižovaní nadváhy, žiadajú rady k zmene životného štýlu a pomoc v oblasti závislostí.

Stále je vyšší záujem o poradenské služby zo strany žien. Pozitívne na tom je, že cez záujem ženy - matky, môžeme ovplyvniť životný štýl viacerých členov rodiny.

Podľa vzdelanostnej úrovne sa v spektre klientov objavujú viac klienti so stredoškolským a vysokoškolským vzdelaním /ženy aj muži/, menej je klientov s učňovským a základným vzdelaním. To potvrdzuje fakt, že vzdelanejší ľudia majú o svoje zdravie väčší záujem. Pre pracovníkov PCZ je to výzva k zintenzívneniu edukačnej práce v teréne, so zameraním na cieľové skupiny s nižšou vzdelanostnou úrovňou.

Prešovský kraj

Zdravotno-výchovné aktivity poradenského centra zdravia sa realizovali v spolupráci s oddelením zdravotnej výchovy. Aj v tomto roku sa niekoľko sto klientov vyšetrilo aj prostredníctvom výjazdových poradní a tie sa konali:

- na žiadosť škôl (MŠ, ZŠ, SŠ), obecných úradov, firiem, sociálnej poisťovne, všeobecnej zdravotnej poisťovne, okresného súdu, úradu práce sociálnych vecí a rodiny
- pri príležitosti svetových dní WHO: Svetový deň bez tabaku, Medzinárodný deň starších, Dni otvorených dverí pri príležitosti Svetového dňa zdravia, Svetový deň potravy, Svetový deň boja proti AIDS, kde PCZ oslovilo niekoľko inštitúcií, firiem v kraji a poskytlo čiastkové, alebo kompletne služby základnej poradne.

Informovanie obyvateľov o činnosti poradne zdravia sa realizovalo prostredníctvom regionálnej tlače, televízie, rozhlasu ďalej pomocou web stránok jednotlivých RÚVZ a letákov u praktických lekárov. O PCZ sa informuje aj prostredníctvom aktivít vykonávaných v oblasti ochrany a podpory zdravia.

Zamestnanci PCZ pokračujú v spolupráci s odd. hygieny výživy pri realizácii projektu „Sledovanie výživového stavu vybraných vekových skupín dospeljej populácie“. Iné projekty na ktorých spolupracujú aj zamestnanci PCZ sú uvedené vo výročnej správe zdravotnej výchovy.

Záver

Trnavský kraj

Činnosť PCZ RÚVZ Trnavského kraja vychádzala z preventívnych programov a projektov ochrany a podpory zdravia verejnosti a súčasných priestorových, personálnych a materiálno-technických podmienok pre vykonávanie tejto činnosti. V r. 2006 bolo zrealizovaných 53 939 výkonov.

Hľadanie a realizácia nových atraktívnych foriem zdravotno-výchovného pôsobenia, rozširovanie vzájomných kontaktov a spolupráce, informovanosti obyvateľstva o poradenských aktivitách centier a celkovej činnosti RÚVZ vytvára v Trnavskom kraji predpoklady pre zapojenie čo najširšieho okruhu obyvateľstva do aktivít zameraných na prevenciu, ochranu a podporu zdravia populácie.

Realizovanie široko koncipovaných zdravotno-výchovných aktivít hromadného charakteru, ktoré sú náročné hlavne na organizačné zabezpečenie, súčinnosť jednotlivých zainteresovaných zložiek, výsledkom ktorých je zvyšujúci sa záujem o problematiku prevencie, ochrany a podpory zdravia možno hodnotiť ako úspešné. Pozitívnym prínosom je rozšírenie spektra zdravotno-výchovných aktivít o nové formy (projekt Hrou proti AIDS, hudobné, dramatické a výtvarné formy zdravotno-výchovného pôsobenia), realizovanie rozsiahlejších akcií v teréne (vycestovanie poradne zdravia), nadviazanie spolupráce s manažérmi nákupných centier, so zdravotnými poisťovňami s cieľom podnietiť ich záujem o organizovanie zdravotno-výchovných aktivít, a tým dostať činnosť PCZ do povedomia čo najväčšieho počtu obyvateľstva.

Podakovanie za našu vykonanú prácu vyslovené niektorými občianskymi združeniami, ako i výsledky činnosti jednotlivých PCZ poukazujú na nezastúpiteľnosť PCZ pri plnení úloh NPPZ.

Trenčiansky kraj

Poradňa zdravia napomáha širokej verejnosti oboznamovať sa so základnými zásadami zdravého životného štýlu, napomáha osvojovaniu správnych životných návykov a postojov, čím prispieva k aktívnej ochrane a podpore zdravia populácie.

Banskobystrický kraj

1. V roku 2006 v Banskobystrickom kraji v rámci Poradenských centier bolo poskytnutých 47 945 výkonov pre 7 030 klientov, čo je o 17 % klientov viac ako v predchádzajúcom roku.
2. Od roku 1993 do 31.12.2006 bolo vo všetkých poradniach zdravia v Banskobystrickom kraji prvýkrát vyšetrených 28 881 klientov, na opakovanej kontrole bolo 7 535 klientov, čo je 26 % z celkového počtu prvovýšetrených klientov v základnej poradni zdravia.
3. Je potešiteľné, že naďalej sa znižuje vek klientov poradní zdravia v celom kraji.
4. Na základe analýzy zdravotného stavu klientov Banskobystrického kraja je potrebné naďalej vynakladať maximálnu pozornosť pri informovaní verejnosti o zdravom životnom štýle a potreby pohybovej aktivity nielen prostredníctvom poradne zdravia, ale mnoho rezortne.

Ochota meniť dlhodobo zaužívaný stereotyp a hlavne rizikovosť správania je veľmi ťažko dosiahnuteľná a slovná motivácia nie vždy je postačujúca.

5. Pre poradne je prínosom, že majú k dispozícii softwarový program TZS. Je potrebné, zadávať všetky položky do databázy, aby výsledné analýzy boli validné pre celý kraj.
6. Pre zviditeľnenie významu činnosti poradenských centier by bolo žiadúce vykonať upgrade TZS v zmysle možnosti zaznamenania a vyhodnotenia novozistených prípadov s patologickými biochemickými a somatometrickými hodnotami. Bolo by vhodné upraviť referenčné hodnoty sledovaných charakteristík so súčasne platnými odporúčaniami vo vzťahu k detskej populácii. potrebné zvážiť všetky pripomienky k programu TZS a urobiť čím skôr nápravu v tomto smere.
7. Je potrebné naďalej pokračovať v poskytovaní služieb prostredníctvom poradní pre učiteľov ZŠ a MŠ, lebo touto formou je zaistená intervencia prostredníctvom detí aj na rodičov a tým by sme zabezpečili spätnú väzbu zo strany rodiny.
8. Poradenské centrá by mali venovať zvýšenú pozornosť masmédiám, ktoré ich činnosť a výsledky práce zviditeľnia a tým prilákajú nových klientov.
9. V roku 2007 je potrebné sa intenzívne zaoberať problematikou pasivity poradní na odvykanie od fajčenia.
10. Rozšíriť činnosť poradne pre duševné zdravie na všetky PCZVPZ.
11. Výsledky Poradenských centier jednoznačne potvrdzujú, správnosť a reálnosť nefarmakologického ovplyvňovania v oblasti rizikových faktorov u klientov poradní zdravia
12. Naďalej pokračovať v intenzívnej intervencii s nadváhou a obezitou.
13. Dôležitým výsledkom práce s klientom v poradni zdravia je stanovenie profilu rizika a stratégie nefarmakologického ovplyvnenia zvýšeného tlaku krvi.
14. Pre skvalitnenie činnosti odborného poradenstva by bolo vhodné vo väčšej miere zabezpečiť centrálnu distribúciu zdravotno-výchovných materiálov, s aktuálnou tematikou.

Žilinský kraj

V niektorých okresoch ďalej pretrvávajú nedostatky v personálnom a priestorovom vybavení (CA, D.K, MT, ZA), čo bráni rozvinúť viaceré nadstavbové poradne.

V roku 2006 pretrvával tiež nedostatok osvetového materiálu pre poradne. Nie je v silách jednotlivých pracovísk si kvalitný odborný materiál vyrábať vzhľadom k nedostatočnému technickému a personálnemu vybaveniu.

Nejednotnosť ďalej pretráva aj v organizačnom začlenení pracovísk (poradne a OZV) na jednotlivých RÚVZ. Tento stav môže byť príčinou variability práce, prekážkou objektívneho porovnávania a stagnujúceho rozvoja špeciálnych činností.

Rýchlu dostupnosť k aktuálnym informáciám (slovenské, svetové a pod.) pre oblasť intervenčných aktivít a možnosti rýchlej odbornej a aktuálnej komunikácie v práci s klientom, pomohol už na všetkých pracoviskách riešiť internet.

Počítačový program TZS so sebou priniesol isté drobné technické problémy, ktoré nie je v silách pracovníkov poradní odstrániť. Tie môžu byť príčinou niektorých chýb vo výstupných zostavách. I napriek viacerým našim výzvam neboli chyby doteraz odstránené. Doporučujeme preto čo najskôr nedostatky programu spoločne prehodnotiť tak, aby bol skutočne vysoko kvalitnou súčasťou odbornej činnosti vo všetkých poradenských centrách zdravia na Slovensku.

Pracovná skupina – Indikátory zdravia

Členovia pracovnej skupiny:

- Vedúca PS: doc. MUDr. Avdičová, PhD.
- Koordinátor: Mgr. Benedikovičová

- MUDr. Kontrošová, MPH, RÚVZ Banská Bystrica
- MUDr. Gérová, ÚVZ SR
- MUDr. Béderová, RÚVZ Bratislava
- Mgr. Nováková, RÚVZ Bratislava
- MUDr. Vasil'ová, RÚVZ Dolný Kubín
- MUDr. Kollárová, RÚVZ Košice
- MUDr. Čechová, RÚVZ Levice
- MUDr. Malíková, RÚVZ Nitra
- MUDr. Kutaš, RÚVZ Prešov
- MUDr. Bérešová, MPH, RÚVZ Rimavská Sobota
- RNDr. Škodová, RÚVZ Topoľčany

Návrh – rozšírenie pracovnej skupiny o odborníka zo Štatistického úradu SR a Národného centra zdravotníckych informácií

Zdravotný stav /podľa krajov, okresov/

- Mortalita (na všetky príčiny, na vybrané och.)
- Morbidita (na vybrané och.)
- Incidencia (na vybrané och.)
- Prevalencia (na vybrané och.)
- Smrtnosť (na vybrané och.)
- 5-ročné prežívanie (na vybrané och.)
- Pracovná neschopnosť (na vybrané och.)
- Remisie
- Relapsy
- Invalidita (na vybrané och.)
- Očakávané dožitie
- PYLL
- Rizikovosť
- Hospitalizovanosť
- Kvalita života

- Sledovanie podľa miesta (okresy, kraje)
- Dlhodobé a krátkodobé trendy
- Základnou súčasťou – demografické údaje pre dané miesto, v danom čase

- Demografické dáta
- Indikátory mortality a morbidity
 - úmrtnosť na všetky príčiny
 - novorodenecká a dojčenská úmrtnosť

- Výskyt neprenosných chorôb (ICHS, cerebrovaskulárne choroby, onkolog.ch., astma, CHOCHP, DM, obezita, cirhóza, endokrinné ch., muskuloskeletárne ch., neurologické a psychické ch., iné)
- Výskyt infekčných chorôb
- Reprodukčné zdravie
- Choroby z povolania
- Úmrtnosť na vonkajšie príčiny (dopravné, pracovné, domáce úrazy, samovraždy, otravy, popáleniny, iné príčiny)
- Invalidita
- Hlavné zdravotné determinanty (rizikové faktory životného štýlu)
- Environmentálne determinanty (potravinový, voda, ovzdušie, elektromagnetické pole, iné)
- Psychosociálne determinanty
- Genetické determinanty

Pracovná skupina – Úrazovosť a násilie

Členovia pracovnej skupiny Úrazovosť a násilie

- Koordinátor, vedúci PS: Mgr. Benedikovičová
- MUDr. Slotová, RÚVZ Banská Bystrica
- Mgr. Kratochvílová, RÚVZ Bratislava
- MUDr. Faktor, RÚVZ Čadca
- DAHE Sajdáková, RÚVZ Martin
- MUDr. Hegedušová, RÚVZ Rožňava
- Mgr. Salamonová, RÚVZ Stará Ľubovňa
- MVDr. Lisák, RÚVZ Topoľčany
- DAHE Tomášová, RÚVZ Žilina
- PaedDr. Kráľovská, ÚVZ SR
- Mgr. Gajdošová, ÚVZ SR

Cieľ

- Zníženie úrazovosti a zdravotných dôsledkov – v školách, domácnosti, pri športe (do roku 2010)
- Príprava registra úrazov (do roku 2009)
- Návrh a realizácia intervenčných projektov (2006-2008)

Úrazy - problém

- Zdravotnícky
- Humánný
- Ekonomický

Aktuálna situácia

Mortalita

1. kardiovaskulárne ochorenia
2. nádory
3. úrazy

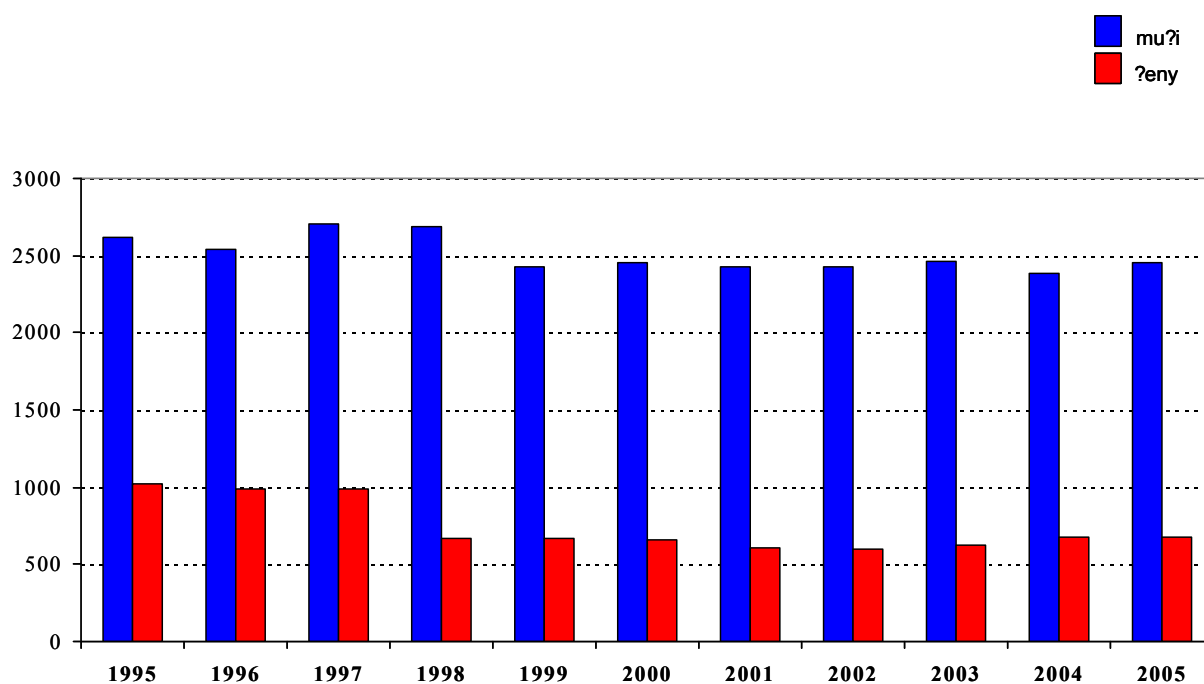
Práceschopnosť

- choroby dýchacieho systému
- 2. úrazy

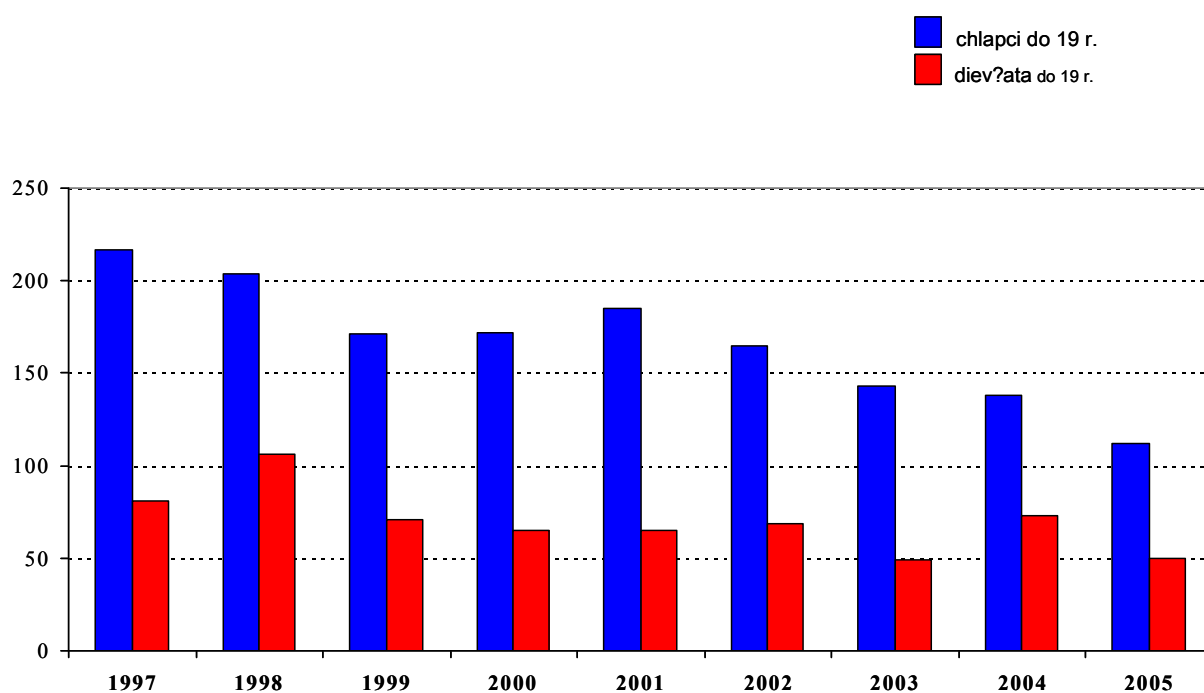
r. 2004

- počet hospitalizácií: 84 423
- priemerná doba práceneschopnosti: 44 dní
- uhradené regresné náhrady: 6 618 230 Sk

Vývoj počtu úmrtí u mužov a žien na vonkajšie príčiny v rokoch 1995-2005



Vývoj počtu úmrtí chlapcov a dievčat do 19 rokov na vonkajšie príčiny v rokoch 1997-2005

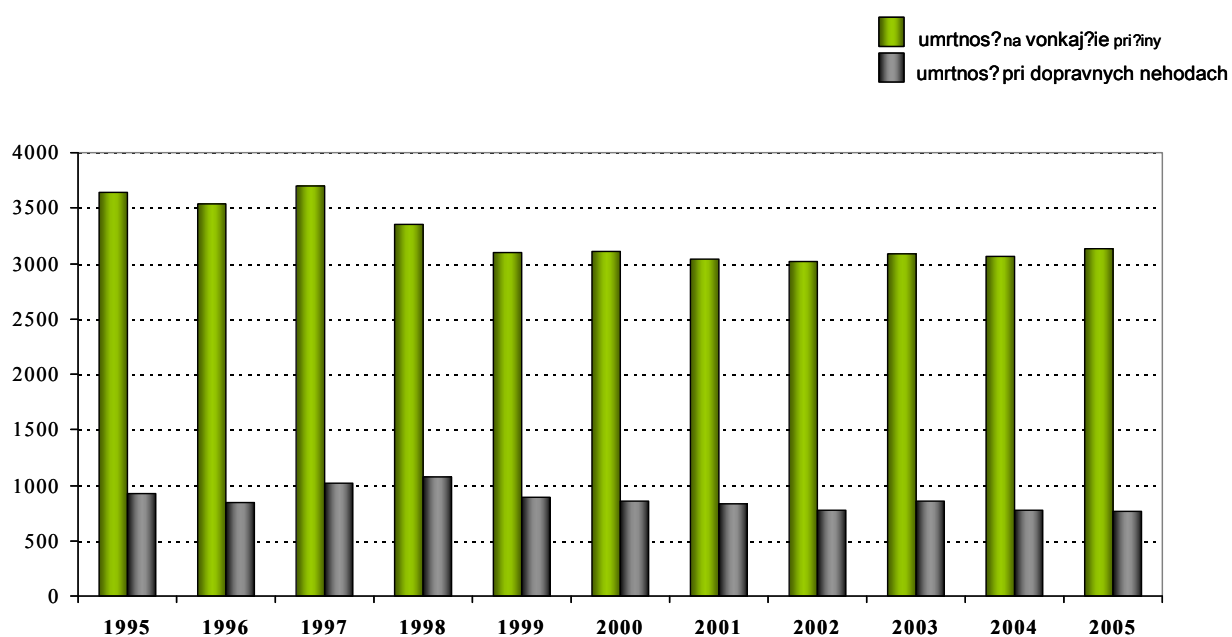


Dopravné úrazy v r. 2004

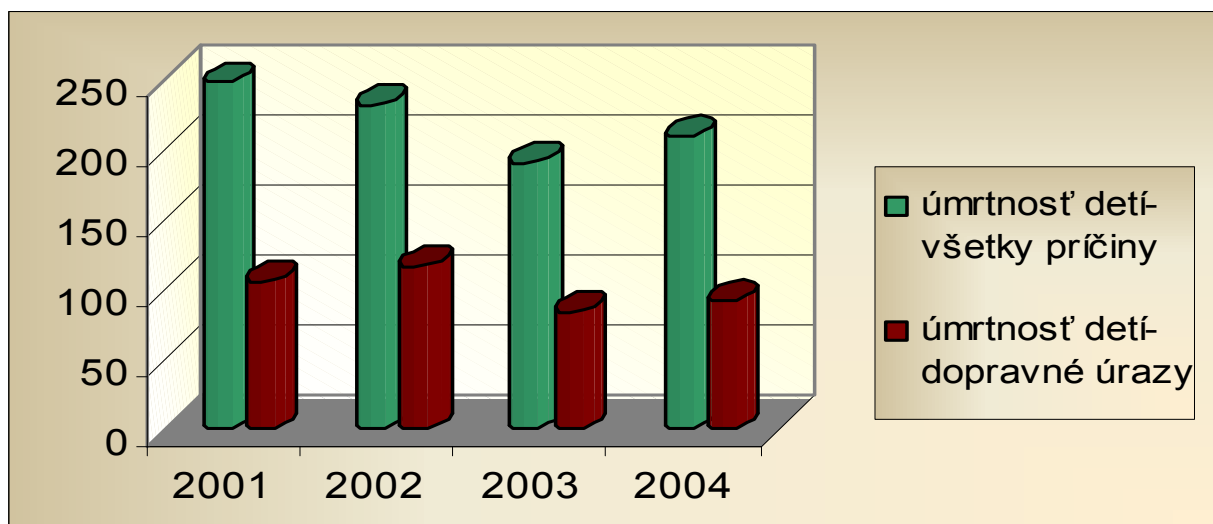
- počet usmrtených osôb: 603
- ťažko zranení: 2 157
- ľahko zranení: 9 033
- počet usmrtených detí: 93

Zdroj: Policajný zbor, Štatistický úrad SR

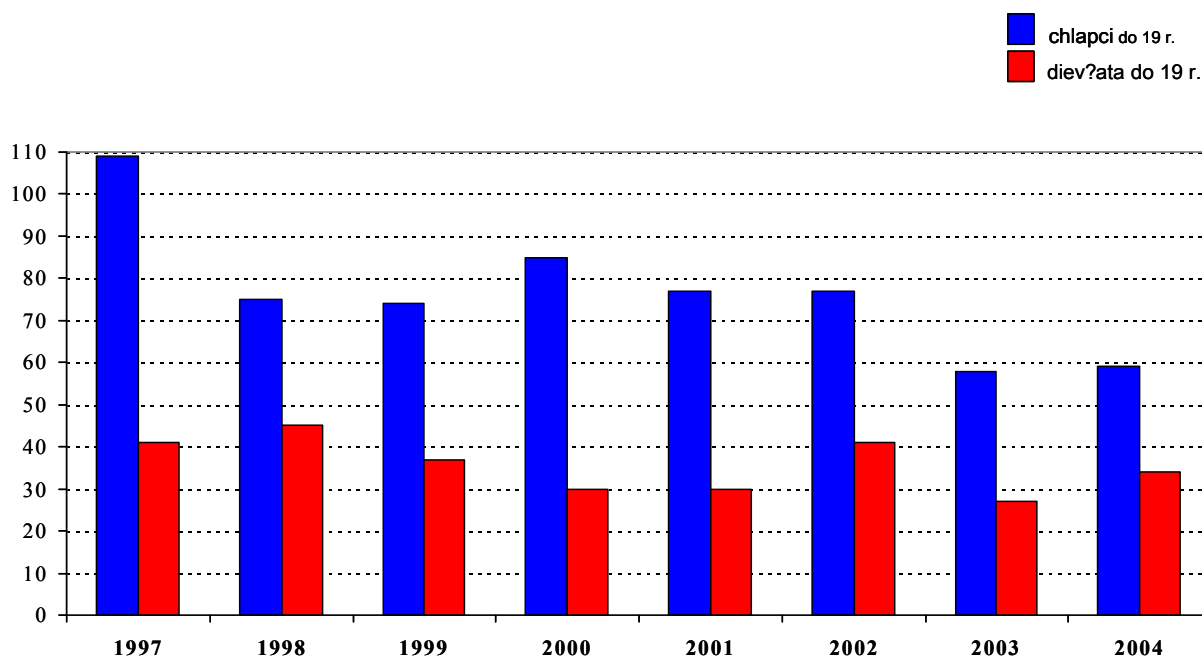
Porovnanie úmrtnosti na vonkajšie príčiny a pri dopravných nehodách v rokoch 1995-2005



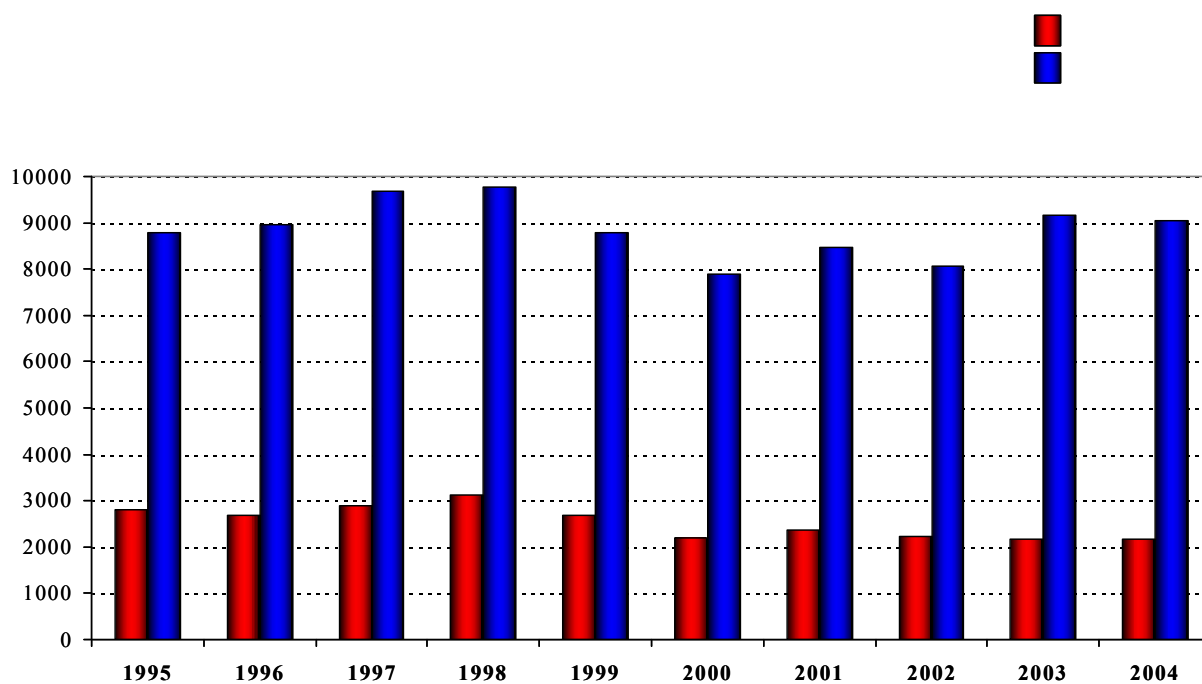
Úmrtnosť detí na všetky úrazy a na dopravné nehody



**Vývoj počtu úmrtí u chlapcov a dievčat do 19 rokov
pri dopravných nehodách v rokoch 1997-2004**



Vývoj počtu ťažkých a ľahkých zranení pri cestných dopravných nehodách v rokoch 1995-2005



Aktivity

- **Zaviest' register sledovania úrazovosti detí a mladistvých v dôsledku vonkajších príčin na národnej úrovni**
 - Realizácia pilotného projektu úrazovosti detí a mladistvých s cieľom navrhnuť vhodný formulár, systém zberu, hlásenia a spracovania úrazov
 - Analýza nákladov na ošetrovanie a liečbu úrazov a poúrazových stavov
- **V spolupráci so školskými a predškolskými zariadeniami vypracovať zdravotno-výchovné materiály/pomôcky pre environmentálnu výchovu so zameraním na prevenciu úrazov v oblasti cestnej dopravy, športových aktivít, v domácnostiach**
 - sprostredkovať žiakom základných škôl riziká úrazov (školské úrazy, úrazy pri športe, v domácnosti) a možnosti ich prevencie, nácvik bezpečnosti cestnej premávky v spolupráci s dopravnou políciou (dopravná výchova), venovať zvýšenú pozornosť aj výchove k bezpečnosti na cestách a prevencii úrazovosti
 - formovať zdravotné uvedomenie detí a ich vzťah k ochrane a podpore svojho zdravia a zdravia iných osôb
 - zvýšiť vedomostnú úroveň a praktickú zručnosť žiakov v oblasti poskytovania prvej pomoci; sprostredkovať žiakom základných škôl základy ošetrovania úrazov a prvej pomoci
 - rozvíjať aktívny záujem o pozitívny vzťah žiakov k otázkam zdravotnej výchovy
 - pripraviť a distribuovať letáky, príp. brožúry v danej problematike

Pracovná skupina – Znevýhodnené skupiny

Koordinátor: PaedDr. Vanda Kráľovská

Počet členov pracovnej skupiny: pôvodne mala skupina 8 členov, po prvej zmene MUDr. Kollárovú z RÚVZ Košice nahradila Mgr. Soňa Gregová z RÚVZ Košice; po druhej zmene sa pracovná skupina rozšírila na 15 členov – v súvislosti so spojením dvoch pracovných skupín – Znevýhodnené skupiny so skupinou Sociálno – ekonomické determinanty do jednej – Znevýhodnené skupiny.

Počet stretnutí za rok 2006: prebehli dve stretnutia – 1. stretnutie bolo 21. 4. na ÚVZ SR (prítomní boli 7 členovia), 2. stretnutie bolo 21. 9. v rámci konferencie 33. Dni zdravotnej výchovy Ivana Stodolu v Demänovskej doline (prítomní boli 5 členovia).

Výstupy:

Návrh dlhodobých úloh:

Realizácia dvoch prieskumných úloh:

1. Sledovanie úmrtnosti segregovanej rómskej populácie v SR
2. Prieskum zdravotného stavu segregovanej rómskej populácie v SR

v tých RÚVZ, ktoré majú vo svojej spádovej oblasti túto skupinu obyvateľov, ktorá je segregovaná do osád; obidve prieskumné úlohy boli navrhnuté do Programov a projektov Úradov verejného zdravotníctva v Slovenskej republike – predpokladom ich riešenia je poskytnutie finančných prostriedkov na ich realizovanie, získanie súhlasu Ministerstva vnútra SR k nahliadnutiu do listov o ohľadke mŕtveho na príslušných matrikách pre jednotlivé RÚVZ a dostatočné personálne zabezpečenie a časové rezervy jednotlivých RÚVZ na plnenie uvedených úloh.

3. Začlenenie pracovníkov podpory zdravia pre znevýhodnené skupiny (pôvodne terénni zdravotní asistenti) do systému verejného zdravotníctva. Uvedená úloha je riešená v rámci Programu podpory zdravia znevýhodnených komún na Slovensku na roky 2007 – 2015.

Realizované úlohy v roku 2006:

- začlenenie vyššie uvedených dvoch prieskumných úloh do plánu hlavných úloh RÚVZ
- vytvorenie systému pracovníkov podpory zdravia pre znevýhodnené skupiny a ich začlenenie do systému verejného zdravotníctva v rámci Programu podpory zdravia znevýhodnených skupín na Slovensku na roky 2007 – 2015 (vypracovanie návrhu programu, rokovania ohľadom zapracovania pripomienok, prezentácia Programu, príprava materiálu na vnútrorezortné pripomienkové konanie, ...)

Vnútročné prostredie, ktoré podporuje realizáciu navrhnutých úloh:

- kompetencie na riešenie problematiky zdravotného stavu a podpory zdravia znevýhodnených skupín patria do oblasti verejného zdravotníctva
- jednou z priorít verejného zdravotníctva je znižovať nerovnosti v zdraví – cieľovým skupinami sú najviac ohrozené skupiny populácie – rómska populácia, utečenci, bezdomovci

Externé prostredie, ktoré podporuje realizáciu navrhnutých úloh:

- existencia platných dokumentov prijatých vládou: uznesenie vlády č. 278/2003 – Základné tézy politiky vlády SR v integrácii rómskych komún, uznesenie vlády SR č. 28/2005 – Národným akčným plánom Slovenskej republiky k Dekáde začleňovania

rómskej populácie 2005 – 2015, uznesenie vlády č. 550/2002 program ozdravenia životného prostredia zlepšenia hygienických podmienok a prevencie infekčných ochorení u obyvateľov rómskych osád

- Miléniové rozvojové ciele SR ako cesta k znižovaniu chudoby a sociálneho vylúčenia

Aktuálna situácia:

- chýbajú demografické údaje: aktuálny počet rómskej populácie v SR, aká je stredná dĺžka života tejto skupiny obyvateľstva
- chýbajú údaje o zdravotnom stave a následnom zistení špecifik a rizík – u obyvateľov žijúcich v segregovaných a separovaných rómskych osadách
- málo vieme o chorobnosti a odlišnostiach v porovnaní s ostatným obyvateľstvom
- nevieme aké sú najčastejšie príčiny úmrtia tejto skupiny obyvateľov
- nevieme aké sú genetické špecifiká tejto skupiny obyvateľov
- na Slovensku je okolo 150 000 poddimenzujúco žijúcich rómskych rodín (podľa slov p.Orgovánovej)

Realizovali sa len čiastkové prieskumy a výskumy: napr. Výskum výživy a životného štýlu 3 etnických skupín v SR (sa realizoval u Rómov, ktorí sú v pomerne vysokom stupni integrovaní s majoritným obyvateľstvom a ktorí žijú v priaznivejších podmienkach), zisťoval sa zdravotný a stav a životný štýl rómskej populácie v meste Veľký Šariš, sledovala sa úmrtnosť rómskej populácie zistenej z analýzy listov o prehliadke mŕtveho v okrese Poprad a Kežmarok, prieskum Zdravotný stav žien a detí žijúcich v chudobných komunitách SR..

Problémy pri riešení navrhnutých úloh:

- problém súvisiaci so začlenením úloh do plánu hlavných úloh ÚVZ
- problém s vyčlenením finančných prostriedkov na riešenie úloh
- nie každé RÚVZ má vo svojej spádovej oblasti túto skupinu obyvateľov – Rómov
- cieľová skupina nie je ľahko zachytiteľná – niekde nie je segregovaná do väčších osád ale je premiešavaná s väčšinovým obyvateľstvom (problém podľa miesta bydliska zosnulého...) – návrh na realizovanie úloh pre východoslovenský región a južné okresy BB kraja so sústredenou rómskou populáciou
- personálne zabezpečenie a časové rezervy na riešenie uvedených úloh v jednotlivých RÚVZ
- podľa zákona NR SR č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov sa zakazuje spracovávať osobné údaje, ktoré odhaľujú rasový alebo etnický pôvod – výnimka je možná, ak ide o spracúvanie osobných údajov na účely poskytovania zdravotnej starostlivosti, vykonávania zdravotného poistenia... – treba dať návrh na zmenu znenia zákona tak, aby sa dali zbierať údaje o etnickom pôvode pre analýzu zdravotného stavu. Je potrebné zmeniť znenie zákona tak, aby sa dali zbierať údaje o etnickom pôvode pre analýzy zdravotného stavu. Toto je bežná prax vo svete (USA, Francúzsko...)
- izolovanosť segregovanej rómskej komunity a častá zmena miesta pobytu
- 90% tejto skupiny obyvateľov sa hlási k Slovenskej národnosti ostatok k rómskej – otázka či môžeme týchto rómskych Slovákov alebo Slovenských Rómov zahrnúť do jedného etnika
- nehomogénnosť tejto skupiny obyvateľov, nehomogénnosť údajov – iné sú údaje(parametre) získané u rómskej populácie integrovanej s majoritným obyvateľstvom a iné u segregovaných rómskych komunit žijúcich prevažne v osadách východného Slovenska a južných častí banskobystrického kraja

Pozitíva, vyplývajúce s riešenia uvedených úloh:

- na základe prieskumu zdravotného stavu a zdravotného uvedomenia – na základe výsledkov sa zistí miera ohrozenia zdravia, identifikujú sa najvýraznejšie zdravotné problémy a špecifiká rómskej populácie
- východisková základňa pre prípravu a realizáciu projektov zameraných na úpravu životného štýlu a následne na zlepšenie zdravotného stavu rómskeho obyvateľstva

Pracovná skupina – Duševné zdravie

Koordinátor: PaedDr. Vanda Kráľovská – zmena od 21. 9. 2006 PhDr. Asňa Pekníková

Počet členov pracovnej skupiny: 5 členov

Počet stretnutí za rok 2006: realizovalo sa jedno stretnutie – 28. 4. na ÚVZ SR (prítomní boli 2 členovia), 2. stretnutie plánované v rámci konferencie 33. Dni zdravotnej výchovy Ivana Stodolu v Demänovskej doline sa neuskutočnilo z dôvodu neprítomnosti členov skupiny.

Výstupy: pracovná skupina dala návrh na riešenie dvoch dlhodobých úloh, ktoré by sa mali v priebehu ďalších stretnutí ešte vyšpecifikovať a schváliť, prípadne zmeniť:

1. iniciovať vytvorenie Poradne podpory duševného zdravia a zvládania stresu na tých RÚVZ, v ktorých doteraz táto poradňa chýbala. Súčasťou tohto návrhu by malo byť vytvorenie systému kontinuálneho vzdelávania pre pracovníkov poradne podpory duševného zdravia a zvládania stresu napr. formou odborného certifikovaného kurzu pre oprávnenie na vykonávanie činnosti v takýchto poradniach
2. príprava manuálu pre mládež vo veku 14 – 15 rokov so zameraním na rizikové obdobia tejto cieľovej vekovej skupiny spojený s odbornými radami ako im predchádzať a ako ich zvládať

Pracovná skupina – Zdravá výživa

Koordinátor: Bc. Gabriela Šteinerová

Počet členov pracovnej skupiny: 21

Počet stretnutí za rok 2006: počas roku boli realizované tri stretnutia. Na prvom stretnutí za vedenia MUDr. Beaty Havelkovej sa členovia oboznámili s princípom fungovania pracovných skupín a boli podané návrhy na optimalizáciu obedov hromadného stravovania, jedlá s konkrétnou kalorickou hodnotou, ktoré zodpovedajú odporúčaniam (navrhol MUDr. Pavel Herman, RÚVZ Michalovce), stanoviť vhodnú propagáciu ovocia a zeleniny do škôl a zostaviť projekt na edukáciu odborníkov z poradní pre výživu. Počas roka sa žiadny z návrhov nerealizoval.

Druhé stretnutie sa konalo na 33. dňoch zdravotnej výchovy MUDr. Ivana Stodolu v Demänovskej doline, v hotely Repiská dňa 21.9.2006. Stretnutia sa zúčastnili traja členovia. Vzhľadom na veľmi nízky počet prítomných členov, nebola skupina schopná zo stretnutia vyvodit' závery.

Tretie stretnutie skupiny sa konalo na seminári zasadnutia pracovných skupín dňa 20.11.2006 na ÚVZ SR.

Výstupy: Pracovná skupina dala návrh na participáciu s pracovnou skupinou pre pohybovú aktivitu na Národnom programe prevencie obezity (NPPO). Podkladové materiály budú k dispozícii členom pracovnej skupiny po zverejnení NPPO, na základe ktorých budú vypracovávané pripomienky.

Pracovná skupina – **DETI A MLÁDEŽ**

Počet členov: 14

Doterajšia činnosť:

1. stretnutie sa konalo v apríli 2006, na ÚVZ SR.

Ustavenie pracovnej skupiny, vyjasnenie zloženia po odbornej stránke (zastúpení sú zamestnanci RÚVZ pracujúci v Odbore hygieny detí a mládeže a v Odbore podpory zdravia, perspektívna je snaha o väčší počet pracovníkov z Odboru podpory zdravia a rozšírenie skupiny o externého psychológa a pedagóga zo základnej či strednej školy). Členka pracovnej skupiny vyjadrila požiadavku, že z dôvodu spolupráce oboch odborov by bolo vhodné, aby členkou tejto pracovnej skupiny bola aj pracovníčka z Odboru hygieny detí a mládeže ÚVZ SR. formulácia predmetu činnosti – návrhy

Na prvom stretnutí sa skupina dohodla, že predmetom jej činnosti bude monitorovanie zdravotného stavu a zdravotného vedomia detí a mládeže v školskom prostredí, pričom zvláštny, avšak nie výlučný dôraz v jej činnosti bude venovaný Školám podporujúcim zdravie. Školy sú chápané ako základné jednotky komunitného zdravia, prostredníctvom ktorých je možné jednak postihovať, jednak ovplyvňovať zdravotný stav mládeže.

2. stretnutie sa z objektívnych dôvodov neuskutočnilo

Krátkodobé ciele skupiny:

Viditeľným výsledkom činnosti by mal byť návrh na hodnotenie Škôl podporujúcich zdravie, neskôr využiteľný aj pre potreby mapovania iných škôl. Aktuálnym cieľom skupiny je príprava hodnotiacej metodiky, ktorá by na základe využitia doterajších poznatkov o problematike bola schopná prepojiť kritériá z oblasti zdravotného vedomia s objektívnymi údajmi o zdraví žiakov.

1. overenie metodiky na vybraných školách – leto 2007
2. zber údajov zo ŠPZ i iných škôl – zahájenie v zime 2007

Ako mechanizmus ovplyvňovania zdravia v školách by bolo možné využiť existujúce poradne zdravia, pripraviť návrhy v tomto zmysle a predebatovať ich na budúcom stretnutí.

Dlhodobý cieľ skupiny:

Zlepšiť monitorovanie zdravotného stavu detí a mládeže prostredníctvom vyvinutej metodiky pre školy, na základe výsledkov - ktoré takéto monitorovanie poskytne - by bolo možné prijímať adresnejšie a účinnejšie opatrenia či na celoslovenskej alebo na regionálnej úrovni pre podporu a rozvoj zdravia detí a mládeže, ako v oblasti telesného tak aj v oblasti duševného zdravia.

Pracovná skupina – Rovesnícke programy

Pracovná skupina „Rovesnícke programy“ vznikla z iniciatívy Bc. Lucii Demešovej (RÚVZ Trebišov) a MUDr. Petra Mišendu (RÚVZ Spišská Nová Ves), ktorí majú dlhoročné skúsenosti v tejto oblasti prevencie. Skupina nebola pôvodne zaradená medzi navrhované skupiny ÚVZ Bratislava.

V skupine pracuje 7 členov:

PhDr. Jakubková - ÚVZ SR
PhDr. Pekníková – ÚVZ SR
Bc. Steinerová – ÚVZ SR
Bc. Lucia Demešová – RÚVZ Trebišov
MUDr. Mišenda – RÚVZ Sp. Nová Ves
RNDr. Andrejčáková – RÚVZ Humenné
RNDr. Matušáková - RÚVZ Galanta

Pracovná skupina mala celkom 3 stretnutia. Prvé oficiálne stretnutie bolo 4.5. 2006 na ÚVZ v Bratislave, druhé počas seminára v Danišovciach v júni 2006 a 3. počas Stodolových dní v septembri 2006 v Demänovskej Doline.

Na 1. stretnutí pod koordináciou Bc. Steinerovej sme dohodli na nasledovných aktivitách a cieľoch :

Dlhodobý cieľ :

Zvýšiť zodpovednosť mladých ľudí za svoje zdravie a zdravie svojich rovesníkov
Rozšíriť peer (rovesnícke) aktivity do všetkých miest so sídlom RÚVZ.
Rozpracovať postupne metódy efektivity práce v peer programoch.

Konkrétny cieľ – r. 2006 :

1. Zorganizovať celoslovenský motivačný seminár zameraný na prezentáciu peer programov a projektov v meste Spišská Nová Ves a Trebišov za účelom získať záujemcov z radov RÚVZ pre zapojenie sa do peer programov.
2. Pripraviť pre všetky RÚVZ „Manuál pre prácu v rovesníckej prevencii“, ktorý by slúžil ako pomôcka pre začatie práce v peer prevencii.
3. V mesiaci november zorganizovať po doriešení finančných dotácií celoslovenský workshop, určený pre mladých ľudí s perspektívou ich zapojenia do peer programov.

Zhodnotenie cieľa – r.2006.

1. V dňoch 14. – 15. júna zorganizoval MUDr. Mišenda v spolupráci s OZ Mladí ľudia a život a RÚVZ v Trebišove celoslovenský motivačný seminár pre 33 pracovníkov z 18 RÚVZ z celého Slovenska, na ktorom spoločne so skúsenými peer aktivistami boli odprezentované 4 prezentácie o peer projekte v Spišskej Novej Vsi a 1 v Trebišove. Súčasťou seminára boli rôzne techniky a zážitkové metódy s aktívnou účasťou mladých ľudí – peer aktivistov.

Na seminári bol prezentovaný 4. ročník pripravovaného celoslovenského workshopu „Mladí ľudia a život“, ktorí sa uskutoční v dňoch 29. – 1.12. 2006 v Spišskej Novej Vsi.

2. Peer manuál bol zostavený v termíne do 31.8.2006. Autormi manuálu – Bc Lucia Demešová, MUDr. Mišenda Peter a Michal Hricko (skúsený peer aktivista OZ Mladí ľudia a život) a ten bol predložený k odbornému posúdeniu a schváleniu na ÚVZ Bratislava.

3. Workshop je pripravený a celkovo sa na ňom zúčastní 260 ľudí z celého Slovenska, predovšetkým mladí ľudia. Workshop bude mať odborný program pre študentov ako aj pre koordinátorov a doprovody skupín.

Záujem o workshop, ktorého hlavným sponzorom bude nadácia SPP a mesto Spišská Nová Ves prejavilo 9 miest zo Slovenska, ktorí sa zúčastnia 3 dňovej akcie s odborným, športovým a kultúrnym – spoločenským programom v 9 – členných skupinkách študentov pod vedením koordinátora.

Témy odbornej časti budú nasledovné :

HIV/AIDS, STD a urológia, Gynekológia a antikoncepcia, Život a my – partnerské vzťahy, sexualita, Drogy, Duševné zdravie, Životný štýl, Prvá pomoc, Peer a Divadlo.

Všetky stage budú moderovať mladí ľudia – peer aktivisti (v počte 40) zo stredných škôl v Spišskej Novej Vsi, ktorí sú na túto prácu pripravovaní pod dohľadom odborníkov v rámci výcvikových kurzov.

Navrhovaná stratégia vyplýva z cieľov seminára ako aj workshopu Mladí ľudia a život. Rozšíriť peer aktivity do viacerých miest Slovenska ako jednu z efektívnych foriem primárnej prevencie.

Na základe toho naďalej usporadúvať akcie pre mladých ľudí so zameraním na ďalšie vzdelávanie a výmenu skúseností v peer prevencii.

V blízkej budúcnosti je potrebné pripraviť certifikovaný výcvik v oblasti psychológie pre koordinátorov peer skupín podľa záujmu v jednotlivých regiónoch.

Negatívnou stránkou peer aktivít je nedostatočná akceptácia škôl, neochota pri uvoľňovaní študentov na aktívnu účasť v peer programoch, neumožnenie dostatočného časového priestoru na ich realizáciu a v niektorých prípadoch nepochopenie zmyslu a cieľa týchto všestranných aktivít pre dospievajúcu generáciu.

Žiadúca je aj finančná podpora týchto aktivít.

Keďže peer aktivity sú doposiaľ postavené na „dobrovoľnosti“ pracovníkov z oddelení Podpory zdravia, je potrebné ich v budúcnosti zaradiť do úloh týchto úsekov RÚVZ a pripraviť im aj potrebnú legislatívnu pôdu so zapojením psychológov a pedagógov.

Pracovná skupina má záujem pokračovať v týchto aktivitách i v budúcom období po zohľadnení všetkých navrhovaných potrebných krokov. Nie je možné, aby pri postupnom rozširovaní týchto programov do celého Slovenska bolo všetko v závislosti od strategických a finančných postupov a úspechov (nijaký projekt sa nerodí ľahko, a ani financie na výcviky a workshopy, ktoré nie sú zaradené do úloh a projektov ÚVZ, neprichádzajú samé...) jedného Občianskeho združenia v Spišskej Novej Vsi v úzkej spolupráci z regionálnym úradom verejného zdravotníctva.

Pracovná skupina pre pohybovú aktivitu pri ÚVZ SR

Vytvorenie pracovnej skupiny pre pohybovú aktivitu

Návrh na vytvorenie pracovnej skupiny pre pohybovú aktivitu (ďalej PSPA) bol 20.1.2006 predložený vedúcej odboru monitorovania determinantov zdravia a preventívnych programov MUDr. B. Havelkovej a následne vedúcej sekcie OPaRZ Ing. K. Hulanskej. Návrh obsahoval zloženie skupiny a okruhy úloh, ktorými by sa pracovná skupina mala zaoberať.

Zloženie pracovnej skupiny

Pôvodne bola skupina zložená z 8 členov – zástupcov jednotlivých krajov. V marci, po celoslovenskej porade podpory zdravia, bola PSPA rozšírená o ďalších členov. V súčasnosti má pracovná skupina 12 členov:

za Bratislavský kraj	Mgr. Jenisová Zuzana, ÚVZ SR, Bratislava – koordinátor PSPA
za Trnavský kraj	Mgr. Šimorová Andrea, RÚVZ Trnava
za Trenčiansky kraj	MUDr. Kupka Oliver, RÚVZ Trenčín
za Nitriansky kraj	MUDr. Machata Miroslav, PhD., MPH, RÚVZ Nitra
za Žilinský kraj	MUDr. Benková Ľubica, RÚVZ Liptovský Mikuláš
	MUDr. Gašparová Ema, RÚVZ v Žiline
za Banskobystrický kraj	MUDr. Vrbanová Hana, RÚVZ Banská Bystrica
za Prešovský kraj	MUDr. Krak Jozef, RÚVZ Poprad
	MUDr. Neupauerová Pavla, RÚVZ v Prešove
za Košický kraj	MUDr. Mišenda Peter, RÚVZ Spišská Nová Ves
	RNDr. Sabolová Mária, RÚVZ v Michalovciach
	MUDr. Chromčíková Ľubomíra, RÚVZ v Rožňave

V rámci prvého stretnutia skupiny boli zvolené nasledovné okruhy úloh:

1. Národná stratégia využitia pohybovej aktivity v podpore zdravia
2. Práca poradní pre optimalizáciu pohybovej aktivity
3. Monitorovanie pohybovej aktivity v podpore zdravia
4. Zdravotná výchova zameraná na podporu pohybovej aktivity
5. Projekty so zameraním na zdravotne orientovanú pohybovú aktivitu (ďalej ZOPA)
6. Ďalšie vzdelávanie odborníkov v podpore zdravia so zameraním na ZOPA
7. Spolupráca s inými rezortmi a sektormi

Pracovné stretnutia

Doteraz sa uskutočnili 4 pracovné stretnutia v nasledovných termínoch s uvedenými nosnými témami:

1. stretnutie PSPA - 16. 2. 2006, v ÚVZ SR v Bratislave
 - Úlohy a možnosti pohybovej aktivity v podpore zdravia
 - Globálna stratégia výživy, fyzickej aktivity a zdravia, stanovisko k Zelenej knihe
2. stretnutie PSPA - 29. 3. 2006, v RÚVZ v Poprade
 - Poradne optimalizácie pohybovej aktivity a metodika v POPA
- 3 stretnutie PSPA - 21. 9. 2006, v Demänovská doline, po 33. dňoch I. Stodolu
 - Návrh indikátorov k zdravotnému determinantu pohybová aktivita
- 4 stretnutie PSPA - 20.11. 2006, v ÚVZ SR v Bratislave
 - Návrh indikátorov k zdravotnému determinantu pohybová aktivita - vyhodnotenie
 - Sumarizácia výsledkov, návrh úloh na rok 2007a vytýčenie cieľov do roku 2010

Pohybová aktivita v podpore zdravia

WHO Globálna stratégia výživy, fyzickej aktivity a zdravia (22. mája 2004 potvrdená rezolúciou WHA57.17.) v bode 5 uvádza:

Nezdravé stravovanie a fyzická nečinnosť patria k hlavným príčinám väčšiny neinfekčných chorôb, vrátane srdcovo-cievnych ochorení, cukrovky II. typu a určitých druhov rakoviny a podstatnou mierou prispievajú ku globálnemu bremenu chorôb, úmrtí a nespôsobilostí.

Potenciál zdravotne orientovanej pohybovej aktivity v podpore zdravia a prevencii ochorení presne charakterizujú nasledovné tabuľky prevzaté z:

Martin BW et al.: **Economic benefits of the health-enhancing effects of physical activity: first estimates for Switzerland.** Scientific position statement of the Swiss Federal Office of Sports, Swiss Federal Office of Public Health, Swiss Council for Accident Prevention, Swiss National Accident Insurance Organisation (SUVA), Department of Medical Economics of the Institute of Social and Preventive Medicine and the University Hospital of Zurich and the Network HEPA Switzerland. *Schweizerische Zeitschrift für Sportmedizin und Sporttraumatologie*, 2001, 49(3):131–133.

Tab.1

Relatívne riziká nedostatočne aktívnych alebo inaktívnych jedincov v porovnaní s aktívnymi jedincami a príslušné náklady na prípad za rok pre analyzované ochorenia.

	Relatívne riziko ochorenia	Relatívne riziko úmrtia	Náklady na prípad za rok (v Sfr)	
			Priame liečebné náklady	Nepriame náklady
Kardiovaskulárne ochorenia	1,84	1,43	2 239	2 556
Diabetes mellitus II typu	1,88	3,00	3 508	636
Rakovina konečníka	1,90	1,68	52 165	0
Osteoporóza	2,00	*	630	0
Rakovina prsníka	1,39	1,00	28 490	0
Depresia	3,15	*	1 983	0
Bolesti chrbta	1,36	*	739	1 126
Hypertenzia	1,47	1,00	693	0

Tab. 2

Ochorenia, ktorým sa dá predísť fyzickou aktivitou ako podiel hypotetických prípadov v švajčiarskej populácii u neaktívnych jedincov, vyjadrený počtom prípadov a výdavkami, ktorým sa dá predísť, za rok. Odhad predpokladá, že podiel aktívnych jedincov je 62,9%.

	Počet ochorení ktorým sa dá predísť		Náklady (v miliónoch Sfr)		
			priame	nepriame	celkové
Kardiovaskulárne ochorenia	29%	85 537	192	219	410
Diabetes mellitus II typu	29%	160 394	563	102	665
Rakovina konečníka	30%	1 330	69	0	69
Osteoporóza	31%	188 473	119	0	119
Rakovina prsníka	17%	772	22	0	22
Depresia	43%	267 636	531	0	531
Bolesti chrbta	17%	927 663	686	1 045	1 730
Hypertenzia	20%	716 460	497	0	497
Celkovo		2 348 266	2 677	1 365	4 042

Tab. 3

Podiel ochorení prisudzovaných nedostatočnej pohybovej aktivite a inaktivite ako percentuálny podiel skutočne pozorovaných prípadov (populačné atributabilné riziko, population-attributable risk) vyjadrené počtom prípadov a vzniknutými nákladmi za rok. Tento odhad predpokladá, že podiel nedostatočne aktívnych a fyzicky inaktívnych jedincov je 37.1%.

	Spôsobené ochorenia		Náklady (v miliónoch Sfr)		
			priame	nepriame	celkové
Kardiovaskulárne ochorenia	24%	50 452	113	129	242
Diabetes mellitus II typu	24%	94 604	332	60	392
Rakovina konečníka	25%	785	41	0	41
Osteoporóza	27%	111 166	70	0	70
Rakovina prsníka	12%	456	13	0	13
Depresia	44%	157 858	313	0	313
Bolesti chrbta	12%	547 159	404	616	1 020
Hypertenzia	15%	422 586	293	0	293
Spolu		1 385 066	1 579	805	2 384

Švajčiarsko so svojimi 7,4 miliónmi obyvateľov môže poskytnúť približný obraz potenciálu ZOPA pre populáciu SR. Autori článku vychádzajú z predpokladu, že podiel nedostatočne aktívnych a fyzicky inaktívnych jedincov je 37.1%. U nás platí skôr obrátený pomer t.j. 2/3 nedostatočne aktívnych resp. neaktívnych jedincov. Tento fakt uvádza medzi 10 kľúčovými faktami o fyzickej aktivite tlačová správa WHO Regional Office for Europe (*Physical activity: a basic requirement for health*, 17.11.2006)

10 kľúčových faktov o fyzickej aktivite v Európskom regióne SZO:

1. Každý rok je fyzická inaktivita zodpovedná za 600 000 úmrtí v Regióne (celkovo 6 %), a nadváha a obezita zapríčiňuje o 1 milión viac.
2. Fyzická inaktivita je zodpovedná za 5,3 milióna stratených rokov života kvôli chorobe (DALYs - disability-adjusted life-years - celkove okolo 3,5 %) v Euroregióne.
3. Viac ako polovica populácie Euroregiónu nie je dostatočne fyzicky aktívna podľa zdravotných odporúčaní.
4. Prínajmenšom 2/3 populácie dospelých (starších ako 15 rokov) v Európskej únii nedosahujú odporúčanú úroveň fyzickej aktivity (30 minút primeranej aktivity denne väčšinu dní v týždni). V priemere len 31 % respondentov európskeho prieskumu udáva dostatočnú fyzickú aktivitu.
5. Trend v Euroregióne smeruje k nižšej aktivite, nie vyššej.
6. Len 34 % mladých ľudí v Európe vo veku 11, 13, 15 rokov udáva dostatočnú fyzickú aktivitu podľa súčasných smerníc. Vo väčšine krajín boli chlapci aktívnejší ako dievčatá a aktivita klesala s vekom u oboch pohlaví.
7. Podiel aktívnej mládeže sa medzi jednotlivými krajinami veľmi líšil, v rozmedzí od 11 % dievčat a 25 % chlapcov vo Francúzsku až po 51 % dievčat a 61 % chlapcov v Írsku u 11 ročných. Podobné odchýlky existovali aj v ďalších skupinách; napr. podiel aktívnych 15 ročných chlapcov bol 49 % v Českej republike a 25 % v Portugalsku.
8. Nerovnosti medzi krajinami narastajú, pričom najťažšie bremeno nesie východná časť Euroregiónu.
9. Rozdielne socio-ekonomické skupiny tiež vykazujú nerovnosti: chudobní ľudia majú menej voľného času a horší prístup k voľnočasovým zariadeniam, alebo žijú v prostredí, ktoré nepodporuje fyzickú aktivitu.

10. Objavujúce sa odhady priamych (zdravotná starostlivosť) a nepriamych nákladov fyzickej inaktivity (strata ekonomických výnosov spôsobená ochorením, ochorenia súvisiace s prácou alebo predčasné úmrtia) sú alarmujúce. Na základe dvoch štúdií, vo Švajčiarsku a Spojenom kráľovstve, môžu byť náklady spôsobené fyzickou inaktivitou odhadnuté v každej krajine Euroregiónu na 150 - 300 € na občana za rok.

Ak sa pokúsime urobiť jednoduchý odhad pre SR podľa bodu 10 (rátajme so sumou 150 EUR na občana za rok pri kurze 35 SKK/EUR) čísla sú nasledovné:

Náklady spôsobené fyzickou inaktivitou

- v priemere na občana za rok predstavujú 5250,- Skk
 - pre SR = 5250 x 5 389 189 (stav k 31.12.2005) = 28 293 242 250,- Skk t.j. **28,3 mld.**
- Je to číslo, ktoré snáď privedie nielen zdravotníkov, ale aj mnohých politických predstaviteľov nielen k zamysleniu, ale ja k rozhodnutiu.

Rámec podpory pohybovej aktivity

Situácia koncom r. 2006

Aktuálne dokumenty týkajúce sa možností využitia pohybovej aktivity v podpore zdravia:

- A WHO Globálna stratégia výživy, fyzickej aktivity a zdravia
- B Národný program rozvoja športu (do r.2010)
- C NPPZ aktualizovaný v r. 2005
- D Návrh zákona o verejnom zdravotníctve

A/ Globálna stratégia výživy, fyzickej aktivity a zdravia

- WHO *Global strategy on Diet, Physical activity and Health (DPAS)*). Úlohy spojené s jej implementáciou sú rozsiahle a v rámci podpory zdravia predstavujú jednu z kľúčových úloh verejného zdravotníctva SR.

Od mája 2004 prebehlo množstvo odborných podujatí na medzinárodnej úrovni s cieľom pripraviť implementáciu DPAS. Vyvrcholením spomínaných snáh bola Ministerská konferencia o boji proti obezite - *WHO European Ministerial Conference on Counteracting Obesity* , ktorá sa uskutočnila v Istanbule (15. – 17.11. 2006)

Globálna stratégia v časti **Zodpovednosť za činnosť** – členské štáty uvádza:

44. Ministerstvá zdravotníctva majú základnú zodpovednosť za koordináciu a podporu príspevkov ostatných ministerstiev a vládnych agentúr. Orgány, ktorých príspevky majú byť koordinované zahrňujú ministerstvá a vládne inštitúcie zodpovedné za politiku výživy, poľnohospodárstva, mládeže, rekreácie, športu, vzdelávania, obchodu a priemyslu, financií, dopravy, médií a komunikácií, sociálnych vecí a životného prostredia a mestského plánu.

45. Národné stratégie, politiky a akčné plány vyžadujú širokú podporu. Podpora by sa mala zabezpečiť prostredníctvom účinnej legislatívy, vhodnou infraštruktúrou, implementáciou programov, primeranými fondmi, monitorovaním a hodnotením a kontinuálnym výskumom.

48. Na podporu fyzickej aktivity je potrebná multisektorová politika. Národná politika na podporu fyzickej aktivity by sa mala sformovať s cieľom dosiahnuť zmeny v celej rade sektorov. Vlády by mali preskúmať existujúcu politiku a ubezpečiť sa, že sa stotožňuje s najlepšou praxou zabezpečenia prístupu čo najširšej populácie k zvýšeniu fyzickej aktivity.

54. **Financovanie národných programov.** Mali by sa identifikovať rozličné zdroje financovania, okrem národného rozpočtu, ktoré napomáhajú implementácii stratégie. Miléniová deklarácia OSN (september 2000) zaznamenala, že ekonomický rast je limitovaný zdravím obyvateľstva. Finančne najúčinnějšími zásahmi do epidémie neinfekčných ochorení je prevencia a sústredenie na rizikové faktory spojené s týmito chorobami. Programy smerované na podporu zdravej výživy a fyzickej aktivity sa preto považujú za vývojovú nutnosť a mali by určovať politiku a čerpať finančnú podporu z plánu národného rozvoja.

Z týchto odporúčaní sme vychádzali aj pri príprave stanoviska k Zelenej knihe: Podpora zdravého stravovania a telesnej aktivity: európsky rozmer prevencie nadváhy, obezity a chronických ochorení – pripomienky, ktorá obsahuje mnoho cenných podnetov. (viď príloha 1)

Z hľadiska pohybovej aktivity bola v rámci prípravného procesu Istanbulskej konferencie významná Medzisektorová konzultácia o podpore pohybovej aktivity pre zdravie (v Ljubljane, 9. – 10. 5. 2006), na ktorej sa za MZ SR zúčastnil prof. D. Hamar, MUDr. H. Vrbanová (členka PSPA) a Mgr. M. Kulášik. Na podujatí bolo zastúpených 30 európskych štátov.

Z výsledkov stretnutia uvádzame:

Z hľadiska zvyšovania úrovne pohybovej aktivity obyvateľstva bolo akcentované, že je dôležité vychádzať z epidemiologických poznatkov, ako sú:

- zdravotný efekt v porovnaní so sedavým spôsobom života sa dosahuje už pri miernom objeme aktivity,
- vyššia intenzita je síce potrebná na zvyšovanie úrovne telesnej zdatnosti, ale priaznivé zdravotné účinky majú aj cvičenia nízkej intenzity,
- nie je nevyhnutne potrebné, aby mala pohybová aktivita kontinuálny charakter, pri akumulácii jej dostatočného objemu je účinné aj kratšie trvajúce zaťaženie.

Úlohy vyplývajúce zo ZPC:

- Oboznámiť odbornú verejnosť a kompetentných partnerov o návode a postupoch WHO. Zvolať pracovné stretnutie s cieľom prehliť spoluprácu Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky s Ministerstvom školstva a Ministerstvom pôdohospodárstva pri príprave návrhu Národného programu prevencie obezity a nadváhy v SR a pri jeho následnej implementácii. (Uskutočnené: 5.6.2006)
- Zapracovať odporúčania WHO a odborné poznatky do návrhu Národného programu prevencie obezity a nadváhy v SR. (Termín: priebežne)
- WHO úradovňa pre Európu odporúčala vytvoriť Národný akčný plán pre pohybovú aktivitu. Zvážiť vytvorenie takéhoto plánu. (Termín: priebežne)
- Pri vypracovávaní zákonov o zdravotnej starostlivosti odporúča WHO zohľadňovať pri mnohých ochoreniach prinajmenšom rovnakú terapeutickú efektivitu pohybovej aktivity a preukázateľnejší vzťah úrovne telesnej zdatnosti k mortalite, než majú iné, zdravotnou poisťovňou uhrádzané monitorovacie ukazovatele. (Termín: priebežne)
- Postupne zvyšovať počet hodín povinnej telesnej výchovy na školách na odporúčaných 5 hodín týždenne (termín: do roku 2010).
- Na základných školách dôsledne poskytovať alternatívu osobitnej telesnej výchovy pre zdravotne oslabené deti a pre vyučovanie tohto predmetu zabezpečiť dostatok pedagógov (termín: do roku 2010).

- Vyčleniť prostriedky na účinnú profesionálne vedenú reklamnú kampaň na propagáciu pohybovej aktivity v médiách, prípadne legislatívne prinútiť verejnoprávne média vyčleniť priestor pre zdravotnú výchovu (termín: od roku 2007 priebežne).
- Vytvárať tlak na samosprávy, aby sa pri urbanistických zásahoch zohľadňovali potreby pohybovo aktívnej populácie (budovanie cyklistických chodníkov a cyklotrás, trás pre kolieskové korčule, areálov zdravia a iných športovísk) (termín: priebežne) .
- Pri zostavovaní štátneho rozpočtu zohľadniť neuspokojivý stav vybavenia škôl telocvičňami a inými športoviskami (termín: od roku 2007 priebežne).

B/ Národný program rozvoja športu

Úlohy ministerstva školstva v oblasti športu plní sekcia štátnej starostlivosti o šport s odborom športu a odborom financovania športu.

Vláda Slovenskej republiky svojím uznesením č. 838 z 5. septembra 2001 schválila **Národný program rozvoja športu v SR – koncepciu rozvoja športu na Slovensku do roku 2010** (ďalej len NPRŠ).

Aktuálny prehľad o stave v športe poskytuje *Správa o plnení úloh a súčasnom stave športu v Slovenskej republike a o pripravovaných opatreniach na skvalitnenie a sprehľadnenie finančných tokov a legislatívnych aktivít na zlepšenie podmienok pre mládežnícky, regionálny a vrcholový šport a šport pre všetkých*. (Uznesenie vlády 1192 z 8. decembra 2004, ďalej Správa o športe).

Správa o športe obsahuje aj východiská pre zlepšenie súčasného stavu športu pre všetkých:

- Vytvorenie inštitucionálnych, sociálnych a materiálnych podmienok pre každého športujúceho občana
- Rozširovanie materiálno-technickej základne športu pre všetkých budovaním a prevádzkovaním športových objektov
- Celoživotné vzdelávanie dobrovoľných pracovníkov v športe pre všetkých
- Koordinácia právnických a fyzických osôb zaoberajúcich sa športom pre všetkých

NPRŠ v časti II. – hlavné úlohy a opatrenia uvádza, že sa zameriava na riešenie nasledovných oblastí:

- školská telesná výchova
- šport pre všetkých
- výkonnostný šport, vrcholový šport a štátna športová reprezentácia,
- športovo-talentovaná mládež,
- ekonomika, financovanie a legislatíva,
- materiálno-technické zabezpečenie,
- ďalšie prierezové oblasti športu.

V oblasti školská telesná výchova a šport pre všetkých boli stanovené nasledovné ciele:

Školská telesná výchova

Cieľom školskej telesnej výchovy ako vyučovacieho predmetu je zabezpečiť harmonický a zdravý vývin detí a mládeže.

Šport pre všetkých

Cieľom športu pre všetkých je rozvoj tých foriem telesnej výchovy a športu, ktoré svojimi prostriedkami prispievajú k regenerácii telesných a duševných síl človeka, k upevneniu jeho zdravia a k zvyšovaniu jeho telesnej zdatnosti.

Cieľové skupiny NPRŠ

Šport pre všetkých

členovia telovýchovných klubov

5 389 189 (stav k 31.12.2005)

320 000 z toho turistika 23 500
rekreačná TV 16 500

Štátna športová reprezentácia, výkonnostný a vrcholový šport

< 1 % populácie ?

Športovo-talentovaná mládež

43 987 (Zdroj: Správa o športe)

z populácie navštevujúcej základné a stredné školy to predstavuje 4,99 %

Národné centrum športu

– servis pre športovú reprezentáciu !!!

Kľúčové oblasti zamerané na šport pre všetkých a na činnosť mládeže na školách, ktoré môžu mať v zmysle odporúčaní Istanbulskej konferencie výrazný zdravotný (preventívny aj liečebný) efekt, sú v porovnaní s podporou vrcholového športu a športovo talentovanej mládeže značne finančne podhodnotené, o čom svedčí aj nasledovná tabuľka.

Sekcia štátnej starostlivosti o šport, MŠ SR	2004 (v tis.)	2005 (v tis.)	2006 (v tis.)	2007 (v tis.)
Šport pre všetkých a záujmová činnosť na školách	87 500	80 000	65 000	50 000
Štátna športová reprezentácia a rozvoj športových odvetví	490 732	415 000	430 000	435 000
Športovo talentovaná mládež	131 850	130 000	130 000	140 000
Materiálno-technický rozvoj športu	260 000	200 000	200 000	200 000
Priamoriadené organizácie, prierezové činnosti	19 514	20 486	20 894	21 664
Národné športové centrum	37 008	42 441	44 380	46 430
Spolu (v tis.)	1 026 604	887 927	845 894	893 094

(Zdroj: Správa o športe)

Dôležitý je ešte jeden fakt, že v Rade pre šport, ktorá je poradným orgánom ministra školstva v otázkach športu, nebol menovaný za rezort zdravotníctva (resp. verejné zdravotníctvo) žiadny zástupca. Týka sa to obdobia minulej vlády. Súčasný zloženie Rady pre šport nepoznáme, nakoľko uvedené informácie nie sú na web stránke MŠ SR dostupné .

C/ Národný program podpory zdravia

Informácia o aktualizácii Národného programu podpory zdravia vrátane výsledkov o zdravotnom uvedení obyvateľov bola predložená na rokovanie vlády ako informatívny materiál. Vláda SR na svojom zasadnutí 6. 7. 2005 vzala na vedomie predložený materiál. Jeho financovanie nie je zatiaľ doriešené.

Pohybová aktivita predstavuje jeden z 11 cieľov aktualizovaného NPPZ.

Aktivity na splnenie cieľa:

- propagácia zdraviu prospešnej pohybovej aktivity pre vybrané vekové skupiny obyvateľov
- edukačno-intervenčné poradenstvo pre jednotlivcov zamerané na vhodné fyzické zaťaženie
- rozširovať a zefektívňovať skupinové pohybové aktivity zamerané na prevenciu vybraných neinfekčných ochorení

- vytváranie podmienok pre formovanie životného štýlu so zameraním na zlepšovanie pohybovej aktivity
 - a) budovanie športovísk pre rôzne vekové skupiny v mieste bydliska
 - b) sprístupnenie športovísk pre širokú verejnosť
- príprava športových podujatí, ktorých cieľom je edukácia obyvateľov vo vzťahu k pohybovej aktivite
- iniciácia dobrovoľníkov pre vedenie a organizovanie skupinových športových podujatí pre deti

S výberom a formuláciou cieľov nie je možné plne súhlasiť. Zvlášť posledné 3 ciele sa kryjú s cieľmi NPRŠ, na ktoré sú v rezorte školstva vyčlenené aj finančné prostriedky. Z hľadiska podpory zdravia a prevencie ochorení je potrebné rozlišovať pojmy pohybová aktivita (zvlášť zdravotne orientovaná pohybová aktivita) a šport.

D/ Zákon o verejnom zdravotníctve (vid' úloha č. 2 POPA)

ÚLOHY PSPA

1. Národná stratégia využitia pohybovej aktivity v podpore zdravia

Prvým krokom bolo zmapovanie situácie, k čomu poslúžila príprava stanoviska k Zelenej knihe: Podpora zdravého stravovania a telesnej aktivity: európsky rozmer prevencie nadváhy, obezity a chronických ochorení. Výsledky Medzisektorovej konzultácie o podpore pohybovej aktivity pre zdravie v Ljubljane (máji 2006) predstavujú ďalší krok (vid' úlohy vyplývajúce zo ZPC). Návrh WHO úradovne pre Európu, ktorá odporúčala vytvoriť Národný akčný plán pre pohybovú aktivitu vytvára širšiu platformu pre podporu zdravotne orientovanej pohybovej aktivity. Pripravovaný Národný program prevencie nadváhy a obezity v SR tak predstavuje len čiastočnú implementáciu Globálnej stratégie výživy, fyzickej aktivity a zdravia. Nerieši využitie potenciálu ZOPA v prevencii a liečbe depresí, DM II. typu, hypertenzií, osteoporózy, rakoviny prsníka, rakoviny konečníka, tiež v prevencii chybného držania tela a bolestí chrbtice.

Jeden z hlavných pracovných materiálov Istanbulskej konferencie *Promoting physical activity for health – a framework for action in the WHO European Region*, ktorý má slúžiť ako rámec pre prípravu akčného plánu, obsahuje odporúčania v tomto zmysle.

2. Práca poradní pre optimalizáciu pohybovej aktivity

Legislatívny rámec

Zákon NR SR č. 126/2006 Z.z. o verejnom zdravotníctve v § 32 Prevencia neprenosných ochorení bode v 4. uvádza - Úrad verejného zdravotníctva a regionálny úrad verejného zdravotníctva zriaďujú na účely podpory zdravia a prevencie ochorení a iných porúch zdravia aj poradne zdravia (s účinnosťou od 1.6.2006)

Vykonávacia vyhláška - Návrh vyhlášky MZ SR ktorou sa ustanovujú podrobnosti o podpore zdravia a hodnotení dopadov na zdravie z 30. júna 2005 – nebola zatiaľ vydaná

Dovtedy platné Odborné usmernenie MZ SR (č.33) na zriaďovanie, prevádzku a činnosť poradenských centier ochrany a podpory zdravia (s účinnosťou od 1.9.1999), ktoré vydalo MZ SR podľa §19 písm. i), zákona NR SR č. 272/1994 Z.z. o ochrane zdravia ľudí v znení

zákona NR SR č. 290/1996 Z.z. (ďalej odborné usmernenie č.33) vychádzalo z materiálov Svetovej zdravotníckej organizácie „Zdravie pre všetkých do roku 2000 a „Zdravie pre 21. storočie“. V novom vykonávacom predpise by potrebné zapracovať v súčasnosti aktuálny strategický dokument – Globálnu stratégiu výživy, fyzickej aktivity a zdravia a posilniť úlohu poradenských centier vrátane štandardizácie personálneho zabezpečenia a materiálo-technického vybavenia.

Potreba strategického koncepčného materiálu pre prácu v poradniach zdravia v rámci ÚVZ SR a RÚVZ v SR viedla k vytvoreniu pracovnej skupiny, ktorej cieľom je príprava uvedeného materiálu - Koncepcia práce v poradniach zdravia SR ako i predmet ich činnosti, zohľadňujúc regionálne problémy na roky 2006 – 2010. Stretnutie pracovnej skupiny sa uskutočnilo 28.4.2006 v ÚVZ SR. Pripomienkovanie navrhovaného materiálu inými pracovnými skupinami pri ÚVZ SR sa ešte nerealizovalo.

Pracovná skupina si vytýčila v rámci POPA nasledovné úlohy:

- štandardizácia postupov v POPA – revízia a doplnenie metodiky v POPA
- štandardizácia personálneho, materiálo-technického a priestorového zabezpečenie
- prehodnotiť systém evidencie výkonov v POPA
- zaviesť systém hodnotenie kvality práce v POPA

a) Štandardizácia metodických postupov v POPA

V zmysle o odborného usmernenia (č.33) PSPA zvolila pre štandardizáciu nasledovné princípy:

- Činnosť poradenských centier sa zameriava na znižovanie výskytu rizík prostredníctvom všeobecného a špecializovaného poradenstva zameraného na zmenu životného štýlu.
- Všeobecné poradenstvo sa vykonáva vo všeobecných – základných poradniach.
- Špecializované poradenstvo sa vykonáva v nasledovných špecializovaných poradeniach:
 - poradne správnej výživy
 - poradne optimalizácie pohybovej aktivity
 - poradne odvykania od fajčenia
 - poradne podpora psychického zdravia
 - a môžu byť zriadené aj iné špecializované poradne
- Východiskom pre prácu sú štandardné diagnostické postupy a štandardné terapeutické postupy.
- Poradenské centrá zabezpečujú individuálne a skupinové poradenstvo.

Metodike v POPA bolo venované druhé stretnutie PSPA. Nakoľko MUDr. Krak je autorom publikácie „*Pohybová aktivita v prevencii kardiovaskulárnych chorôb, ÚZV 1997*“ a jeho poradňa (POPA) je aj primerane vybavená, stretnutie sa uskutočnilo v RÚVZ v Poprade. Testovanie zdatnosti na bicyklovom ergometri a vyšetrenie spirometrom, ktoré boli členom PSPA demonštrované a následne softvérovo vyhodnotené, by mali patriť k štandardným vyšetreniam v rámci POPA. Problematike malo byť venované aj ďalšie stretnutie v RÚVZ v Banskej Bystrici (plánované na 8.6.2006), kde sa PSPA mala bližšie sa venovať testovaniu zdatnosti prostredníctvom športtesterov a problematike testovania svalových dysbalancií. Stretnutie sa neuskutočnilo, nakoľko stretnutie všetkých pracovných skupín sa malo uskutočniť v termíne konania Stodolových dní (20. -21. 9. 2006). Žiaľ nízka účasť členov PSPA na Stodolových dňoch a nedostatok času značne pozmenili priebeh 3.stretnutia PSPA.

Napriek tomu je možné uviesť nasledovné zásady pre poradenstvo v POPA, ktoré by sa mali premietnuť v revidovanom manuáli pre prácu v POPA. Ten bude rozpracovaný podľa nasledovnej osnovy:

Cieľ poradenstva

Prostredníctvom usmernení poradcu viesť klientov k rozvíjaniu ich schopností vedomej kontroly svojho zdravotného stavu optimalizáciou pohybovej aktivity

Konkrétne ciele vo vzťahu ku klientovi v POPA

- Zhodnotiť doterajšiu úroveň PA – vstupný dotazník
- Zistiť úroveň telesnej zdatnosti – štandardné testy
- Oboznámiť s objemom, intenzitou a frekvenciou PA odporúčanej v prevencii NO
- Navrhnuť klientovi vhodný pohybový program, resp. pomôcť pri jeho korekcii
- Uskutočniť motivačný rozhovor
- Oboznámiť so všeobecnými zásadami pri zahájení cvičenia

Komponenty zdravotne orientovanej zdatnosti

- Aeróbna zdatnosť (kardiorespiračná zdatnosť)
- Svalová zdatnosť (správne držanie tela, svalová rovnováha, správne pohybové stereotypy, silové schopnosti)
- Flexibilita
- Koordinácia a rovnováha

Individuálne odborné poradenstvo

Prístupy

- podľa zdravotného stavu klienta
- podľa požiadaviek klienta

Možné prístupy

1. štandard - klienti prichádzajú do POPA zo základnej poradne
2. modifikácia A - klienti prichádzajú priamo do POPA
3. modifikácia B - jednorazové poradenstvo pri výjazdoch

Výkony v rámci individuálneho odborného poradenstva

Výber a počet testov a rozsah vyšetrenia určí pracovník poradne podľa zdravotného stavu klienta a účelu vyšetrenia

- Antropometria
- Stanovenie zloženia tela impedančným meraním (Bodystat), kým poradne nebudú vybavené týmito prístrojmi, stanoví sa % tuku kaliperom alebo prístrojmi OMRON
- Orientačné klinické vyšetrenie
- Testovanie aeróbnej fyzickej kondície
 - bicyklová ergometria (stanovenie pracovnej kapacity W_{170} resp. W_{150} - výkonu dosahovaného pri PF 170 / min., resp. pri PF 150/min)
 - modifikovaný Ruffierov test
 - chodecký test
 - step test
- Spirometrické vyšetrenie (minimálne v rozsahu stanovenia FVC a FEV1)
- Správne držanie tela (t. podľa Jaroša a Lomíčka, Matthiasov t.)

- Test sily brušných svalov, ručná dynamometria, modifikované kľuky (podľa Dr. Kyseľovičovej), vertikálny výskok
- Funkčné vyšetrenie svalového systému (diagnostika svalových dysbalancií, vyšetrenie pohybových stereotypov)
- Testy ohybnosti – anteflexia – Thomayerov test , lateroflexia, vzpaženie
- Testy koordinačných a rovnovážnych schopností - test na balančnej platni, chôdza vzad v tandeme, stoj jednonožne
- Pohybová inštrukcia klienta
- Tvorba individuálneho pohybového programu
- Konzultácie

Skupinové odborné poradenstvo

V skupinovom odbornom poradenstve je potrebné najprv štandardizovať diagnostické a terapeutické postupy. Táto téma by mal byť zaradená na najbližšie stretnutie PSPA.

b) Štandardizácia personálneho, materiálno-technického a priestorového zabezpečenia

Členovia PSPA konštatovali, že prax v poradenstve optimalizácie pohybovej aktivity v rámci poradní zdravia je rôznorodá. Je dôsledkom nejednotného spôsobu zabezpečenia práce v poradniach zdravia po stránke personálnej, materiálno-technickej a následne aj po stránke metodologickej.

Na základe výkazov o poradenskej činnosti v PZ za posledné 2 roky bol konštatovaný veľký nepomer medzi počtom klientov, ktorým bolo poskytnuté poradenstvo v základnej poradni zdravia a počtom klientov, ktorým bolo poskytnuté poradenstvo v POPA. Značný rozdiel je aj medzi poradňami zdravej výživy a POPA.

Inšpiratívne môže poslúžiť návrh personálnej štandardizácie na českých zdravotných ústavoch v oblasti podpory zdravia. Návrh štandardizácie pripravil poradný zbor HH ČR na zaistenie činností v oblasti podpory zdravia a tzv. zdravotníckych služieb na ZÚ a KHS. Prvá analýza prebehla začiatkom roku 2004, neskôr sa zopakovala kvôli analýze nákladov. Výsledkom je Metodický pokyn HH ČR – Standard pracovníků zdravotních ústavů v oblasti zdravotnických služeb.

Aktuálny stav personálneho, materiálno-technického a priestorového vybavenia by bolo potrebné aktualizovať. Zatiaľ môže poslúžiť nasledovný prehľad existujúcich poradní. Poskytuje len približný obraz, nakoľko nám nie je známy stav a rozsah činností vykonávaných v jednotlivých poradniach. Úlohu bude PSPA riešiť začiatkom roku 2007.

Sieť ZP, PZV a POPA v ÚVZ SR a RÚVZ SR

Stav k 30.11.2006

	Názov úradu	ZP	NP - PZV	NP - POPA
		zriadená v r.	zriadená v r.	zriadená v r.
1	ÚVZ SR v Bratislave	1994	2002	*
2	RÚVZ so sídlom v Bratislave	2000	2000	*
3	RÚVZ so sídlom v Trnave	1997	*	2001
4	RÚVZ so sídlom v Dunajskej Strede	1993	1993	1993
5	RÚVZ so sídlom v Galante	1995	1996	*
6	RÚVZ so sídlom v Senici	1995	1998	2001

7	RÚVZ so sídlom v Trenčíne	1993	1998	*
8	RÚVZ so sídlom v Považskej Bystrici	1999	*	*
9	RÚVZ Prievidza so sídlom v Bojniciach	1997	1997	*
10	RÚVZ so sídlom v Nitre	rok ?	rok ?	rok ?
11	RÚVZ so sídlom v Topoľčanoch	1995	1995	*
12	RÚVZ so sídlom Nových Zámkoch	1997	*	*
13	RÚVZ so sídlom Komárne	1997	*	*
14	RÚVZ so sídlom v Leviciach	1994	1996	*
15	RÚVZ so sídlom v Žiline	1996	*	*
16	RÚVZ so sídlom v Čadci	1995	*	2000
17	RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne	1995	1995	*
18	RÚVZ so sídlom v Martine	rok ?	rok ?	*
19	RÚVZ so sídlom v Liptovskom. Mikuláši	1995	1995	2002
20	RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici	1993	1993	1995
21	RÚVZ so sídlom v Lučenci	1996	2000	2003
22	RÚVZ so sídlom vo Veľkom Krtíši	rok ?	rok ?	*
23	RÚVZ so sídlom v Rimavskej Sobote	rok ?	*	*
24	RÚVZ so sídlom vo Zvolene	1995	*	1995
25	RÚVZ so sídlom v Žiari nad Hronom	1994	1997	1997
26	RÚVZ so sídlom v Poprade	rok ?	rok ?	rok ?
27	RÚVZ so sídlom v Prešove	rok ?	rok ?	2005
28	RÚVZ so sídlom v Bardejove	1995	1996	2002
29	RÚVZ so sídlom vo Vranove n. Topľou	rok ?	rok ?	*
30	RÚVZ so sídlom vo Svidníku	1995	1995	1997
31	RÚVZ so sídlom v Humennom	1995	1995	*
32	RÚVZ so sídlom v Starej Ľubovni	1993	1995	2000
33	RÚVZ so sídlom v Košiciach	rok ?	rok ?	*
34	RÚVZ so sídlom v Michalovciach	1999	*	*
35	RÚVZ so sídlom v Rožňave	1994	1996	*
36	RÚVZ so sídlom v Spišskej Novej Vsi	rok ?	*	*
37	RÚVZ so sídlom v Trebišove	rok?	*	*

ZP – základná poradňa

PZV – poradňa zdravej výživy

POPA – poradňa optimalizácie pohybovej aktivity

* poradňa nebola doposiaľ zriadená

rok ? - chýbajúci údaj o roku zriadenia

Vychádzajúc z navrhnutých štandardných postupov v rámci POPA navrhujeme nasledovné štandardné vybavenie POPA:

- PC + tlačiareň
- váha, výškomer, pohyblivé rameno s olovnícou
- tlakomer
- spirometer
- merač pulzovej frekvencie (Polar + Interface)
- bicyklový ergometer

- analyzátor zloženia tela - Bodystat
- digitálny fotoaparát (na hodnotenie držania tela)
- dynamometer
- balančná platňa
- stopky
- vyšetrovacie lôžko
- stena s veľkoplošným zrkadlom
- centimeter

3. Systém evidencie výkonov v POPA

Súčasný systém evidencie výkonov v POPA tvoria nasledovné výkazy, ktoré sú podkladom k výročnej správe:

- Výkaz individuálneho odborného poradenstva
- Výkaz skupinového odborného poradenstva
- Výkaz o počte výkonov

Výkaz individuálneho odborného poradenstva v POPA (súčasná forma)

vekové kategórie : do 14, 15 - 19, 20 -24, 25 – 34, 35 – 44, 45 – 54, 55 – 64, 65 +

- Počet klientov novoevidovaných v sledovanom roku
- Celkový počet klientov, ktorým bolo poskytnuté odborné poradenstvo v sledovanom roku
- Počet návštev

Odporúčanie: Vo výkaze individuálneho poradenstva je potrebné odlišiť klientov, ktorým bolo poradenstvo poskytnuté jednorazovo v rámci akcií a klientov, s ktorými sa systematicky pracuje (opakované návštevy), kvôli hodnoteniu účinnosti poradenstva.

Výkaz skupinového odborného poradenstva v POPA (súčasná forma)

- Celkový počet skupín
- Z toho počet novoevidovaných skupín
- Celkový počet klientov evidovaných v skupinách
- Počet skupinových aktivít

Odporúčanie: Vzhľadom na okolnosť, že neboli stanovené štandardné diagnostické a terapeutické postupy nebolo hodnotenie doterajších výkazov informačne cenné. Po stanovení výkonov v rámci odborného skupinového poradenstva bude možné navrhnúť nový výkaz, ktorý zohľadní, že za odborné skupinové poradenstvo možno považovať systematickú prácu so skupinou (napr. kurzy) a skupinové cvičenia.

Do skupinového odborného poradenstva nesmú byť zahrnuté prednášky, besedy, happeningy a pod. – tie patria do oblasti zdravotnej výchovy. Výkaz je potrebné doplniť o výkony v rámci skupín. Tieto údaje doteraz nebolo možné vykazovať.

Pojem **hromadného poradenstva** uvádzaný v odbornom usmernení č. 33 nie je predmetom metodiky POPA. Pod tento pojem je možné zahrnúť zdravotno-výchovné pôsobenie (napr. článok v printových médiách alebo na internete, film, leták, plagát, vystúpenie v televízii či v rozhlase), nie však odborné poradenstvo.

Výkaz o počte výkonov v POPA (súčasná forma)

- Založenie karty klienta
- Antropometria

- Vyšetrenie funkčnej zdatnosti, výkonnosti
- Spirometria
- Vyšetrenie % tuku
- Pohybová inštruktáž
- Odborné poradenstvo
- Konzultácie
- Iné

Odporúčanie: Výkaz je potrebné modifikovať podľa návrhu výkonov v rámci individuálneho odborného poradenstva. (a/ Štandardizácia metodických postupov v POPA - Výkony v rámci individuálneho odborného poradenstva)

Predovšetkým pri vyšetrení funkčnej zdatnosti sa každý test bude považovať za 1 výkon. Na zváženie je samostatné vyčlenenie časovo najnáročnejších testov osobitne.

Prehľad o počte výkonov v POPA za rok 2005

Výkon	SR	BK	TTK	TNK	NK	ŽK	BBK	PK	KK
Založenie karty klienta	1 072	0	220	86	25	114	197	192	238
Vyšetrenie funkčnej zdatnosti, výkonnosti	1 221	0	0	15	0	104	859	243	0
Meranie spirometrom	546	0	104	0	80	20	143	199	0
Vyšetrenie % tuku (Bodystat, Kaliper, Omron)	1 144	0	531	0	60	42	375	136	0
Antropometria	1 513	0	635	0	75	0	494	309	0
Pohybová inštruktáž	1 681	0	847	0	110	111	297	316	0
Odborné poradenstvo	3 937	0	2 819	102	70	117	513	316	0
Konzultácie	5 740	288	5 241	15	62	38	39	33	24
Iné	483	116	0	0	0	5	362	0	0
Počet výkonov spolu	17 337	404	10 397	218	482	551	3 279	1 744	262

Tabuľka je vybratá z výročnej správy za rok 2005. Na prvý pohľad nevyrovnané výsledky jednak vo výkonoch a jednak v krajoch sú podľa spätnej väzby od členov PSPA navyše skreslené prelínaním výkonov základnej poradne a POPA.

Z uvedeného vyplýva potreba presne definovať jednotlivé výkony, prípadne osobitne vykazovať určité kategórie výkonov, aby v jednej položke neboli zameraním diametrálne odlišné testy.

4. Systém hodnotenie kvality práce v POPA

Uvedenou otázkou sa pracovná skupina ešte nezaoberala. Návrh systému hodnotenia kvality práce bude nadväzovať na štandardné postupy, ktoré budú prezentované v manuáli POPA. Jedným z kritérií bude porovnanie dosiahnutých výsledkov a použitých postupov.

3. Monitorovanie pohybovej aktivity v podpore zdravia

V rámci prípravy systému sledovania zdravotného stavu obyvateľov SR pracovná skupina navrhla **súbor indikátorov zdravotného determinantu pohybová aktivita**

Dostupné údaje:

Národné centrum zdravotníckych informácií a štatistiky

- Choroby svalovej a kostrovej sústavy a spojivového tkaniva (M00 – M99)

Sociálna poisťovňa:

- Ukončené prípady pracovnej neschopnosti pre chorobu a úraz – podľa 110 skupín diagnóz a počtu prípadov na 100 000 zamestnancov (MKCH-10: 13 kapitola)

ÚVZ SR a RÚVZ v SR

- Subjektívne hodnotenie kondície a úrovne pohybovej aktivity (dotazník Zdravotné uvedomenie)
- CINDI (dotazník CINDI)

Ústav informácií a prognóz školstva

- Telovýchovné zariadenia využívané školou,
- Športové školy a športové strediská pri škole
- Zariadenia určené na voľný čas a záujmovú činnosť

Chýbajúce údaje z rezortov

Rezort zdravotníctva

- Ďalšie údaje o zdravotnom stave
- Primárna prevencia
- Sekundárna prevencia

Rezort školstva

- Školská a mimoškolská ZOPA
- Dostupnosť športových zariadení

Rezort dopravy

- Pasportizácia cyklotrás

Rezort kultúry

- Mediálna propagáciu ZOPA
- Zapojenie osvetových stredísk

Rezort výstavby a regionálneho rozvoja

- Regionálne plány rozvoja sídiel – mikroprostredie, makroprostredie

Rezort financií

- Financovanie

Chýbajúce údaje z rezortu zdravotníctva

Údaje o zdravotnom stave

Celková zdatnosť:	vytrvalosť, sila, ohybnosť, koordinácia
Demografické skupiny:	všetky vekové kategórie
Frekvencia zisťovania:	raz ročne
Zdroj dát:	výberové zisťovanie ÚVZ SR a RÚVZ v SR
Metóda zberu:	priame merania (štandardné testy)

Chybné držanie tela a poruchy klenby nohy

Demografické skupiny:	všetky vekové kategórie
Frekvencia zisťovania:	priebežne
Zdroj dát:	pediatri, dorastoví lekári a praktickí lekári pre dospelých
Metóda zberu:	priame vyšetrenia (preventívne prehliadky)

Primárna prevencia

Odporúčaná pohybová aktivita

Demografické skupiny:	deti a mládež ≤ 18 rokov, dospelí ≥ 18 rokov
Frekvencia zisťovania:	ročne
Zdroj dát:	výberové zisťovanie ÚVZ SR a RÚVZ v SR
Metóda zberu:	dotazník

Pohybová aktivita za posledných 7 dní

Demografická skupina:	15 – 65+
Frekvencia zisťovania:	2 krát ročne (k 30.6. a k 31.12.)
Zdroj dát:	výberové zisťovanie
Metóda zberu:	dotazník - GPAQ (Global Physical Activity Questionnaire)

Úroveň pracovnej záťaž

Demografické skupiny:	deti a mládež ≤ 18 rokov (školská záťaž) dospelí ≥ 18 rokov (pracovná záťaž)
Frekvencia zisťovania:	raz ročne
Zdroj dát:	výberové zisťovanie (ÚVZSR a RÚVZ v SR)
Metóda zberu:	dotazník

Športové úrazy

Demografická skupina:	všetky vekové kategórie
Frekvencia zisťovania:	priebežne
Zdroj dát:	Sociálna poisťovňa
Metóda zberu:	hlásenie o úraze

Sekundárna prevencia

Úroveň pohybovej aktivity

- u ľudí s nadváhou a obezitou**
- u ľudí s hraničným TK a u hypertonikov**
- u prediabetikov a diabetikov II typu**
- u ľudí s osteopéniou a osteoporózou**
- u ľudí s depesiou**

Demografická skupina:	diagnostikovaní a dispenzarizovaní pacienti
Frekvencia zisťovania:	priebežne
Zdroj dát:	výberové zisťovanie v spolupráci s praktickými lekármi pre dospelých a odbornými ambulanciami
Metóda zberu:	dotazník GPAQ

Ďalšie súvisiace indikátory:

BMI, WHR, Vitálna kapacita pľúc, tlak krvi, celková životná pohoda (dotazník WHO) a pod.

Návrh na doplnenie indikátorov sledovaných v rezorte školstva

- **Počet absolvovaných hodín školskej telesnej výchovy**
- **Počet ospravedlnených hodín školskej telesnej výchovy**
- **Počet žiakov a študentov oslobodených od telesnej výchovy (zdravotná TV)**
- **Počet absolvovaných hodín zdravotnej telesnej výchovy**
- **Počet ospravedlnených hodín zdravotnej telesnej výchovy**

Demografické skupiny: žiaci a študenti všetkých typov škôl
 Frekvencia zisťovania: ročne (školský rok)
 Zdroj dát: UIPŠ
 Metóda zberu: školský výkaz
 Návrh uvedených indikátorov vychádza z nasledovných faktov:

Výsledky prieskumu ŠPU z roku 2005 - **Zapájanie stredoškôľakov do aktivít na hodinách**
TV. Prieskumu sa zúčastnilo 8640 chlapcov, 7836 dievčat

Ročník	1. ročník	2. ročník	3. ročník	4. ročník
Nezapája sa dievčat (v %)	46,15	43,24	48,97	53,87
Nezapája sa chlapcov (v %)	38,45	33,61	41,8	44,37

Zdroj: ŠPÚ

Súčasný počet minút vyučovania telesnej výchovy do týždňa v niektorých štátoch je nasledovný (Decker, 2004)

	Základná škola	Stredná škola
Francúzsko	5 hod.	3 hod.
Andorra	180 min.	120 min.
Rakúsko	100 - 150 min.	100 - 200 min.
Bielorusko	135 min.	135 min.
Belgicko	100 min.	150 min.
Bulharsko	120 min.	90 min.
Chorvátsko	90 - 135 min.	90 min.
Česko	90 min.	90 min.
Nemecko	180 min.	180 min.
Grécko	240 min.	
Luxembursko	150 min.	50 - 100 min.
Poľsko	135 min.	180 min.
Slovinsko	135 min.	135 min.
Slovensko	90 min.	90 min.
Španielsko	180 min.	120 min.
Ukrajina	135 min.	135 min.

Použitá literatúra

- EUGLOREH 2007 – Health in the European Union, A global report of health status, related trends and determinants in Member States, Acceding and Candidate Countries, Norway and Iceland.
- Public health indicators for Europe: ECHI project (European Community Health Indicators, Phase II)
- HBSC – Health and health behavior among young people
- EUPASS - European Physical Activity Surveillance System
- CEHAPE - Children's Environment and Health Action Plan for Europe
- Physical Activity Evaluation Handbook. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention; 2002.
- Šport v číslach v rezorte školstva za rok 2004, Ústav informácií a prognóz školstva, Bratislava máj 2005
- Štatistická ročenka Slovenskej republiky, Štatistický úrad SR, 2005

Ďalšie úlohy PSPA

Nasledovné okruhy úloh PSPA budú rozpracované v ďalšom roku:

4. Zdravotná výchova zameraná na podporu pohybovej aktivity

Za cieľ sme si stanovili edíciu a reedíciu základnej sady zdravotno-výchovných a propagačných materiálov zameraných na PA.

5. Projekty so zameraním na zdravotne orientovanú pohybovú aktivitu

Na rok 2007 sú do plánu zaradené 2 projekty – 2. ročník celonárodnej kampane „Vyzvi srdce k pohybu“ a projekt „Shape up“, ktorý sa týka len bratislavských škôl.

Cieľom PSPA bude maximálna podpora kampane Vyzvi srdce k pohybu, aby sa skutočne stala národnou kampaňou. Navrhujeme výrazné zapojenie pracovníkov ÚVZ SR a RÚVZ v SR a iných štátnych inštitúcií, aby tí, ktorí rozhodujú, poznali skutočnosť najprv samy na sebe.

6. Ďalšie vzdelávanie odborníkov v podpore zdravia so zameraním na ZOPA

Táto úloha je zaradená na riešenie v roku 2007

7. Spolupráca s inými rezortmi a sektormi

Predbežne máme dohodnutú spoluprácu s FTVŠ v Bratislave a Katedrou telesnej výchovy na FHV UMB v Banskej Bystrici. Uvažujeme o rozšírení PSPA o externých odborníkov aj z iných rezortov. V rámci prvej etapy PSPA zvolila stratégiu – ujasniť si ciele v rámci verejného zdravotníctva - preto k tomuto kroku pristúpime až po skončení tejto etapy.

Ciele PSPA na rok 2007

- Príprava Národnej stratégie podpory ZOPA ako východisko pre Akčný plán pre pohybovú aktivitu s využitím *Promoting physical activity for health – a framework for action in the WHO European Region*
- Zistiť aktuálny stav personálneho, materiálno-technického a priestorového zabezpečenia POPA
- Aktualizácia manuálu práce v POPA
- Účasť na príprave národných smerníc pre PA
- Edícia a reedícia základnej sady zdravotno-výchovných a propagačných materiálov zameraných na PA
- Všestranná podpora projektu „Vyzvi srdce k pohybu“ – ako národnej kampane
- Pokračovať v práci na systéme indikátorov
- Príprava certifikovaného kurzu pre pracovníkov PZ v POPA
- Nadviazať a rozvíjať spoluprácu s inými rezortmi a sektormi

Ciele do roku 2010

- Národný akčný plán pre podporu ZOPA
- V rámci NPPZ – ZOPA jedna z priorit grantového programu
- Zaviesť systematický zber údajov ohľadne determinantu – pohybová aktivita
- Dobudovať sieť POPA na všetkých RÚVZ v SR
- Iniciovať kurikulárnu transformáciu osnov povinnej TV
- Zvýšiť hodinovú dotáciu povinnej TV na školách na odporúčaných 5 hodín týždenne
- Zabezpečiť kontinuálne vzdelávanie odborníkov v PZ so zameraním na ZOPA
- Vytvoriť informačný systém o ZOPA

Pracovná skupina – Seniori

Koordinátor: MUDr. Elena Morvicová

Vedúci PS: MUDr. Elena Morvicová

Zloženie PS: 9 členov

MUDr. Duchaj, RÚVZ BA

MUDr. Kontrošová, RÚVZ BB

p. Káčeriková, RÚVZ CA

Mgr. Gregová, RÚVZ KE

MUDr. Damin, RÚVZ TT

MUDr. Adamová, RÚVZ VK

MUDr. Košťanová, RNDr. Turčanová, RÚVZ ZH

DAHE Tomášová, RÚVZ ZA

Doterajšia činnosť:

3 stretnutia/rok 2006, na ktorých sa dohodli krátkodobé i dlhodobé ciele.

Krátkodobý cieľ (do roku 2006):

- priebežné vyhodnotenie projektu Mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo (k 31.08. 2006), s vyhodnotením oboznámiť všetky RÚVZ (uverejnenie na www. stránkach, prípad. v tlačenej forme).

- pokračovanie v realizácii projektu Mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo = 4. etapa

Dlhodobý cieľ (do roku 2010)

- pokračovanie v realizácii projektu Mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo = 5. a 6. etapa

Konkrétne kroky

Komunikácia: e-mail + príležitostne

ZV aktivity na regionálnej úrovni (cieľ. skupina: nielen JDS, ale podľa lokálnych špecifik)

ZV materiály využívané v rámci projektu (z 36 RÚVZ-ÚVZ SR - listom), T: 31. 12. 2006

Výber, Z: členovia PS, def. Mo, T: 15. 02. 2007, tlač a distribúcia ZV materiálov pre 36

RÚVZ – leták 36 000 ks, brožúra 12 000 ks T: podľa schválenia financií

správa o realizácii projektu RÚVZ, Z: RÚVZ, T: 31.08. 2007, celoslovenská - Z: Mo, T:

31.09. 2007, výskum zdravotného uvedomenia a správania 2007/2008:

tvorba dotazníka, Z: Mo, T: 31. 07. 2007

matrica + inštrukcia na vyplňovanie – Z: ÚVZ SR, T: 31.07. 2007

distribúcia – všetky RÚVZ- e-mail, T: 31.08. 2007

realizácia - Z: všetky RÚVZ T: 31. 10. 2007

region. databáza – Z: všetky RÚVZ, T: 30. 11. 2007

národná databáza + štatistické vyhodnotenie, Z: ÚVZ SR, T: 31. 01. 2008

záverečná správa – Z: ÚVZ SR, T: 29. 02. 2008

zaslanie – na všetky RÚVZ - e-mail, Z: ÚVZ SR, T: 15.03. 2008

odporúčania na všetky RÚVZ – Z: členovia PS, T: 31. 03. 2008

Odpočet úloh projektu Mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo

Projekt Mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo má za cieľ zvýšiť kvalitu zdravia a zdravotného uvedomenia starších ľudí, ktorí dosiahli a presiahli vek 65 rokov.

Projekt je rozčlenený do 6 etáp:

1. etapa projektu – zameraná na sociálne prostredie, venovať týždeň zdraviu starších ľudí
2. etapa projektu - príprava a tlač vzdelávacích materiálov
3. etapa – vzdelávací program pre starších ľudí - pilotné semináre v Bratislave a príprava metodiky pre regionálne úrady verejného zdravotníctva
4. etapa – realizácia vzdelávacieho programu pre starších ľudí - seminárov na regionálnych úradoch verejného zdravotníctva
5. etapa – „Observation“ kontrola kvality poskytovaných informácií v komunite starších ľudí
6. etapa – monitorovanie zdravotného stavu a zdravotného uvedomenia starších ľudí

1. etapa projektu – realizácia aktivít pre starších občanov

1. etapa – zrealizovaná, ktorá vyvrcholila celoslovenskou konferenciou k Medzinárodnému dňu starších ľudí 1.10.2004 (konferenciu organizovala Jednota dôchodcov Slovenska v spolupráci s ÚVZ SR)

Stav: zrealizovaná

Podrobný rozpis aktivít 1. etapy:

22. 9. 2004 sa uskutočnila tlačová konferencia, na ktorej boli prítomní zástupcovia masovokomunikačných prostriedkov, pracovníci tlačovo-informačného odboru ÚVZ SR, zástupca Jednoty dôchodcov Slovenska a vybraný sponzor (TESCO).

Na tlačovej besede prítomných oboznámili s projektom Mám 65+ a teší ma, že žijem zdravo a so sprievodnými aktivitami v rámci **Týždňa seniorov**.

Vypracovala sa informácia o kampani Týždeň seniorov a listom hlavného hygienika SR h. doc. MUDr. Ivana Rovného, PhD., MPH sa zaslala na vybrané RÚVZ na Slovensku.

Kampaň Týždeň seniorov sa realizovala v 10-ich vybraných hypermarketoch TESCO.

Dňa 28. 9. 2004 od 9,00 do 12,00 v Bratislave, Košiciach, Žiline, Trenčíne a dňa 29. 9. 2004 v Banskej Bystrici, Poprade, Michalovciach, Nových Zámkoch, Senici a Martine.

Pracovníci poradní zdravia uvedených RÚVZ vo vyhradených priestoroch *merali* záujemcom z radov seniorov *krvný tlak, BMI* a *poskytovali krátke poradenstvo*.

Zároveň dobrovoľníci z Jednoty dôchodcov Slovenska *rozdávali zdravotno-výchovné materiály*, ktoré zaslal ÚVZ SR vybraným RÚVZ. Informačné materiály sa týkali zásad správnej výživy, krvného tlaku, cholesterolu, pohybu, duševného zdravia a informácie - ako si predĺžiť život.

V ďalšej časti sú uvedené konkrétne aktivity, ktoré pri príležitosti týždňa seniorov uskutočnili Úrad verejného zdravotníctva SR, RÚVZ v Žiline, v Banskej Bystrici, Michalovciach, Trenčíne, Senici, Martine, Nových Zámkoch, Poprade a Košiciach.

ÚVZ SR Bratislava

V Bratislave sa táto aktivita uskutočnila v hypermarkete TESCO na Zlatých pieskoch. Po vyhodnotení TK a BMI odborní pracovníci ÚVZ SR urobili s prítomným krátko poradenstvo týkajúce sa správneho životného štýlu seniorov. Zároveň dostávali ako pozornosť jedno jablko. Zaujímavosťou mali k dispozícii zdravotno-výchovné materiály – letáčky.

V Domove dôchodcov v Bratislave Rači sa uskutočnilo 27. 9. 2004 spoločné stretnutie dôchodcov a zamestnancov ÚVZ SR, spojené s prednáškami na tému *Čo predlžuje život* (Mgr. Lýdia Fižová) a *Podpora zdravia a prevencia chorôb ako predpoklad úspešného starnutia* (MUDr. Elena Morvicová).

Dôchodcovia sa tohto stretnutia zúčastnili v hojnom počte. So záujmom si vypočuli obidve prednášky a v diskusii sa dožadovali takýchto stretnutí viac. Informácie boli pre nich nielen poučné, zaujímavé, ale boli aj vítaným rozptýlením v každodennom pomerne jednotvárnom živote. S obrovským úspechom sa stretlo *vystúpenie detského súboru Kremienok*. Prítomným účastníkom rozdali pracovníčky ÚVZ SR edičné materiály týkajúce sa ochrany a podpory zdravia, napr. letáky o cholesterole, krvnom tlaku, osteoporóze, o požívaní tukov v strave, ako si predĺžiť život, adresy poradní zdravia atď.

Prvého októbra je Medzinárodný deň starších. Pri tejto príležitosti sa uskutočnila 30. septembra 2004 *celoslovenská konferencia*, ktorá sa niesla v znamení vstupu SR do Európskej únie. Konferenciu zorganizovala Jednota dôchodcov Slovenska v spolupráci s ÚVZ SR. Účastníkmi konferencie boli zástupcovia regionálnych organizácií JDS (cca 200 prítomných). Program sa skladal z dvoch častí: referátov a príhovorov vzácných hostí (P. Csáky, podpredseda vlád SR, P. Ottinger, MZ SR, Ing. Kasanická, MPSVR SR, F. Halmeš, Sociálna poisťovňa, K. Vajnorský, JDS). V druhej časti vystúpili so svojimi odbornými príspevkami pracovníci ÚVZ SR (MUDr. Havelková, RNDr. Ginter, PaedDr. Kráľovská, Mgr. Fižová).

Seniorom pred začatím konferencie merali odborní pracovníci ÚVZ SR *hodnoty TK, BMI* a uskutočňovali s nimi *krátke poradenstvo* týkajúce sa zdravého životného štýlu.

Veľký záujem medzi účastníkmi bol o edičné materiály z produkcie ÚVZ SR, ktoré dostávali pri prezentácii. Na občerstvenie dostali od sponzora (Tesco) jablčko.

1. októbra 2004 v rámci výstavy INTERMEDIA v stánku Slovenského rozhlasu poskytovali 2 zamestnankyne sekcie ochrany, podpory a rozvoja zdravia (MUDr. Elena Morvicová, Jana Minichová) návštevníkom z radov seniorov krátko poradenstvo, merali TK, hmotnosť, výšku, BMI. Celkový počet vyšetrených bol 5. U väčšiny účastníkov bol nameraný zvýšený tlak krvi. Preto im pracovníčky poskytli krátko poradenstvo ohľadne farmakologického i nefarmakologického ovplyvňovania krvného tlaku.

Následne odpovedala MUDr. Elena Morvicová na otázky redaktorky *Slovenského rozhlasu*. Otázky sa týkali ohľadne novozaloženej poradne zdravia seniorov 65+ pri ÚVZ SR, možnostiach ich návštevy, najčastejších zdravotných nálezov u seniorov. Po mediálnom vystúpení dostali návštevníci stánku Slovenského rozhlasu jablčka.

5. októbra 2004 v rámci Týždňa seniorov uskutočnila v nadácii MEMORY Mgr. Lýdia Fižová prednášku *Zdravotné problémy starších ľudí*. Prednášky sa zúčastnili seniori – členovia klubu MEMORY, ich rodinní príslušníci a pracovníčky nadácie. Účastníci dostali edičné materiály, ktoré vydal ÚVZ SR (ŠFZÚ SR) týkajúce sa problematiky ochrany a podpory zdravia starších občanov.

Pri ÚVZ SR od 15. októbra 2004 začala svoju činnosť *poradňa zdravia seniorov 65+*. Je určená pre ľudí nad 65 rokov veku a bude k dispozícii vždy v pondelok od 10,00 do 11,00. V prípade záujmu sa činnosť poradne môže upraviť na stálu, s väčším hodinovým rozpätím.

V televízii Ružinov vystúpila s hodnotením konferencie a aktivít poradne zdravia MUDr. Zora Gerová, CSc.

RÚVZ so sídlom v Žiline

V priestoroch hypermarketu Tesco uskutočnili merania (28. 9. 2004): celkový cholesterol, BMI, TK, zároveň poskytli účastníkom kampane odborné poradenstvo v oblasti zdravej výživy a životného štýlu. Účastníkov, ktorým namerali rizikové hodnoty, pozvali priamo do poradne zdravia.

Takéto merania uskutočnili aj v Klube dôchodcov v Žiline, kde sa merania doplnili aj o prednášku *Kvalita života v staršom veku* (30. 9. 2004).

V rámci aktivít pre seniorov uskutočnili aj ďalšie prednášky, a to v Zväze zdravotne postihnutých, v Spolku Červeného kríža pre seniorov – členov spolku a pre seniorov a členov Jednoty dôchodcov v Žiline. Prednášky boli na tému: *Životný štýl seniorov, alebo ako si predĺžiť život* (13. 10. 2004).

RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici

V priestoroch hypermarketu Tesco uskutočnili merania: TK, antropometria, krátke poradenstvo o zdravom životnom štýle. Zároveň rozdávali zdravotno-výchovné materiály (letáky).

V Domove dôchodcov uskutočnili prednášku na tému *Ako si udržať zdravie a sebestačnosť*.

V Robotníckom dome uskutočnili prednášku (4.10. 2004) na tému *Ako si udržať zdravie a sebestačnosť* s prezentáciou o význame pohybovej aktivity a výsledkoch prieskumov a prínose poradenskej činnosti pracoviska pre znižovanie rizika ChNO.

V areáli ZŠ na Golianovej ulici sa uskutočnila *Olympiáda seniorov* (7. 10. 2004), kde vyšetrili 71 ľudí – zisťovali TK, BMI a % telesného tuku.

V meste **Brezno** sa uskutočnili merania reflotronom, kde zisťovali celkový cholesterol a glukózu, merali TK a robili antropometriu účastníkom. Na základe zistených výsledkov robili krátke poradenstvo, vrátane poskytnutia edukačných materiálov.

RÚVZ so sídlom v Michalovciach

V priestoroch hypermarketu Tesco uskutočnili 29. septembra 2004 lekár a študentky gymnázia merania TK, % telesného tuku, poskytovali krátke poradenstvo o životnom štýle a spôsobe stravovania, rozdávali zdravotno-výchovné letáky a brožúry a záujemcov pozvali aj do Poradenského centra pri RÚVZ. Akcia bola spropagovaná v mestskej televízii *Mistral*, v mestských novinách *Michalovčan* vyšiel článok vopred upozorňujúci na týždeň seniorov a tento deň. Uskutočnili prednášky o problémoch starnutia v MsKS Strážske a pre Domov dôchodcov Strážske.

RÚVZ so sídlom v Trenčíne

Vo vyhradených priestoroch hypermarketu Tesco uskutočnili 28. 9. 2004 zamestnanci regionálneho úradu vyšetrenie TK, % tuku v organizme a CO vo vydychovanom vzduchu u fajčiarov.

29. 9. 2004 sa úrad podieľal na aktivite pre členov Organizácie postihnutých chronickými chorobami a vyšetrovali prítomným TK, % tuku v organizme a CO vo vydychovanom vzduchu u fajčiarov.

V oboch prípadoch dostávali záujemcovia pripravený zdravotno-výchovný materiál, krátke poradenstvo o zdravom spôsobe života a propagovala sa návšteva Poradne zdravia pri RÚVZ Trenčín.

V rámci Týždňa seniorov uskutočnili prednášku *Zdravý spôsob života a prevencia civilizačných ochorení* pre obyvateľov DOS. Prednáška bola doplnená aj o premietanie videokazety o osteoporóze, besedou a meraním TK.

Kampan' bola spropagovaná v regionálnych novinách. Informácie o Týždni seniorov sú uvedené aj na webovej stránke RÚVZ Trenčín.

RÚVZ so sídlom v Senici

Zamestnanci poradne zdravia 29. 9. 2004 v hypermarkete Tesco merali TK, BMI a poskytovali krátke poradenstvo. V domove dôchodcov uskutočnili prednášku na tému *Tretí vek aktívne a zdravo*. V mesačníku Naša Senica bol uverejnený článok zameraný na prevenciu a liečbu reumatických chorôb.

RÚVZ so sídlom v Martine

Zamestnanci poradne zdravia poskytli klientom – seniorom krátke odborné poradenstvo s meraním TK a výpočtom BMI. Kampane sa zúčastnilo 42 klientov..

RÚVZ so sídlom v Nových Zámkoch

Zamestnanci uskutočnili v hypermarkete TESCO merania krvného tlaku, výšky a váhy s následným výpočtom BMI. Zároveň dobrovoľníci z JDS rozdávali zdravotno-výchovné materiály.

RÚVZ so sídlom v Poprade

Zamestnanci uskutočnili v hypermarkete TESCO merania TK, BMI a zároveň zisťovali, aký dlhý čas venujú denne pohybovej aktivite. Po meraniach poskytli záujemcom krátke odborné poradenstvo.

RÚVZ so sídlom v Košiciach

V improvizovanej poradni zdravia v hypermarkete TESCO sa meral záujemcom z radov seniorov krvný tlak, BMI a poskytlo sa im krátke poradenstvo ohľadom správneho životného štýlu v staršom veku. Dobrovoľníci z radov JDS rozdávali zdravotno-výchovné materiály. V Klube dôchodcov premietli videofilmy s odbornou-náučným zameraním.

Počas aktivity Týždňa seniorov bolo spolu vyšetrených **596 osôb**, ktorým sa meral TK, BMI, v niektorých prípadoch aj celkový cholesterol, prípadne glukóza a vydychovaný CO u fajčiarov. Záujemcom bolo poskytnuté aj krátke poradenstvo týkajúce sa správneho životného štýlu, správnej výživy a významu pohybu pre zdravie starších ľudí.

2. etapa projektu – príprava a tlač študijného materiálu (do 31. 12. 2004)

2. etapa – zrealizovaná

Podrobný rozpis aktivít 2. etapy:

V druhej etape bola zrealizované 1. vydanie metodicko-odbornej príručky pre vzdelávanie seniorov v zdravom životnom štýle. Na základe pripomienok účastníkov a skúseností lektora sa niektoré časti upravili, doplnili. Jej druhé vydanie bolo zrealizované v spolupráci s firmou Tena v auguste 2005. Následne príručka bola distribuovaná na všetky RÚVZ v SR, pričom na niektoré RÚVZ (podľa požiadavky) bola príručka dodatočne distribuovaná pre veľký počet záujemcov. Uvedená príručka bola venovaná vybraným témam s akcentom na starší vek (starnutie, životospráva, zdravotné problémy, psychologické aspekty starnutia a sociálne zabezpečenie). Autormi boli pracovníci SOPRZ ÚVZ SR.

3. etapa projektu – vzdelávací program pre starších ľudí - pilotné semináre v Bratislave a príprava metodiky pre RÚVZ

3. etapa – zrealizovaná

Podrobný rozpis aktivít 3. etapy:

A. v čase od januára do júna 2005 realizácia pilotného programu pozostávajúceho zo vzdelávacích seminárov v Bratislave,

B. metodický tréning pracovníkov regionálnych úradov verejného zdravotníctva – realizácia v júli – septembri 2005.

A. V spolupráci s Jednotou dôchodcov Slovenska sa vybrali z radov starších ľudí budúci frekventanti vzdelávacieho kurzu Mám 65+, ktorí prejavili záujem a boli rozhodnutí preniesť získané poznatky a informácie o zdravom starnutí do vlastnej komunity, medzi svojich rovesníkov – seniorov. Na prvom stretnutí bolo 8 účastníkov, ktorí tak spropagovali túto aktivitu medzi svojimi známymi, že na ďalších stretnutiach sa zúčastňovalo priemerne 12 – 14 osôb.

Osvedčenie o absolvovaní uvedenej vzdelávacej aktivity dostalo 14 účastníkov.

Uskutočnilo sa spolu 5 seminárov, ktoré boli tematicky rozdelené do 5 celkov v súlade s osnovou metodického príručky (1. Životospráva v staršom veku - aktívne využívanie voľného času, význam pohybu, výživa, pitný režim, starostlivosť o chrup, zanechanie fajčenia, užívanie liekov a liečivých bylín, 2. Zdravotné problém v staršom veku - ateroskleróza, kardiovaskulárne choroby, hypertenzia, úprava nadváhy, diabetes mellitus, osteoporóza, inkontinencia, prevencia úrazov, očkovanie, 3. Psychologické aspekty starnutia - k niektorým psychosociálnym aspektom starnutia, pár slov o pamäti, posilňovanie psychickej činnosti mozgu, hudba ako liek, niektoré psychické poruchy v staršom veku, 4. Sociálne zabezpečenie pre starších občanov - informácie o sociálnom zabezpečení pre starších občanov so zdravotným postihnutím, 5. Poradne zdravia - informácia o činnosti poradní zdravia, adresár poradní zdravia pri RÚVZ v SR).

Semináre sa uskutočňovali v mesiacoch máj – jún 2005 v dvojtýždenných intervaloch.

V záverečnom pohovore, ale aj priebežne počas diskusií účastníci pozitívne hodnotili samotnú aktivitu ako aj príručku, jej spracovanie a takisto fakt, že ku každej prednáške dostali aj množstvo výchovno-vzdelávacích materiálov. Išlo zväčša o letáčky, brožúrky a ďalšie edičné materiály, ktoré boli tematicky vhodné k danej prednáške.

B. Plnenie druhej časti úlohy III. etapy – metodický tréning pracovníkov regionálnych úradov verejného zdravotníctva bol uskutočnený v septembri 2005. SOPRZ vypracovala metodiku pre RÚVZ, s ktorou oboznámila 36 RÚVZ na metodických dňoch zdravia.

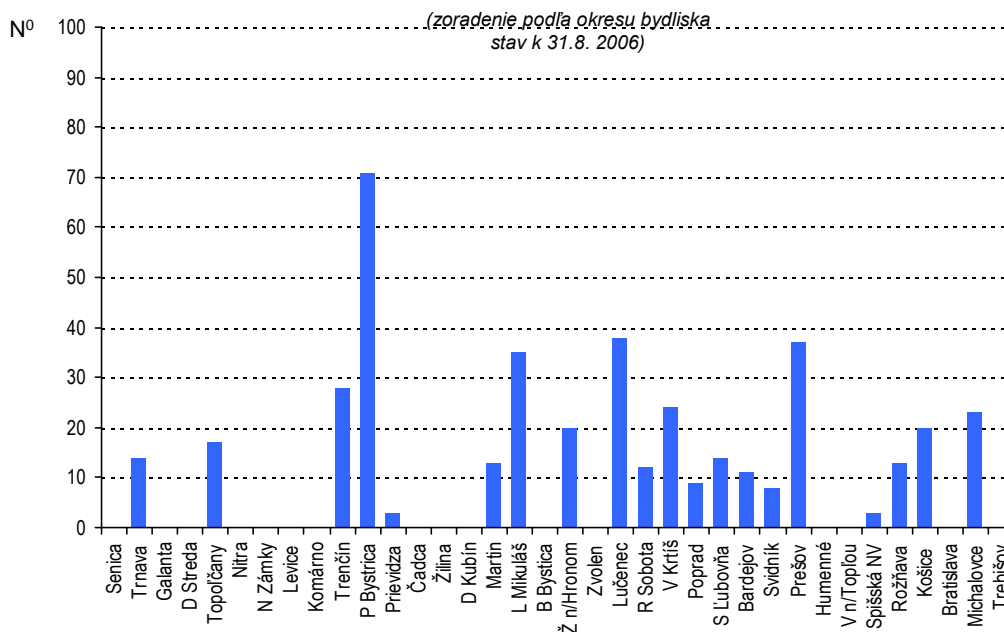
4. etapa projektu – realizácia vzdelávacieho programu pre starších ľudí - semináre na regionálnej úrovni v pôsobnosti RÚVZ

4. etapa – čiastočne zrealizovaná, jednotlivé RÚVZ začnú projekt realizovať od septembra 2006.

Na základe vyhodnotení projektu na regionálnych úrovniach (správy RÚVZ) absolvovalo celkovo v rámci SR vzdelávací program 400 absolventov, ktorý ukončili vzdelávací program certifikátom (podrobný rozpis počtu absolventov podľa RÚVZ ukazuje graf).

Realizácia projektu v niektorých RÚVZ prebehla bez problémov, niektoré RÚVZ plánujú realizovať uvedený projekt s časovým odstupom (cca od jesene 2006).

**Absolútny počet absolventov projektu „Mám 65+ a teší ma, že žijem
zdravo“ ukončených certifikátom**



5. etapa projektu – „Observation“ kontrola kvality poskytovaných informácií v komunite starších ľudí

6. etapa projektu - monitorovanie zdravotného stavu a zdravotného uvedomenia starších ľudí

Plánuje sa uskutočniť v roku 2007-2008.

Ochrana zdravia pred žiarením

ODBOR OCHRANY ZDRAVIA PRED ŽIARENÍM
ÚRAD VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY

(Vedúci odboru: RNDr. Vladimír Jurina)

Odbor ochrany zdravia pred žiarením sa člení na 4 pracovné skupiny:

- ❖ výkonu štátneho zdravotného dozoru a biologických účinkov,
- ❖ pracovísk so zdrojmi ionizujúceho žiarenia,
- ❖ jadrových zariadení,
- ❖ centrálnych registrov.

Ťažiskové úlohy odboru vykonané v roku 2006

1. Výkon Štátneho zdravotného dozoru (ŠZD) na pracoviskách so zdrojmi ionizujúceho žiarenia vrátane posudzovania návrhov a kontroly vyradovania Jadrovej elektrárne (JE) JE V1 z hľadiska ochrany zdravia (dávky žiarenia pracovníkov a obyvateľov a kontrola rádioaktivity v životnom prostredí),
2. príprava a vydávanie radiačných preukazov,
3. vykonávanie skúšok odbornej spôsobilosti,
4. príprava legislatívy – zákon, nariadenia vlády,
5. medzirezortná spolupráca: Komisia vlády pre radiačne havárie, Ústredný krízový štáb vlády SR, Štátny fond pre likvidáciu jadrových zariadení,
6. medzinárodná spolupráca v oblasti ochrany zdravia pred žiarením:
 - EÚ -monitoring rádioaktivity (ročné správy o rádioaktívite vody, pôdy, vzduchu a potravín), transport rádioaktívnych látok, plnenie zmlúv a dohôd (Euratom treaty),
 - Medzinárodná agentúra pre atómovú energiu – zabezpečenie opatrení na zníženie rizika možného zneužitia zdrojov žiarenia (Code of Conduct), práca v expertných pracovných skupinách (RASSC, UNSCEAR a pod.) celkový počet posudzovaných dokumentov (stanoviska, pripomienky a dotazníky) cca 200,
 - OECD/NEA – zastúpenie v riadiacom výbore pre radiačnú ochranu a v pracovnej skupine ISOE – sledovanie osobných dávok žiarenia pracovníkov v jadrovej energetike. Celkový počet posudzovaných dokumentov cca 50,
7. medzinárodné projekty zamerané na znižovanie radiačnej záťaže pacientov a zdravotníckych pracovníkov – ESOREX, SENTINEL a DIMOND.

Podrobnejšie sú rozvedené aktivity odboru pod informáciami uvádzanými v rámci jednotlivých odborov sekcie ochrany zdravia pred žiarením.

Centrálny register zdrojov žiarenia a centrálny register dávok pracovníkov so zdrojmi žiarenia

Centrálny register dávok pracovníkov so zdrojmi žiarenia

Údaje o veľkosti ožiarenia pracovníkov, ktorí pracujú so zdrojmi ionizujúceho žiarenia v Slovenskej republike v roku 2006 boli získavané predovšetkým od organizácií, ktoré poskytujú služby osobnej dozimetrie – Laboratórium osobnej dozimetrie, Slovenská legálna metrológia s.r.o. Bratislava, Slovenské elektrárne, závod EBO Jaslovské Bohunice, Slovenské elektrárne, závod EMO Mochovce, VÚJE Trnava, VYZ Jaslovské Bohunice a SZÚ Bratislava. Ďalšie doplňujúce informácie boli získavané priamo z pracovísk so zdrojmi žiarenia.

V súlade s platnými legislatívnymi požiadavkami a odporúčaniami medzinárodných inštitúcií a smerníc Európskej únie na Odbore centrálnych registrov sa centrálny zber a spracovanie údajov o osobných údajoch pracovníkov so zdrojmi ionizujúceho žiarenia vykonáva v návaznosti na ich pracovné zaradenie, profesiu a typ pracoviska so zdrojmi žiarenia, na ktorom pracujú. Výsledky merania dávok všetkých pracovníkov sú evidované za každé monitorovacie obdobie (mesačné alebo štvrťročné), pričom sú samostatne evidované efektívne dávky za jednotlivé monitorovacie obdobie a za kalendárny rok, ekvivalentných dávky na ruky, ekvivalentných dávky na kožu, ekvivalentných dávky na očné šošovku.

Evidencie osobných dávok pracovníkov so zdrojmi žiarenia zabezpečuje evidenciu dávok pracovníkov pri bežnej pracovnej činnosti, dávok pri mimoriadnych situáciách a haváriách a dávok z výnimočného ožiarenia. Evidencia osobných dávok pracovníkov so zdrojmi žiarenia obsahuje: osobné údaje a pracovné zaradenie pracovníkov, typ pracoviska so zdrojmi žiarenia, dĺžku sledovaného monitorovacieho obdobia, dátum začatia a ukončenia prác so zdrojmi ionizujúceho žiarenia, počet pridelených dozimetrov a ich evidenčné čísla, výsledky meraní za každé monitorovacie obdobie, údaje o dozimetrickej službe, efektívnu dávku v kalendárnom roku, efektívnu dávku z vonkajšieho ožiarenia v kalendárnom roku, úväzok efektívnej dávky z vnútorného ožiarenia v kalendárnom roku, efektívnu dávku za posledných päť kalendárnych rokov, kumulovanú efektívnu dávku za celé obdobie práce so zdrojmi ionizujúceho žiarenia, efektívnu dávku pri radiačnej nehode a radiačnej havárii, údaje o výnimočnom ožiarení pracovníka.

V Slovenskej republike je priemerne ročne monitorovaných 12 000 až 13 500 pracovníkov so zdrojmi žiarenia kategórie A pomocou osobných dozimetrov. Pracovníci so zdrojmi žiarenia kategórie B nie sú v Slovenskej republike monitorovaní osobnými dozimetrami.

Najvyšší počet monitorovaných pracovníkov je v jadrových zariadeniach a následne v zdravotníctve. Distribúcia dávok pracovníkov jednotlivých pracovných profesií so zdrojmi žiarenia podľa veľkosti ožiarenia, celkový počet monitorovaných pracovníkov a priemerná výška efektívnej dávky pracovníkov sú uvedené v tabuľkách č. 1 až 5.

Dlhodobu najvyššiu priemernú efektívnu dávku na jedného monitorovaného pracovníka sú na pracoviskách s výskytom prírodných zdrojov ionizujúceho žiarenia – turistický sprievodcovia v jaskyniach, v dôsledku rizika ožiarenia radónom. V priemere druhé najvyššie dávky na jedného monitorovaného pracovníka sú na zdravotníckych pracoviskách so zdrojmi ionizujúceho žiarenia. Dlhodobu najnižšiu priemernú efektívnu dávku na jedného monitorovaného pracovníka sú na pracoviskách v jadrových zariadeniach a to najmä v dôsledku vysokého podielu externých dodávateľov služieb, ktorí pracujú v kontrolovanom pásme jadrových zariadení len obmedzený krátky časový interval. Priemerné efektívne dávky pracovníkov so zdrojmi žiarenia v rokoch 2001-2005 sú uvedené v grafoch č. 3 a 4.

Distribúcia efektívnych dávok pracovníkov so zdrojmi žiarenia v SR v rokoch 2001 až 2005 je znázornená v grafoch č. 5 až 9.

Najvyšší príspevok ku kolektívnej efektívnej dávke pracovníkov v Slovenskej republike z používania zdrojov ionizujúceho žiarenia predstavuje ožiarenie zdravotníckych pracovníkov, ktorí pracujú so zdrojmi ionizujúceho žiarenia. Tento príspevok predstavuje približne 2/3 z celkovej kolektívnej efektívnej dávky pracovníkov so zdrojmi ionizujúceho žiarenia. Distribúcia kolektívnej efektívnej dávky pracovníkov v SR v rokoch 2001 až 2005 je zobrazená v grafoch č. 10 až 14.

K prekročeniu ročného limitu ožiarenia pre pracovníkov so zdrojmi ionizujúceho žiarenia (maximálne 50 mSv v kalendárnom roku) dochádza len veľmi ojedinele (v priemere 1-2 pracovníci ročne). Ku všetkým prípadom prekročenia limitov ožiarenia došlo v zdravotníctve u pracovníkov, ktorí vykonávajú mimoriadne náročné činnosti spojené s vysokým rizikom ožiarenia a to najmä v intervenčnej rádiológii a kardiológii, výnimočne pri niektorých chirurgických zákrokoch.

Centrálny register zdrojov ionizujúceho žiarenia

Na základe zavedeného systému vedenia evidencie o dovážaných zdrojoch ionizujúceho žiarenia a používaných zdrojoch ionizujúceho žiarenia na Odbore centrálnych registrov sú jednotlivé zdroje ionizujúceho žiarenia evidované formou štandardných registračných kariet a sú rozdelené podľa jednotlivých typov do piatich základných skupín. Záznamy o zdrojoch žiarenia sa pravidelne aktualizovali na základe hlásení firiem o dovoze zdrojov žiarenia do SR a oznámení o nadobudnutí zdrojov žiarenia od jednotlivých používateľov zdrojov žiarenia.

V roku 2006 sa pravidelne aktualizovala evidencia zdrojov ionizujúceho žiarenia na základe pravidelných hlásení o dovoze zdrojov žiarenia na územie Slovenskej republiky a oznámení o ich používaní jednotlivými subjektami.

Najväčší počet prevádzkovateľov zdrojov ionizujúceho žiarenia pôsobí v oblasti zdravotníctva, kde ide v absolútnej väčšine o používanie diagnostických röntgenových prístrojov, v menšom počte sa používajú rádioaktívne žiariče a generátory ionizujúceho žiarenia na rádioterapiu. Zdravotníctvo je tiež najväčším spotrebiteľom rádioaktívnych látok, ktoré sa používajú na diagnostické a terapeutické účely v nukleárnej medicíne. Prevádzkovatelia v priemysle používajú predovšetkým uzavreté rádioaktívne žiariče a zariadenie, ktoré obsahujú rádioaktívne žiariče najmä ako súčasť technologických zariadení na meranie na reguláciu pri výrobe v chemickom priemysle a na nedeštruktívnu defektoskopiu. Pracovníci so zdrojmi žiarenia v rezorte školstva využívajú najmä otvorené rádioaktívne žiariče nízkej aktivity v rámci laboratórnej výučby alebo ako značkovacie a stopovacie látky pri rôznych experimentoch pri výskumných prácach.

Najväčším problémom a nedostatkom pri zabezpečení riadnej činnosti centrálnych registrov je absolútny nedostatok odborne kvalifikovaných pracovníkov. Počet pracovníkov, ktorí zabezpečujú činnosť centrálnych registrov nedosahuje ani 50% pôvodne plánovaného počtu. Po odchode dvoch pracovníkov v roku 2004 a 2005 nebola zabezpečená žiadna náhrada pracovníkov. Vzhľadom na tieto skutočnosti a vzhľadom na to, že po uvedení do platnosti zákona č. 126/2006 Z.z. pribudlo ďalšie obrovské množstvo administratívnych činností ako je registrácia oznamovaných činností so zdrojmi ionizujúceho žiarenia a vydávanie potvrdení o registrácii činností vedúcich k ožiareniu a vydávanie osobných radiačných preukazov pre pracovníkov nie je možné v plnom rozsahu zabezpečiť riadnu činnosť centrálného registra zdrojov žiarenia a centrálného registra dávok pracovníkov.

Činnosť centrálného registra zdrojov ionizujúceho žiarenia a centrálného registra

dávok pracovníkov so zdrojmi žiarenia v roku 2006 zabezpečovali len 2 pracovníci, čo je absolútne nedostatočný počet pre zabezpečenie ich riadnej prevádzky. Okrem toho vydanie zákona 126/2006 Z.z. a ďalších nariadení vlády vo vzťahu k radiačnej ochrane znamenalo, že štruktúra a rozsah údajov evidovaných v registroch pomocou software dodaného v roku 2004 firmou AxonPro nezodpovedá už novým legislatívnym požiadavkám.

Vydávanie potvrdení o registrácii činností vedúcich k ožiareniu

Centrálny register zdrojov žiarenia od 1. júna 2006 začal vydávať potvrdenia o registrácii činností vedúcich k ožiareniu na základe oznámení jednotlivých prevádzkovateľ zdrojov ionizujúceho žiarenia, ktorí používajú zdroje ionizujúceho žiarenia, na používanie ktorých nie je potrebné povolenie. Do konca roku 2006 bolo vydaných celkovo 42 potvrdení o registrácii činností vedúcich k ožiareniu. Podľa vykonávanej činnosti sa jednalo o nasledovné oznamované činnosti:

- 9 oznámení o používanie röntgenových kostných denzitometrov,
- 2 oznámenia o používaní uzavretých rádioaktívnych žiaričov,
- 16 oznámení o používaní röntgenfluorescenčných spektrometrov alebo laboratórnych mikroštruktúrálnej röntgenových zariadení,
- 1 oznámenie o používaní kalibračných rádioaktívnych žiaričov,
- 3 oznámenia o používaní zariadení s rádioaktívnymi žiaričmi,
- 4 oznámenia o používaní röntgenových zariadení na kontrolu batožín,
- 7 oznámení o používaní otvorených rádioaktívnych žiaričov.

Vydávanie osobných radiačných preukazov

Centrálny register dávok pracovníkov, ktorí pracujú so zdrojmi ionizujúceho žiarenia v roku 2006 zabezpečoval vydávanie osobných radiačných preukazov pre externých pracovníkov so zdrojmi ionizujúceho žiarenia, ktorí pracujú v kontrolovaných pásmach externých pracovísk so zdrojmi žiarenia. Zabezpečilo sa grafické spracovanie návrhu radiačného preukazu, výber dodávateľa a tlač preukazov. Vydávanie osobných radiačných preukazov na základe žiadostí externých dodávateľov služieb sa začalo 25. októbra 2006. Do konca roku 2006 bolo vydaných celkovo 926 osobných radiačných preukazov.

Vydávanie osobných radiačných preukazov predstavuje enormnú administratívnu záťaž, takže prakticky nie je možné zabezpečiť ďalšiu bežnú činnosť oboch centrálnych registrov.

Obrázok 1: Osobný radiačný preukaz:



Tabuľka 1: Distribúcia efektívnych dávok ožiarenia pracovníkov so zdrojmi žiarenia v Slovenskej republike a priemerné efektívne dávky v roku 2001

SLOVENSKO, rok 2001	Počet pracovníkov s efektívnou dávkou v intervale (mSv)											Kolektívna dávka (man.mSv)	Priemerná dávka (mSv)				
	>MDL	0,1-0,2	0,2-0,5	0,5-1,0	1,0-2,0	2,0-5,0	5,0-10,0	10,0-15,0	15,0-20,0	20,0-50,0	< 50		Spolu	>MDL	Na jedného monitorovaného pracovníka	Na pracovníka s dávkou E > 0	
Jadrové zariadenia spolu	3 695	481	460	355	287	252	90	9	3				5 632	1 937	3155,33	0,56	1,63
Jadrové elektrárne spolu	2 808	345	304	249	216	181	39	6	2				4 150	1 342	2069,05	0,50	1,54
Jadrové elektrárne – vlastní pracovníci	1 832	181	206	145	145	111	27						2 647	815	1245,00	0,47	1,53
Jadrové zariadenia - dodávateľia	976	164	98	104	71	70	12	6	2				1 503	527	824,05	0,55	1,56
Jadrový výskum	99	16	38	14	17	8	6	1	1				200	101	151,45	0,76	1,50
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi - spolu	788	120	118	92	54	63	45	2					1 282	494	934,83	0,73	1,89
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi – vlastní pracovníci	183	54	54	49	28	33	23	1					425	242	465,80	1,10	1,92
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi – dodávateľia	605	66	64	43	26	30	22	1					857	252	469,03	0,55	1,86
Zdravotníctvo spolu	3	17	177	561	3 286	1 307	117	28	10	2	1	1	5 509	5 506	10716,60	1,95	1,95
Rádiodiagnostika	1	2	113	408	2 147	818	77	21	6				3 594	3 593	6980,55	1,94	1,94
Kardiológia		1	3	5	19	71	12	5	2	2			120	120	445,56	3,71	3,71
Chirurgická rádiológia	2	4	26	82	448	134	19	1	1				717	715	1303,94	1,82	1,82
Rádioterapia		3	19	30	241	135	2	1	1				432	432	785,26	1,82	1,82
Nukleárna medicína		4	2	8	117	125	7						263	263	619,99	2,36	2,36
Stomatológia			5	3	14								22	22	22,24	1,01	1,01
Veterinárna medicína				1	38	2							41	41	64,29	1,57	1,57
Anesteziológia a intenzívna medicína		3	8	24	218	16							269	269	407,71	1,52	1,52
Iné zdravotnicke pracoviská			1		44	6							51	51	87,06	1,71	1,71

Tabuľka 1: pokračovanie

SLOVENSKO, rok 2001	Počet pracovníkov s efektívnou dávkou v intervale (mSv)											Kolektívna dávka (man.mSv)	Priemerná dávka (mSv)			
	<MDL	0,1-0,2	0,2-0,5	0,5-1,0	1,0-2,0	2,0-5,0	5,0-10,0	10,0-15,0	15,0-20,0	20,0-50,0	< 50		Spolu	> MDL	Na jedného monitorovaného pracovníka	Na pracovníka s dávkou E > 0
Priemysel spolu		1	31	43	539	132	7	1	1	1	755	755	1307.42	1.73	1.73	
Priemyselná defektoskopia		1	13	20	276	76	5	1	1	1	393	393	716.55	1.82	1.82	
Karotáže					5	1					6	6	11.42	1.90	1.90	
Chemický priemysel			15	13	157	37	1				223	223	375.18	1.68	1.68	
Montáž, údržba a opravy zdrojov žiarenia			1	3	12	8					24	24	38.34	1.60	1.60	
Skúšky zdrojov žiarenia			1	2	12	2					17	17	24.94	1.47	1.47	
Priemyselné laboratória				2	59	8					69	69	109.11	1.58	1.58	
Distribúcia rádiofarmák			1	1	1	1					4	4	8.11	2.03	2.03	
Iné priemyselné pracoviská				2	17						19	19	23.77	1.25	1.25	
Školstvo, veda a výskum spolu		2	20	26	301	40					389	389	575.35	1.48	1.48	
Vysoké školy			11	8	149	17					185	185	277.79	1.50	1.50	
Výskum			8	13	107	12					140	140	196.25	1.40	1.40	
Dozor v radiačnej ochrane			1	3	37	8					49	49	80.03	1.63	1.63	
Metrológia ionizujúceho žiarenia		2		2	8	3					15	15	21.28	1.42	1.42	
Pracoviská s prírodným žiarením		2	4	4	5	14	6				35	35	93.23	2.66	2.66	
Jaskyne		2	4	4	5	14	6				35	35	93.23	2.66	2.66	
Civilná ochrana				1	27	2	1				31	31	53.64	1.73	1.73	
Armáda			1		13	2					16	16	26.76	1.67	1.67	
SPOLU	3 698	503	693	990	4 458	1 749	221	38	13	3	1	12 367	8 669	15928.33	1.29	1.84

Tabuľka 2: Distribúcia efektívnych dávok ožiarenia pracovníkov so zdrojmi žiarenia v Slovenskej republike a priemerné efektívne dávky v roku 2002

SLOVENSKO, rok 2002	Počet pracovníkov s efektívnou dávkou v intervale (mSv)											Kolektívna dávka (man.mSv)		Priemerná dávka (mSv)		
	<MDL	0,1-0,2	0,2-0,5	0,5-1,0	1,0-2,0	2,0-5,0	5,0-10,0	10,0-15,0	15,0-20,0	20,0-50,0	> 50	Spolu	>MDL		Na jedného monitorovaného pracovníka	Na pracovníka s dávkou E > 0
Jadrové zariadenia spolu	4 115	416	492	385	282	305	94	13	2				1 989	6 104	1 989	1.34
Jadrové elektrárne spolu	3 161	267	331	271	212	219	42	7	2				1 351	4 512	1 351	1.28
Jadrové elektrárne – vlastní pracovníci	1 991	197	224	158	136	142	29						886	2 877	886	1.18
Jadrové zariadenia - dodávateľia	1 170	70	107	113	76	77	13	7	2				465	1 635	465	1.47
Jadrový výskum	97	18	32	14	12	17	3	4					100	197	100	1.71
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi - spolu	857	131	129	100	58	69	49	2					538	1 395	538	1.43
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi – vlastní pracovníci	199	59	59	53	30	36	25	1					263	462	263	1.89
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi – dodávateľia	658	72	70	47	28	33	24	1					275	933	275	0.98
Zdravotníctvo spolu	110	135	435	1 750	2 425	462	91	30	8	11	1	5 458	5 348	5 458	1.39	1.42
Rádiodiagnostika	23	85	274	1 175	1 623	293	60	18	5	5	1	3 562	3 539	3 562	1.39	1.40
Kardiológia	6	3	5	6	61	25	9	7	3	3		128	122	128	3.42	3.59
Chirurgická rádiológia	64	34	49	224	292	43	15	4		2		727	663	727	1.28	1.40
Rádioterapia	2	8	24	151	193	24	3	1				406	404	406	1.19	1.20
Nukleárna medicína	8	2	9	55	139	62	3			1		279	271	279	1.67	1.72
Stomatológia			8	12								20	20	20	0.62	0.62
Veterinárna medicína				6	6	1						13	13	13	1.25	1.25
Anesteziológia a intenzívna medicína	6	3	65	115	102	14	1					306	300	306	0.92	0.94
Iné zdravotnicke pracoviská	1		1	6	9							17	16	17	0.94	1.00

Tabuľka 2: pokračovanie

SLOVENSKO, rok 2002	Počet pracovníkov s efektívnou dávkou v intervale (mSv)											Kolektívna dávka (man.mSv)	Priemerná dávka (mSv)		
	<MDL	0,1-0,2	0,2-0,5	0,5-1,0	1,0-2,0	2,0-5,0	5,0-10,0	10,0-15,0	15,0-20,0	20,0-50,0	< 50		Spolu	> MDL	Na jedného monitorovaného pracovníka
Priemysel spolu	15	37	100	329	269	40	5	1				796	781	1.02	1.04
Priemyselná defektoskopia	9	18	41	151	161	21	3					404	395	1.07	1.10
Karotáže					6							6	6	1.17	1.17
Chemický priemysel		13	44	119	51	12	1	1				241	241	0.95	0.95
Montáž, údržba a opravy zdrojov žiarenia	3	1	5	6	11	1						27	24	0.98	1.10
Skúšky zdrojov žiarenia					13	3	1					17	17	1.79	1.79
Priemyselné laboratória		1	8	30	26	2						67	67	0.96	0.96
Distribúcia rádiofarmák		2		1	1							4	4	1.09	1.09
Iné priemyselné pracoviská	3	2	2	22	1							30	27	0.54	0.60
Školstvo, veda a výskum spolu	2	7	66	195	148	10	1	1	1			430	428	0.97	0.97
Vysoké školy	2		41	102	81	3	1					230	228	0.93	0.94
Výskum		6	19	67	31	4			1			128	128	0.97	0.97
Dozor v radiačnej ochrane			4	23	23	3						53	53	1.07	1.07
Metrológia ionizujúceho žiarenia		1	2	3	13							19	19	1.05	1.05
Pracoviská s prírodným žiarením		4	20	19	28	24	14	5				114	114	2.50	2.50
Jaskyne		4	20	19	28	24	14	5				114	114	2.50	2.50
Civilná ochrana			1	18	12							31	31	0.98	0.98
Armáda		1		5	7							13	13	0.99	0.99
SPOLU	4 242	600	1 114	2 701	3 171	841	205	49	11	11	1	12 946	8 704	0.91	1.36

Tabuľka 3: Distribúcia efektívnych dávok ožiarenia pracovníkov so zdrojmi žiarenia v Slovenskej republike a priemerné efektívne dávky v roku 2003

SLOVENSKO, rok 2003	Počet pracovníkov s efektívnou dávkou v intervale (mSv)											Kolektívna dávka (man.mSv)		Priemerná dávka (mSv)	
	<MDL	0,1-0,2	0,2-0,5	0,5-1,0	1,0-2,0	2,0-5,0	5,0-10,0	10,0-15,0	15,0-20,0	20,0-50,0	> 50	Spolu	>MDL		Na jedného monitorovaného pracovníka
Jadrové zariadenia spolu	4 758	402	673	515	385	304	76	7				2 362	2 744,90	0,39	1,16
Jadrové elektrárne spolu	3 825	239	500	420	305	236	29	2				1 731	1 841,00	0,33	1,06
Jadrové elektrárne – vlastní pracovníci	2 765	149	284	256	180	154	17	1				3 806	998,00	0,26	0,96
Jadrové zariadenia - dodávateľia	1 060	90	216	164	125	82	12	1				1 750	843,00	0,48	1,22
Jadrový výskum	134	11	18	14	11	7	2					197	67,90	0,34	1,08
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi - spolu	792	150	156	81	70	64	49	5				1 367	836,00	0,61	1,45
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi – vlastní pracovníci	264	50	52	27	22	20	13	2				450	360,00	0,80	1,94
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi – dodávateľia	535	102	103	54	47	41	32	3				917	476,00	0,52	1,25
Zdravotníctvo spolu	79	80	484	2 424	1 584	348	98	27	20	12	5	5 161	7 659,10	1,48	1,51
Rádiodiagnostika	14	45	295	1 654	986	204	63	14	10	3	1	3 289	4362,64	1,33	1,33
Kardiológia	1		4	18	58	26	15	5	5	7	2	141	964,50	6,84	6,89
Chirurgická rádiológia	59	13	84	413	180	43	14	7	5	2	2	822	1126,09	1,37	1,48
Rádioterapia		10	23	208	149	12	3	1				406	431,53	1,06	1,06
Nukleárna medicína	2	5	36	66	123	53	3					288	411,60	1,43	1,44
Stomatológia	2	3	1	15	2							23	14,17	0,62	0,67
Veterinárna medicína			2	20	14							36	33,45	0,93	0,93
Anesteziológia a intenzívna medicína	1	4	28	22	69	10						134	300,59	2,24	2,26
Iné zdravotnicke pracoviská			11	8	3							22	14,53	0,66	0,66

Tabuľka 3: pokračovanie

SLOVENSKO, rok 2003	Počet pracovníkov s efektívnou dávkou v intervale (mSv)										Kolektívna dávka (man.mSv)	Priemerná dávka (mSv)			
	<MDL	0,1-0,2	0,2-0,5	0,5-1,0	1,0-2,0	2,0-5,0	5,0-10,0	10,0-15,0	15,0-20,0	20,0-50,0		< 50	Spolu	< MDL	Na jedného monitorovaného pracovníka
Priemysel spolu	14	27	166	426	164	42	9	2	1			851	837	0,98	1,00
Priemyselná defektoskopia	6	17	77	206	107	22	3					438	432	0,92	0,93
Karotáže				6								6	6	0,91	0,91
Chemický priemysel	1	3	46	150	34	18	6	1				259	258	1,10	1,10
Montáž, údržba a opravy zdrojov žiarenia		1	5	16	10				1			33	33	1,83	1,83
Skúšky zdrojov žiarenia	2	2	4	6	4							18	16	0,60	0,67
Priemyselné laboratória	3	1	10	34	6	2						56	53	0,73	0,77
Distribúcia rádiofarmák		1			3							4	4	1,31	1,31
Iné priemyselné pracoviská	2	2	24	8				1				37	35	0,71	0,75
Školstvo, veda a výskum spolu		4	51	216	60	6						337	337	0,80	0,80
Vysoké školy		1	15	115	36	5						172	172	0,89	0,89
Výskum		2	26	53	10							91	91	0,61	0,61
Dozor v radiačnej ochrane		1	5	38	10	1						55	55	0,82	0,82
Metrológia ionizujúceho žiarenia			5	10	4							19	19	0,74	0,74
Pracoviská s prírodným žiarením		15	13	21	20	23	11	4				107	107	2,31	2,31
Jaskyne		15	13	21	20	23	11	4				107	107	2,31	2,31
Civilná ochrana		2	3	22	5							32	32	0,73	0,73
Armáda		2	2	11	7							22	22	0,78	0,78
SPOLU	4 851	532	1 392	3 635	2 225	723	194	40	20	13	5	13 630	8 779	0,87	1,34

Tabuľka 4: Distribúcia efektívnych dávok ožiarenia pracovníkov so zdrojmi žiarenia v Slovenskej republike a priemerné efektívne dávky v roku 2004

SLOVENSKO, rok 2004	Počet pracovníkov s efektívnou dávkou v intervale (mSv)											Kolektívna dávka (man.mSv)		Priemerná dávka (mSv)	
	<MDL	0,1-0,2	0,2-0,5	0,5-1,0	1,0-2,0	2,0-5,0	5,0-10,0	10,0-15,0	15,0-20,0	20,0-50,0	> 50	Spolu	>MDL		Na jedného monitorovaného pracovníka
Jadrové zariadenia spolu	3 356	521	725	532	444	263	66	6				2 557	2 557	0,45	1,04
Jadrové elektrárne spolu	2 591	284	477	412	355	199	20					1 747	1 747	0,39	0,96
Jadrové elektrárne – vlastní pracovníci	1 368	159	308	227	194	109	11					1 008	1 008	0,38	0,90
Jadrové zariadenia - dodávateľia	1 223	125	169	185	161	90	9					739	739	0,39	1,03
Jadrový výskum	118	12	20	13	10	4	2					61	61	0,33	0,98
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi - spolu	647	225	228	107	79	60	44	6				749	749	0,66	1,23
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi – vlastní pracovníci	74	109	123	45	30	32	19	5				363	363	0,98	1,18
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi – dodávateľia	573	116	105	62	49	28	25	1				386	386	0,51	1,27
Zdravotníctvo spolu	26	121	505	2 451	1 526	303	91	28	12	21	5 084	5 058	6718,05	1,32	1,33
Rádiodiagnostika	9	69	307	1 493	927	184	43	16	6	4	3 058	3 049	3 724,90	1,22	1,22
Kardiológia	2	2	7	28	40	23	25	6	3	8	144	142	688,37	4,78	4,85
Chirurgická rádiológia	2	19	69	463	274	42	16	4	3	4	896	894	1174,80	1,31	1,31
Rádioterapia	12	14	67	155	106	14	2				370	358	341,54	0,92	0,95
Nukleárna medicína		6	16	78	106	35	4	2	5		252	252	487,91	1,94	1,94
Stomatológia		1		10							11	11	7,56	0,69	0,69
Veterinárna medicína			2	23	3						28	28	22,34	0,80	0,80
Anesteziológia a intenzívna medicína	1	9	36	187	50	4	1				288	287	232,16	0,81	0,81
Iné zdravotnicke pracoviská		1	1	14	20	1					37	37	38,47	1,04	1,04

Tabuľka 4: pokračovanie

SLOVENSKO, rok 2004	Počet pracovníkov s efektívnou dávkou v intervale (mSv)										Kolektívna dávka (man.mSv)	Priemerná dávka (mSv)			
	<MDL	0,1-0,2	0,2-0,5	0,5-1,0	1,0-2,0	2,0-5,0	5,0-10,0	10,0-15,0	15,0-20,0	20,0-50,0		< 50	Spolu	> MDL	Na jedného monitorovaného pracovníka
Priemysel spolu	8	42	120	407	156	71	21	4	2	2	833	825	1048.62	1.26	1.27
Priemyselná defektoskopia	4	15	76	195	74	35	14		2		415	411	510.96	1.23	1.24
Karotáže				6							6	6	3.97	0.66	0.66
Chemický priemysel		16	25	112	67	32	7	4	2		265	265	425.65	1.61	1.61
Montáž, údržba a opravy zdrojov žiarenia	3	1	3	22	4						33	30	22.34	0.68	0.74
Skúšky zdrojov žiarenia			3	12	8	1					24	24	23.49	0.98	0.98
Priemyselné laboratória		1	10	40	2						53	53	35.70	0.67	0.67
Distribúcia rádiofarmák						3					3	3	8.26	2.75	2.75
Iné priemyselné pracoviská	1	9	2	8	1						21	20	9.28	0.44	0.46
Školstvo, veda a výskum spolu	3	22	30	192	33	1					281	278	203.05	0.72	0.73
Vysoké školy	1	9	21	96	24	1					152	151	112.94	0.74	0.75
Výskum	1	1	3	54	3						62	61	46.88	0.76	0.77
Dozor v radiačnej ochrane		12	3	28	4						47	47	28.49	0.61	0.61
Metrológia ionizujúceho žiarenia	1		3	14	2						20	19	14.74	0.74	0.78
Pracoviská s prírodným žiarením		4	20	27	16	15	6	4	1		93	93	206.29	2.22	2.22
Jaskyne		4	20	27	16	15	6	4	1		93	93	206.29	2.22	2.22
Civilná ochrana			2	27	3						32	32	26.28	0.82	0.82
Armáda				7	7	1					15	15	17.68	1.18	1.18
SPOLU	3 393	710	1 402	3 643	2 185	654	184	42	15	23	12 251	8 858	10869.04	0.89	1.23

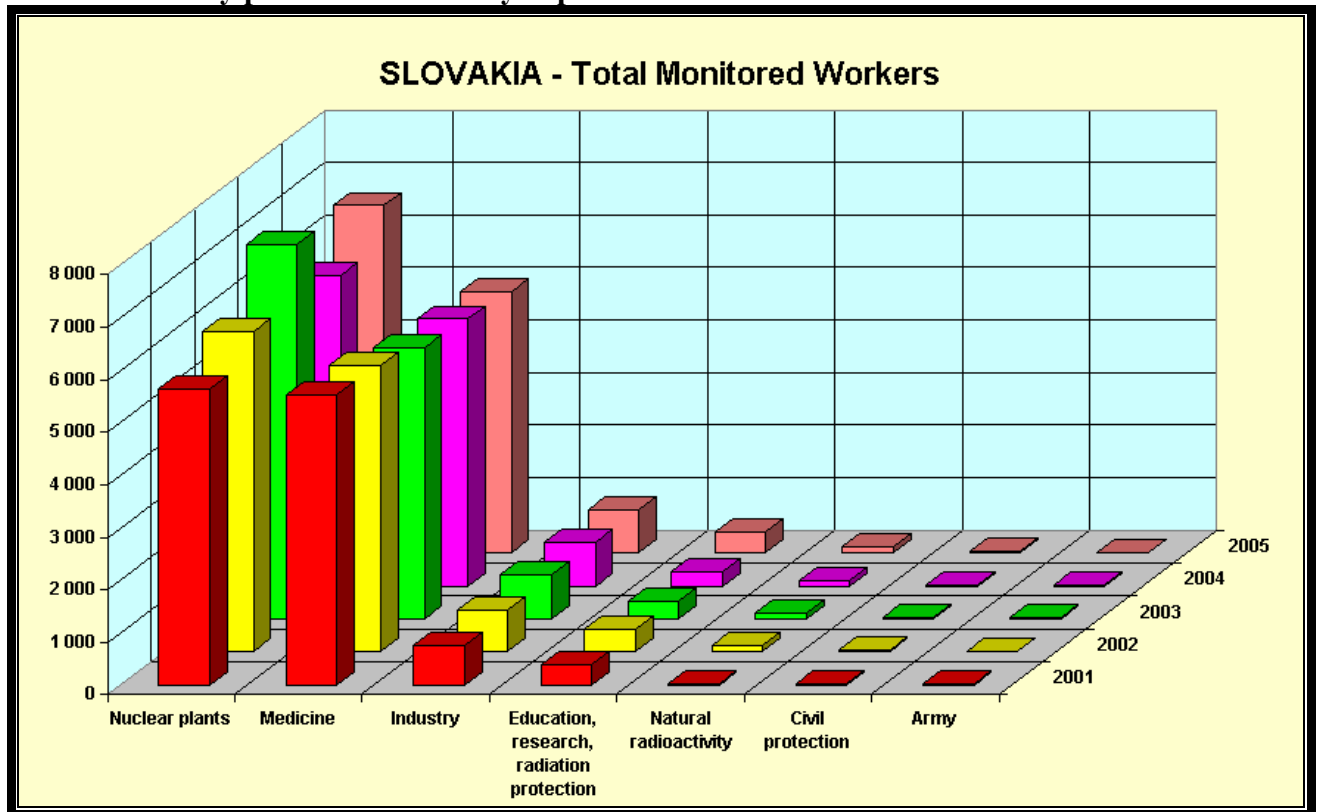
Tabuľka 5: Distribúcia efektívnych dávok ožiarenia pracovníkov so zdrojmi žiarenia v Slovenskej republike a priemerné efektívne dávky v roku 2005

SLOVENSKO, rok 2005	Počet pracovníkov s efektívnou dávkou v intervale (mSv)										Kolektívna dávka (man.mSv)	Priemerná dávka (mSv)			
	<MDL	0,1-0,2	0,2-0,5	0,5-1,0	1,0-2,0	2,0-5,0	5,0-10,0	10,0-15,0	15,0-20,0	20,0-50,0		< 50	Spolu	> MDL	Na jedného monitorovaného pracovníka
Jadrové zariadenia spolu	4 296	453	557	400	415	373	115	7	0	0	0	6 616	2 320	0,47	1,35
Jadrové elektrárne spolu	3 466	548	746	680	700	598	154	6	0	0	0	6 898	3 432	0,35	0,69
Jadrové elektrárne – vlastní pracovníci	954	64	65	57	31	38	3	1	0	0	0	1 213	259	0,20	0,91
Jadrové zariadenia - dodávateľia	2 512	210	308	283	319	261	74	2	0	0	0	3 969	1 457	0,53	1,45
Jadrový výskum	60	46	41	17	15	11	3	3	0	0	0	196	136	0,74	1,07
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi - spolu	770	133	143	43	50	63	35	1	0	0	0	1 238	468	0,51	1,34
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi – vlastní pracovníci	257	48	43	12	26	38	9					433	176	0,59	1,46
Vyrad'ovanie JEZ a manipulácia s RA odpadmi – dodávateľia	513	85	100	31	24	25	26	1				805	292	0,46	1,27
Zdravotníctvo spolu	71	134	519	2 053	1 694	336	112	30	9	25	3	4 986	4 915	1,47	1,49
Rádiodiagnostika	12	54	300	1 381	1 066	197	61	18	6	11	1	3 107	3 095	1,41	1,41
Kardiológia	1	4	4	14	45	33	29	8	3	8	1	150	149	5,55	5,59
Chirurgická rádiológia	47	45	70	258	253	40	17	2		3		735	688	1,21	1,29
Rádioterapia	4	5	67	190	138	12	1			3	1	421	417	1,42	1,44
Nukleárna medicína	6	8	8	68	101	48	4	2				245	239	1,59	1,63
Stomatológia				1	14	2						17	17	0,81	0,81
Veterinárna medicína				1	13	4						18	18	0,77	0,77
Anesteziológia a intenzívna medicína	1	18	64	101	73	5						262	261	0,78	0,78
Iné zdravotnicke pracoviská				4	14	12	1					31	31	1,00	1,00

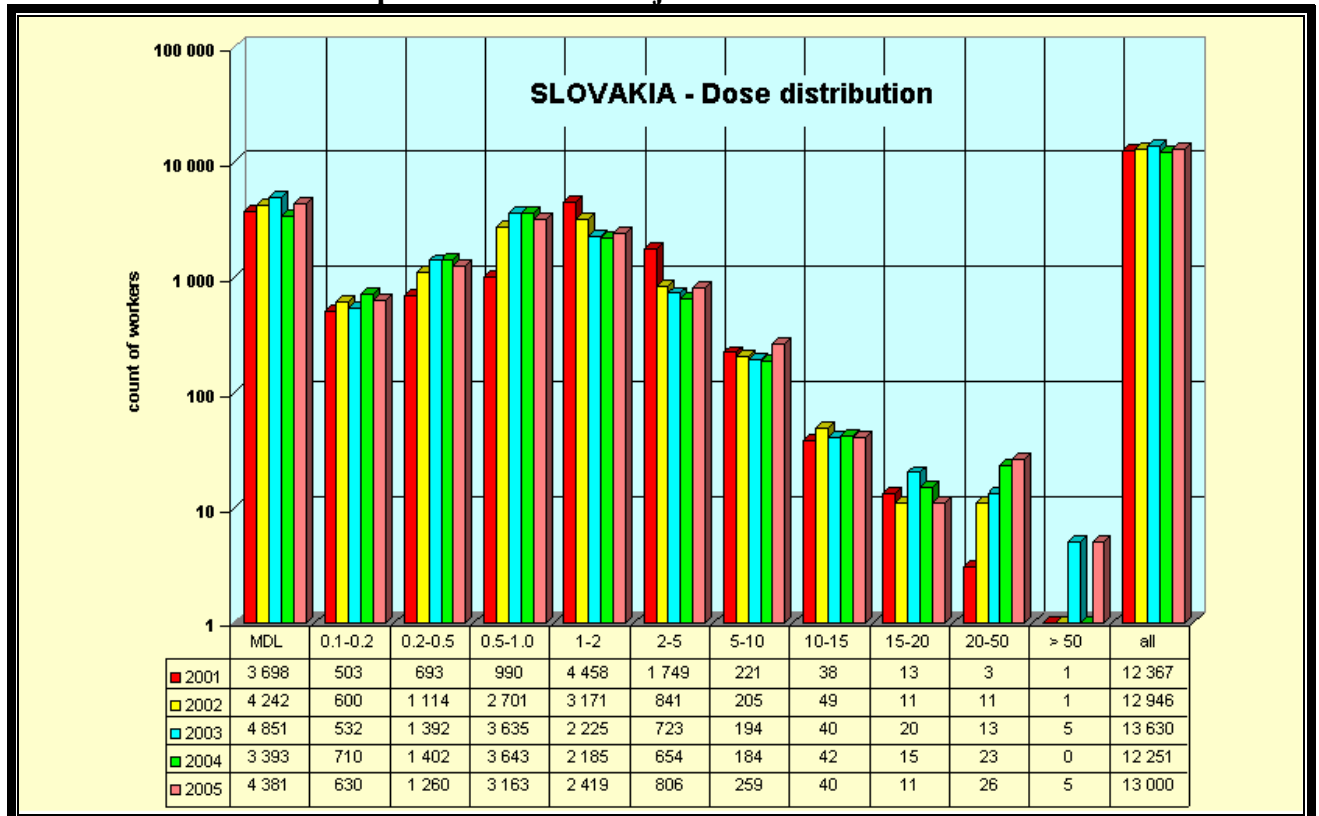
Tabuľka 5: pokračovanie

SLOVENSKO, rok 2005	Počet pracovníkov s efektívnou dávkou v intervale (mSv)											Kolektívna dávka (man.mSv)	Priemerná dávka (mSv)		
	<MDL	0,1-0,2	0,2-0,5	0,5-1,0	1,0-2,0	2,0-5,0	5,0-10,0	10,0-15,0	15,0-20,0	20,0-50,0	< 50		Spolu	> MDL	Na jedného monitorovaného pracovníka
Priemysel spolu	4	18	82	425	205	56	20	3	2	1	2	818	814	2.26	2.28
Priemyselná defektoskopia	1	12	48	231	100	24	9	2			2	429	428	2.98	2.99
Karotáže	1			5								6	5	0.70	0.84
Chemický priemysel		4	19	125	75	29	10	1	2	1		266	266	1.74	1.74
Montáž, údržba a opravy zdrojov žiarenia			4	19	6							29	29	0.83	0.83
Skúšky zdrojov žiarenia			6	17	2							25	25	0.70	0.70
Priemyselné laboratória				10	7							17	17	0.92	0.92
Distribúcia rádiofarmák	1				1	2	1					5	4	2.91	3.64
Iné priemyselné pracoviská				14	1							15	15	0.79	0.79
Školstvo, veda a výskum spolu	6	15	80	232	63	3	4	0	0	0	0	403	397	0.80	0.81
Vysoké školy	1	8	62	150	47	2	4					274	273	0.84	0.85
Výskum	5	5	4	39	6							59	54	0.63	0.69
Dozor v radiačnej ochrane		2	10	32	5	1						50	50	0.78	0.78
Metrológia ionizujúceho žiarenia			4	11	5							20	20	0.76	0.76
Pracoviská s prírodným žiarením	3	5	14	18	36	38	8	0	0	0	0	122	119	1.94	1.99
Jaskyne	3	5	14	18	36	38	8				0	122	119	1.94	1.99
Civilná ochrana			3	27	4							34	34	0.81	0.81
Armáda	1	5	5	8	2							21	20	0.55	0.58
SPOLU	4 381	630	1 260	3 163	2 419	806	259	40	11	26	5	13 000	8 619	0.99	1.50

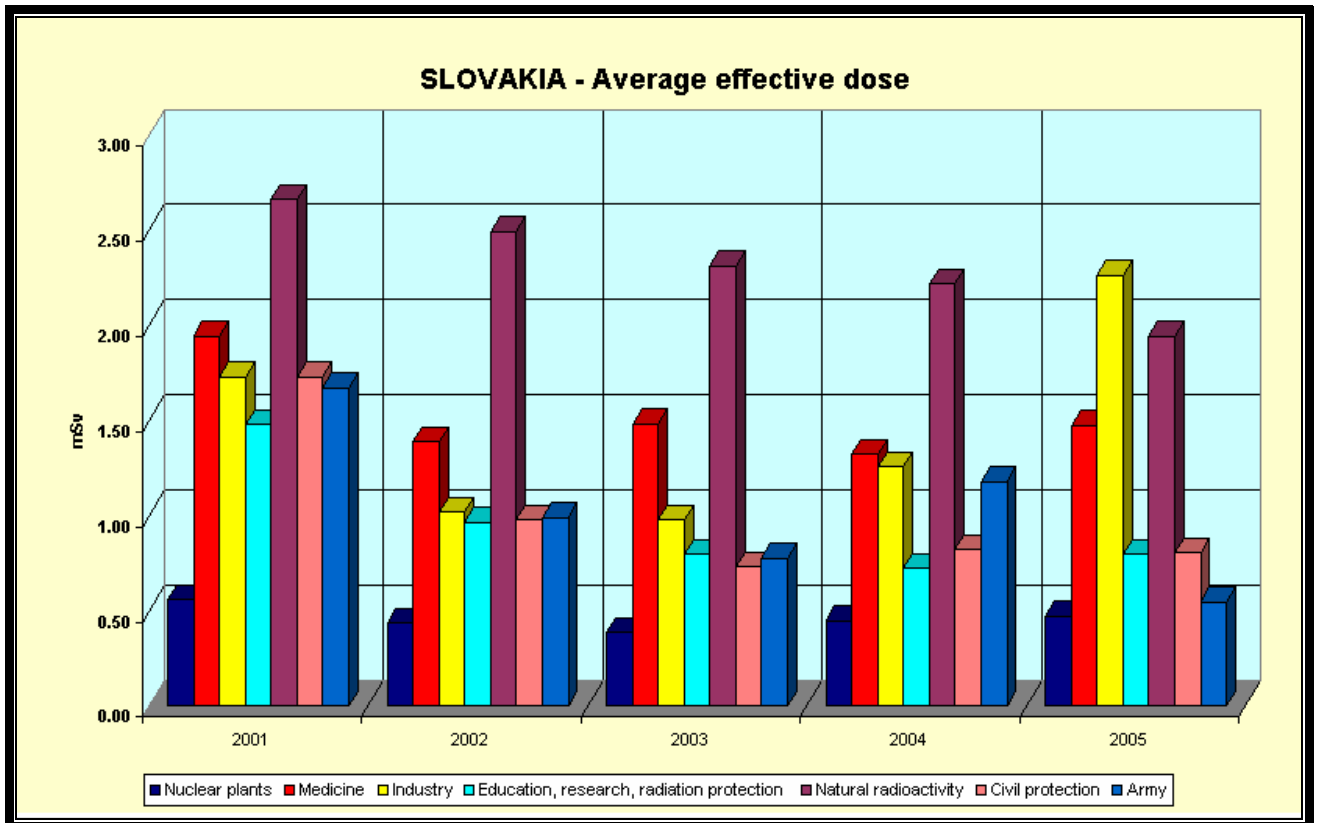
Graf 1: Celkový počet monitorovaných pracovníkov v SR v rokoch 2001-2005



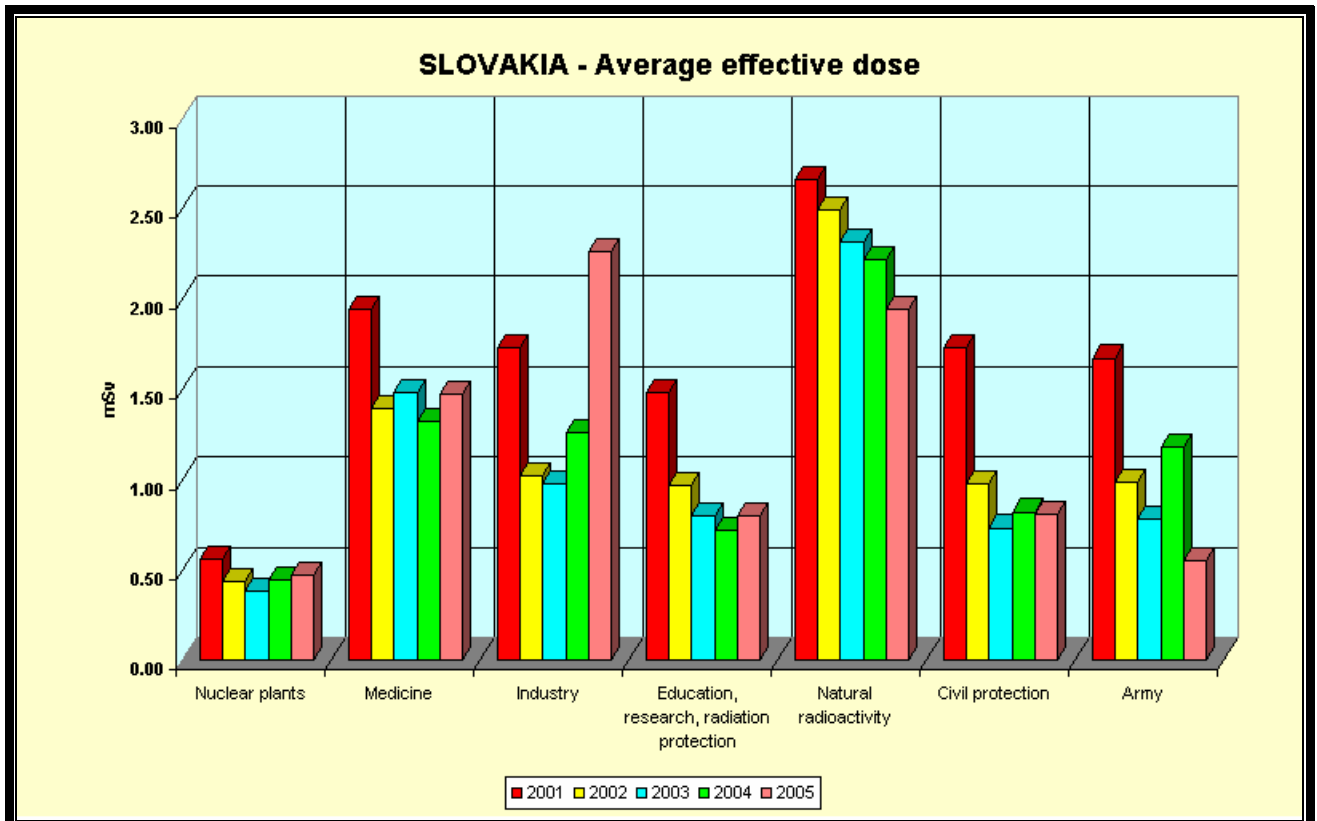
Graf 2: Distribúcia dávok pracovníkov so zdrojmi žiarenia v SR v rokoch 2001-2005



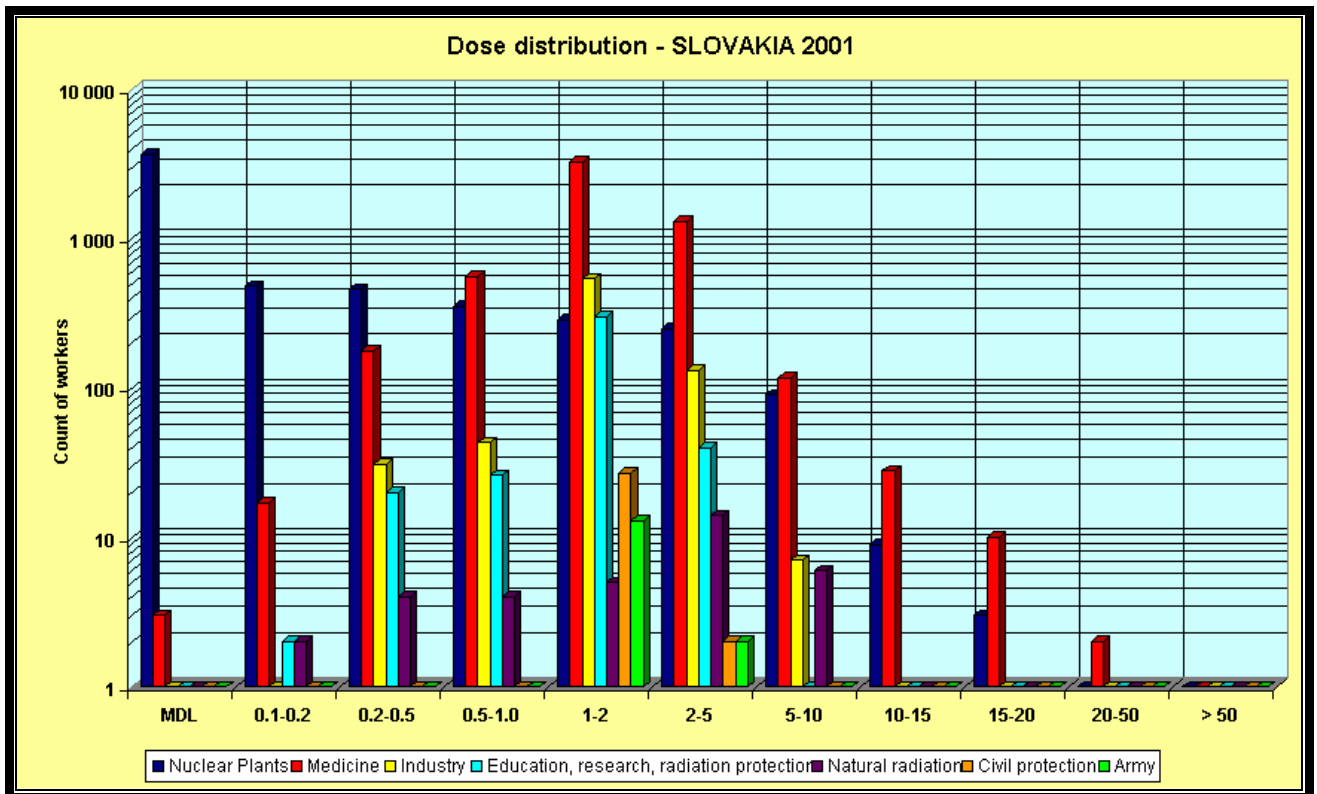
Graf 3: Priemerné efektívne dávky pracovníkov so zdrojmi žiarenia v SR v rokoch 2001-2005



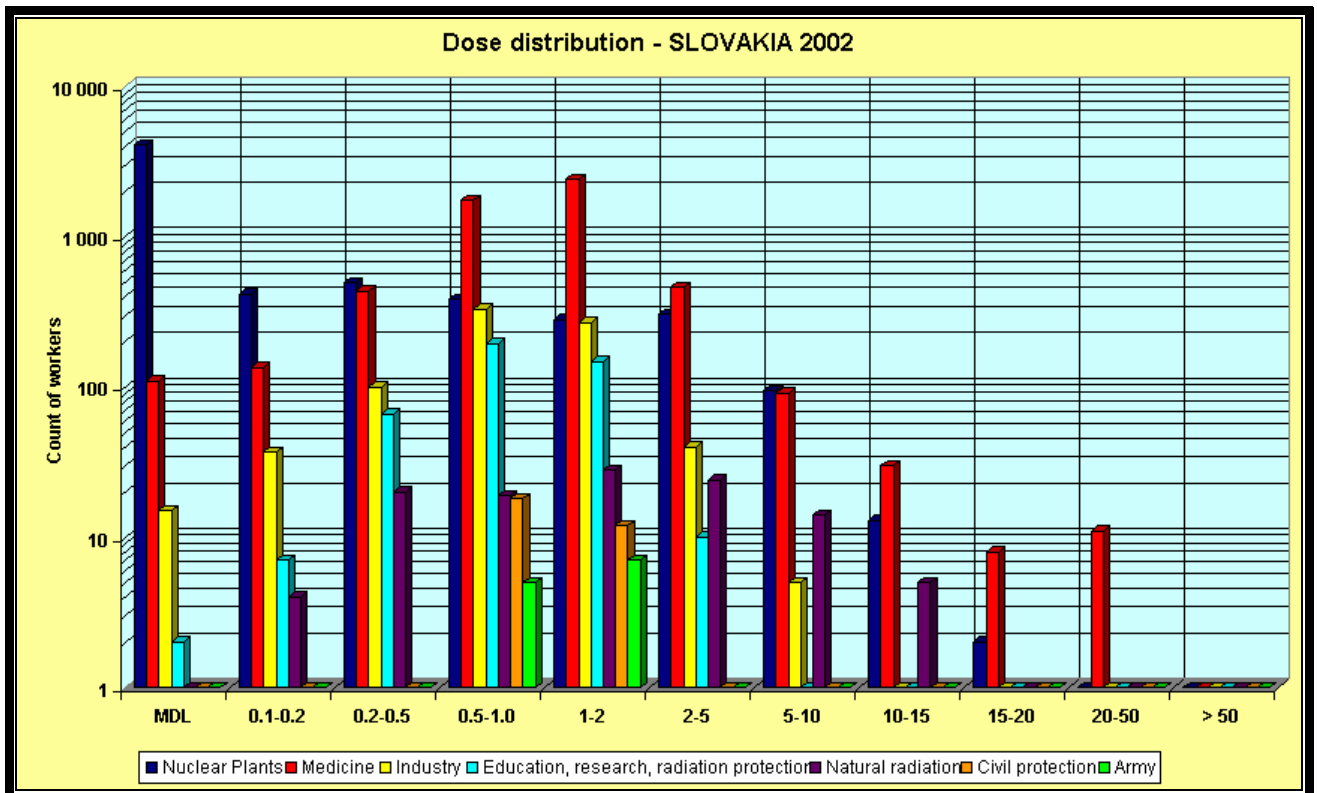
Graf 4: Priemerné efektívne dávky pracovníkov so zdrojmi žiarenia v SR podľa rezortov



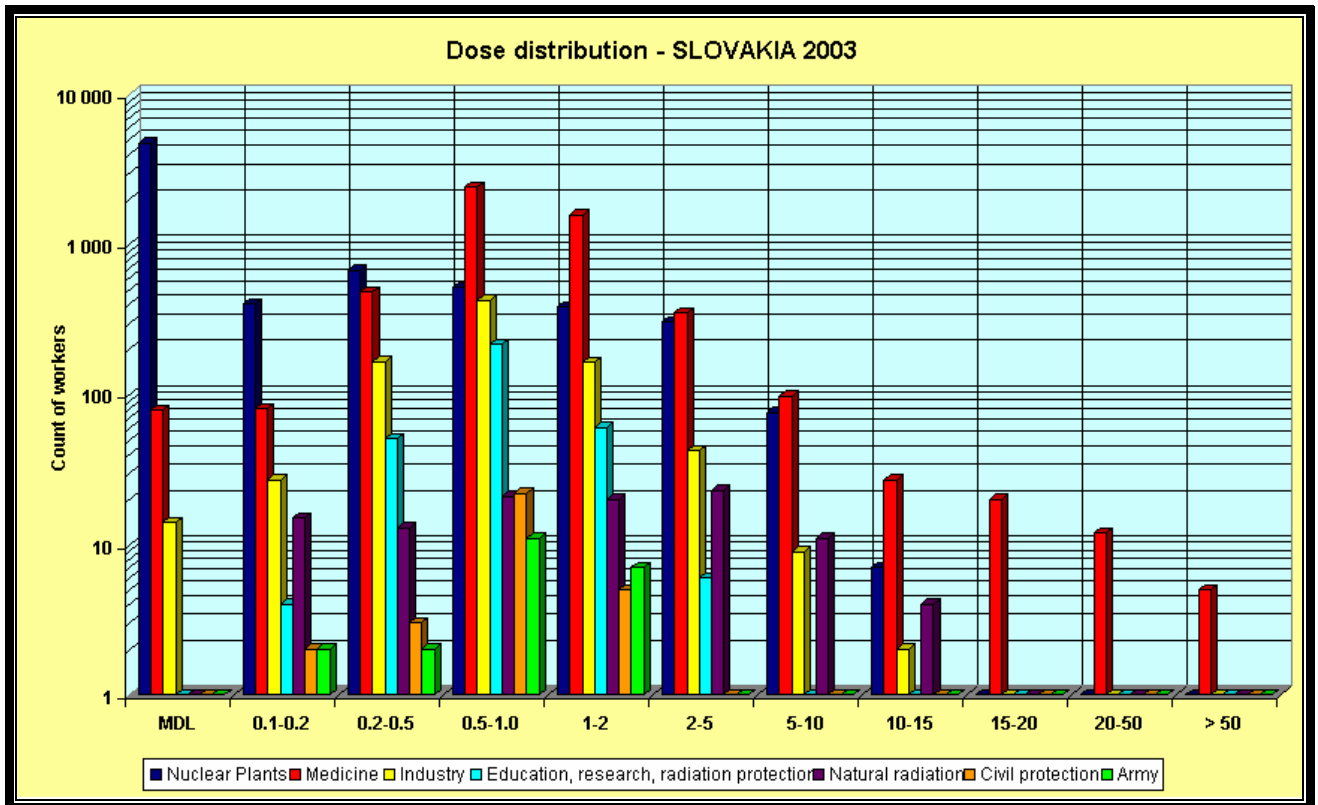
Graf 5: Distribúcia efektívnych dávok pracovníkov so zdrojmi žiarenia v SR v roku 2001



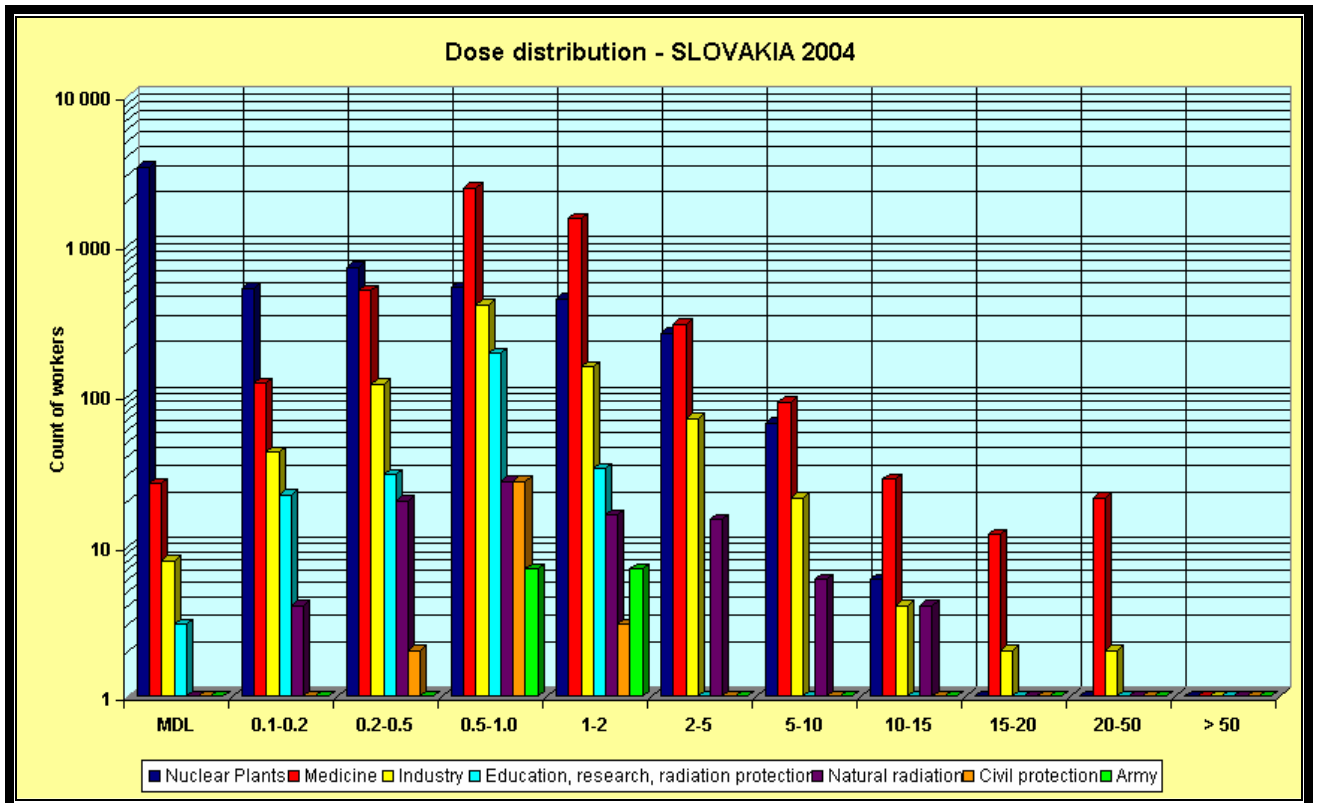
Graf 6: Distribúcia efektívnych dávok pracovníkov so zdrojmi žiarenia v SR v roku 2002



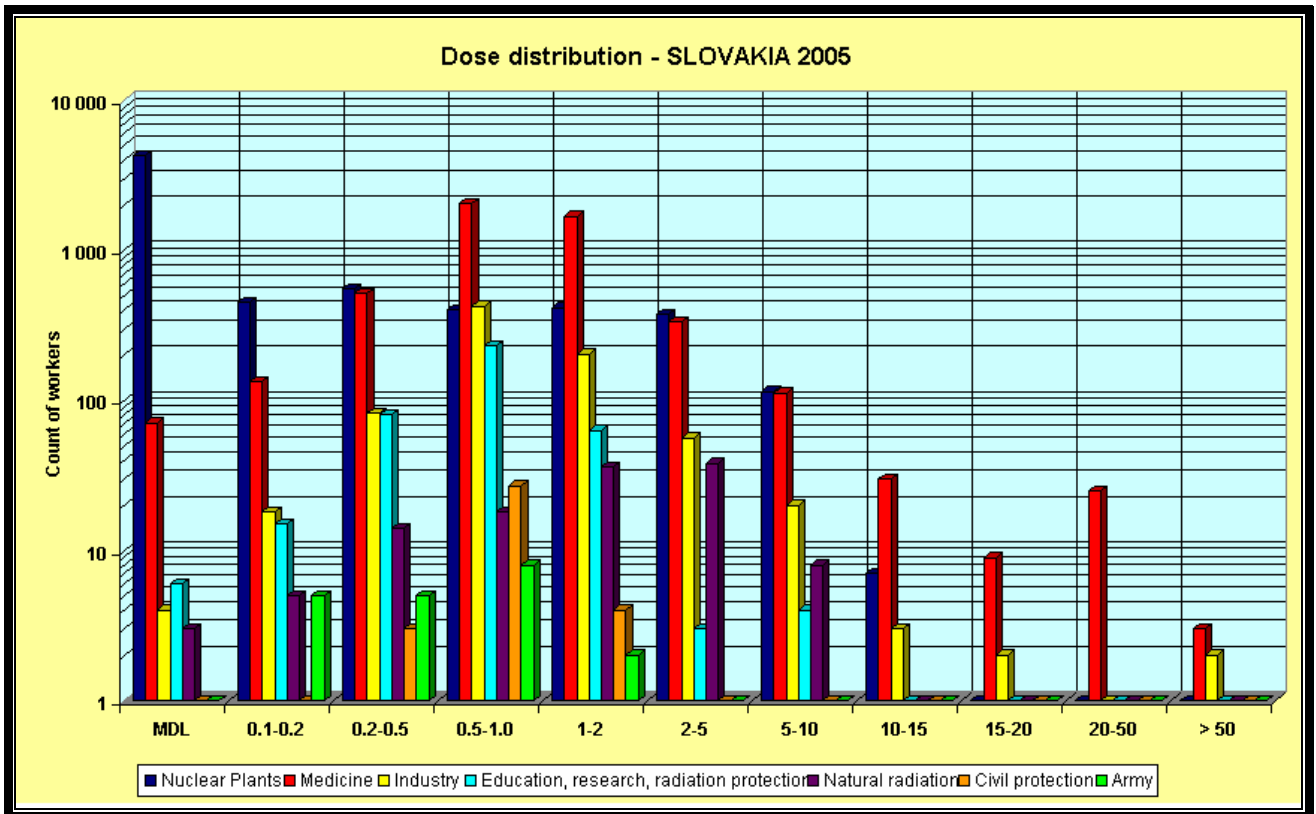
Graf 7: Distribúcia efektívnych dávok pracovníkov so zdrojmi žiarenia v SR v roku 2003



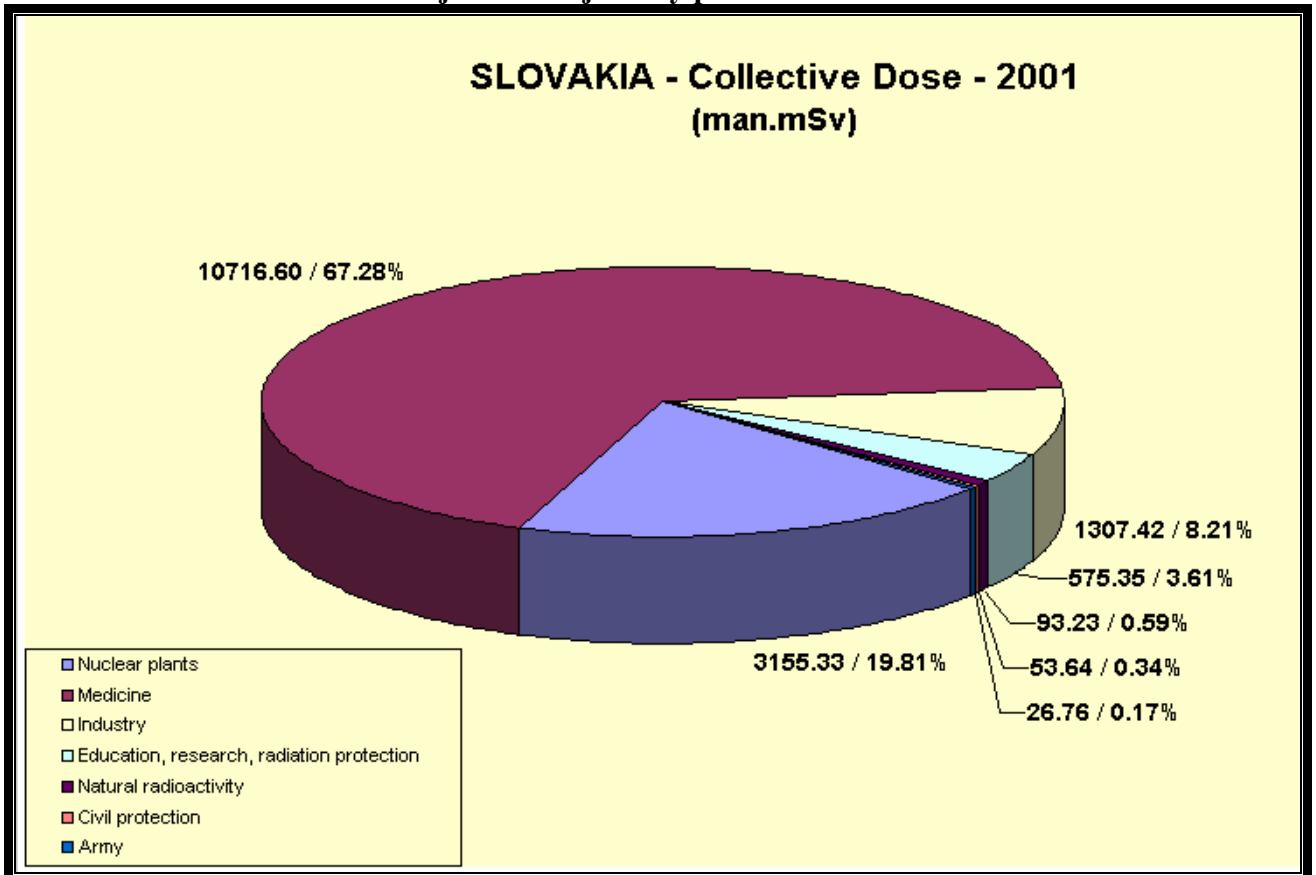
Graf 8: Distribúcia efektívnych dávok pracovníkov so zdrojmi žiarenia v SR v roku 2004



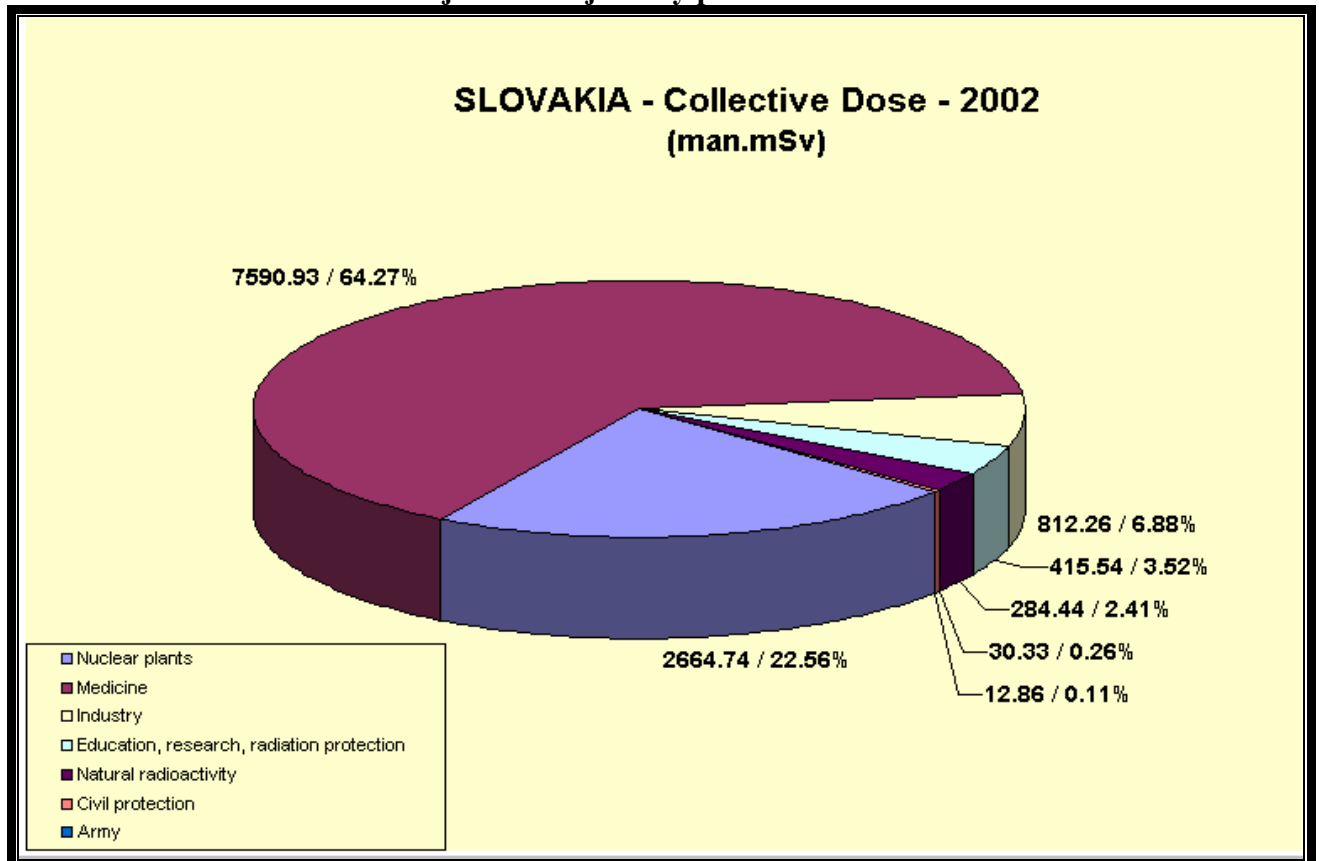
Graf 9: Distribúcia efektívnych dávok pracovníkov so zdrojmi žiarenia v SR v roku 2005



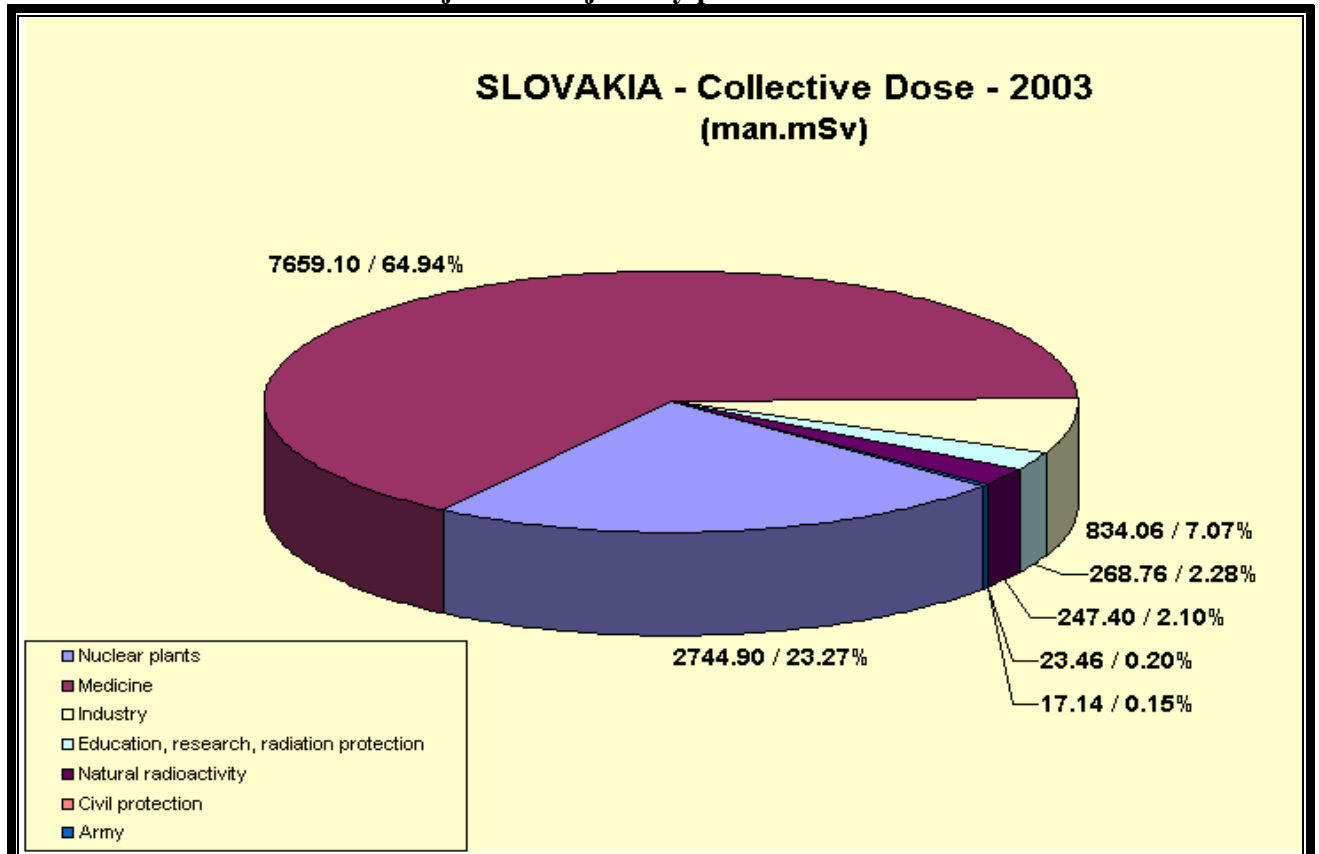
Graf 10: Distribúcia kolektívnej efektívnej dávky pracovníkov v SR v roku 2001



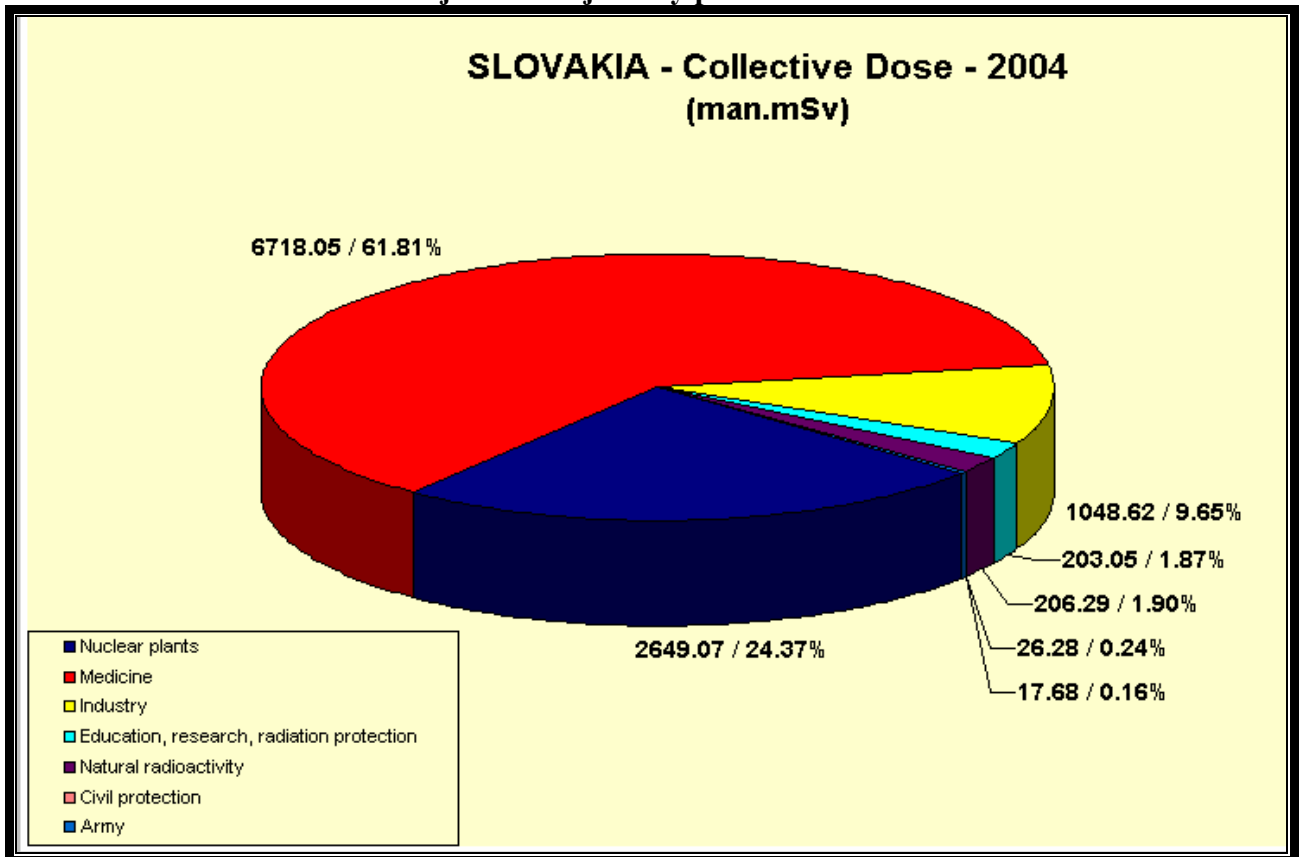
Graf 11: Distribúcia kolektívnej efektívnej dávky pracovníkov v SR v roku 2002



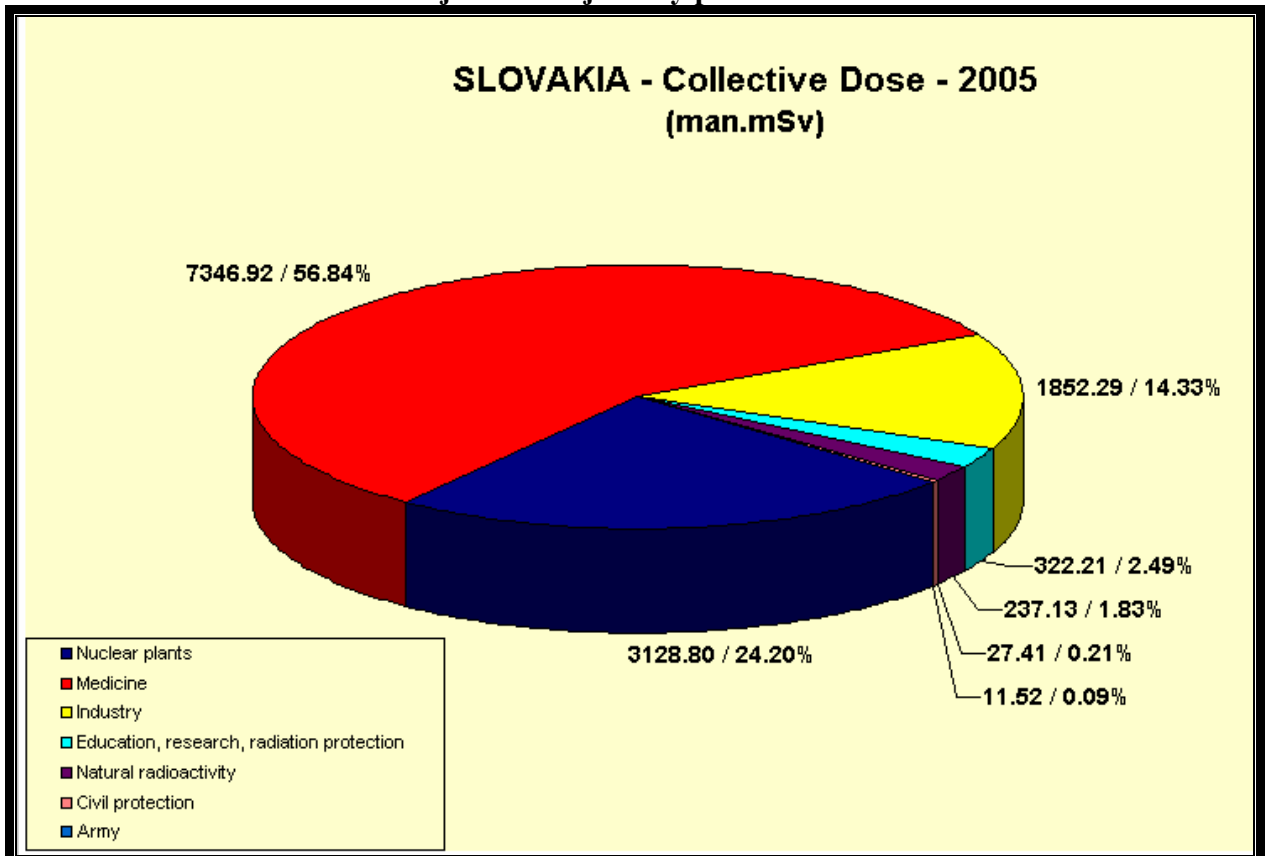
Graf 12: Distribúcia kolektívnej efektívnej dávky pracovníkov v SR v roku 2003



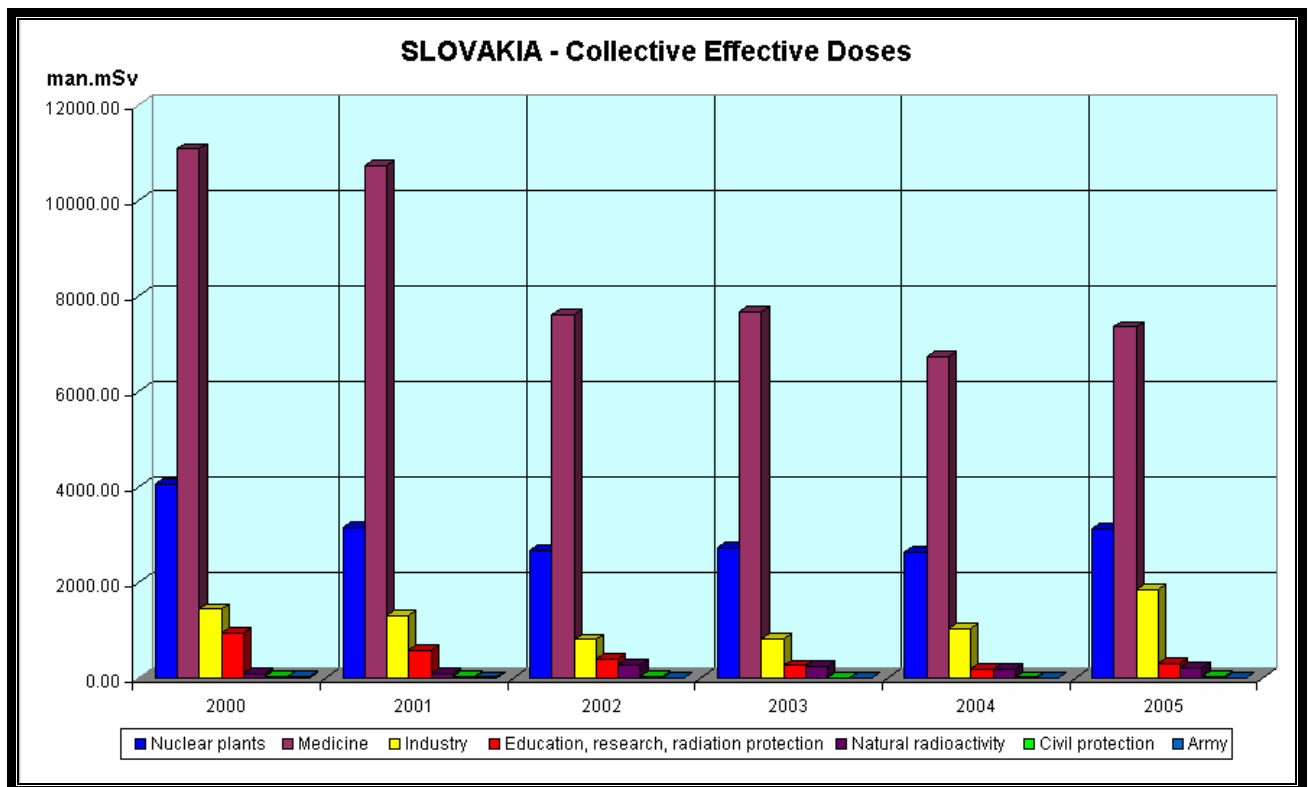
Graf 13: Distribúcia kolektívnej efektívnej dávky pracovníkov v SR v roku 2004



Graf 14: Distribúcia kolektívnej efektívnej dávky pracovníkov v SR v roku 2005



Graf 15: Kolektívna efektívna dávka pracovníkov v SR v rokoch 2000 - 2005



Pracovná skupina jadrových zariadení

- *Legislatívne úlohy*

- a) Príprava návrhov právnych predpisov
- zákon o verejnom zdravotníctve, najmä časti o radiačnej ochrane,
 - predpisov na jeho vykonanie:
 - nariadenie vlády SR o radiačnej monitorovacej sieti,
 - nariadenie vlády SR o požiadavkách na nakladanie s inštitucionálnymi rádioaktívnymi odpadmi,
 - nariadení vlády SR, ktorými sa preberajú smernice EÚ:
 - nariadenie vlády SR o základných požiadavkách na ochranu pracovníkov a obyvateľov pred ionizujúcim žiarením,
 - nariadenie vlády SR, ktorým sa ustanovujú požiadavky na zabezpečenie radiačnej ochrany externých pracovníkov vystavených riziku ionizujúceho žiarenia počas ich činností v kontrolovanom pásme pracovísk so zdrojmi ionizujúceho žiarenia,
 - nariadenie vlády o požiadavkách na zabezpečenie radiačnej ochrany externých pracovníkov vystavených riziku ionizujúceho žiarenia počas ich činnosti v kontrolovanom pásme.
- b) Posudzovanie návrhov právnych predpisov v rámci medzirezortného pripomienkového konania, napríklad návrh zákona o jadrovom účte, vyhlášky ÚJD SR, bezpečnostné návody ÚJD SR.

Plnenie úloh pre MZ SR

Vypracovanie podkladov pre stanoviská MZ SR:

- príprava materiálov pre MZ SR s návrhom riešenia problému likvidácie inštitucionálnych rádioaktívnych odpadov na Slovensku,
- k návrhom právnych predpisov v rámci medzirezortného pripomienkového konania,
- stanoviská k návrhom medzinárodných dohôd, o k materiálom na rokovanie vlády SR,

Činnosť v medzirezortných pracovných skupinách a komisiách

Pracovná skupina pre systémové riešenie postupu dekontaminácie terénu, budov a materiálu po havárii jadrového zariadenia (RNDr. Bédi, gestor MV SR)

Pracovná komisia pre otázky jednotnej databázy radiačných údajov v SR a optimalizáciu radiačných monitorovacích sietí (Mgr. Viktory, gestor MŽP SR)

- *Pracovná skupina pre vyradovanie JEZ (RNDr. Bédi, gestor SE.a.s.)*
- *Spoločný výbor ÚJD SR a MZ SR (RNDr. Bédi, Mgr. Viktory)*

Výkon činnosti staršieho projektového pracovníka v rámci projektu Improvement of the Management of Institutional Radioactive Waste in Slovakia. Zastrešujúca organizácia Ministretvo financií SR (centrálne finančná a kontraktčná jednotka).

Stanoviská Úradu verejného zdravotníctva SR

Vypracovanie podkladov pre

- stanoviská k materiálom alebo návrhom materiálov OECD/NEA, MAAE a EÚ,
- posudzovanie strategických dokumentov, zámerov a správ o vplyve na životné prostredie podľa zákona č.24/2006 Z. z. v súvislosti s jadrovou energetikou,
- stanoviská k odborným problémom týkajúcich sa radiačnej ochrany a k materiálom predloženým na pripomienkovanie vyžiadané orgánmi štátnej správy, fyzickými alebo právnickými osobami, napríklad stanoviská k návrhom havarijných plánov, k vymedzeniu oblasti ohrozenia jadrovým zariadením, k vplyvom jadrových zariadení na rádioaktivitu v životnom prostredí, k hodnoteniu rizika spôsobeného rozptylom rádioaktívnych látok alebo neplánovanému ožiareniu osôb.

Spolupráca s ÚJD SR

V roku 2003 bola uzavretá dohoda o spolupráci medzi ÚJD SR a MZ SR pri vykonávaní dozoru. V zmysle Dohody bol zriadený spoločný výbor na zabezpečenie jej plnenia.

Pracovníci odboru JZ sa zúčastňovali práce tohto výboru, ktorého hlavnou úlohou je koordinácia dozoru v jadrových zariadeniach. V roku 2006 sa venovala hlavná pozornosť riešeniu problematiky záchytu rádioaktívnych materiálov neznámeho pôvodu.

Medzinárodná spolupráca

- UNSCEAR, RNDr. Bédi , MUDr. Gaál,
- OECD/NEA/ISOE, Mgr. Viktory
- EU – EURATOM treaty čl. 35. a 36. monitorovanie zložiek ŽP, RNDr. Bédi ,
- EU - Working Party on Atomic Question, zástupca SR RNDr. Bédi ,
- MAAE - program EWTRAM (nehody pri transportoch), kontaktná osoba v SR RNDr. Bédi ,
- MAAE - Directory of Radioactively Contaminated Sites, kontaktná osoba v SR RNDr. Bédi ,
- MAAE - “Application of Safety Assessment Methodologies for Near Surface Disposal Facilities (ASAM)”, kontaktná osoba v SR RNDr. Bédi,
- MAAE - záchytný systém pre materiály kontaminované rádionuklidmi a informačný systém ILTRAM, kontaktná osoba RNDr. Páleniková.

Zahraničné pracovné cesty

- UNSCEAR , Viedeň 28.5.- 2.6. 2006, RNDr. Emil Bédi .
- Barza, Taliansko 08.03. - 10.03. 2006 AIRDOS Workshop (EU Technical meeting on Article 35 and 36 Euratom Treaty), RNDr. Emil Bédi,
- IAEA International Conference on Management of Spent Fuel from Nuclear Power Reactors, MAAE Viedeň 19.6.- 22.6. 2006, RNDr. Emil Bédi.

Vykonávanie štátneho zdravotného dozoru v jadrových zariadeniach

Hlavnou pracovnou náplňou odboru jadrových zariadení je výkon štátneho zdravotného dozoru v jadrových zariadeniach. Úlohy vykonávané v rámci štátneho zdravotného dozoru v jadrových zariadeniach možno rozdeliť na tieto základné oblasti:

- vydávanie povolení a posudkov na činnosti vedúce k ožiareniu a na činnosti dôležité z hľadiska radiačnej ochrany podľa § 25 zákona č. 126/2006 Z. z. o verejnom zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov,

- vydávanie posudkov podľa § 10 zákona č. 126/2006 Z. z.,
- vykonávanie štátneho zdravotného dozoru pri činnostiach vedúcich k ožiareniu a činnostiach dôležitých z hľadiska radiačnej ochrany,
- vykonávanie kontrolných meraní na pracoviskách so zdrojmi ionizujúceho žiarenia a v životnom prostredí, najmä v okolí jadrových zariadení.

Za posledných 20 rokov počet pracovníkov zabezpečujúcich dozor v jadrových zariadeniach klesol. Úlohy naopak vzrástli. Pracovníci vykonávajúci dozor v jadrových zariadeniach musia vykonávať okrem dozoru celý rad závažných úloh vyplývajúcich z úloh ÚVZ SR, úloh vyplývajúcich z rozrastajúceho sa systému právnych predpisov, úloh vyplývajúcich z členstva SR v EÚ. Tieto skutočnosti sa nevyhnutne prejavujú na výkone dozoru v jadrových zariadeniach. Počet vykonaných previerok v jadrových zariadeniach klesol. Na druhej strane narástol počet rokovaní a konzultácií. Nárast bol spôsobený najmä uplatňovaním nových právnych predpisov.

Najzávažnejšími problémami v roku 2006 bola privatizácia časti jadrových elektrární a s tým súvisiaci proces štátnej správy a ukončenie prevádzky 1. bloku jadrovej elektrárne V1. V súvislosti s privatizáciou jadrových elektrární a vytvorením novej akciovej spoločnosti Jadrová vyrad'ovacia spoločnosť boli zrušené niektoré povolenia alebo zmenené a vydané nové povolenia na činnosti vedúce k ožiareniu a na činnosti dôležité z hľadiska radiačnej ochrany.

1. Atómová elektráreň Bohunice (SE EBO)

Po privatizácii prevádzkujú jadrovú elektráreň V2 spoločnosť Slovenské elektrárne. Pre SE EBO bolo v roku 2006 okrem vyššie uvedených povolení vydané nové povolenie povolenie na vypúšťanie rádioaktívnych látok do životného prostredia.

V súvislosti so zmenou štatutárnych orgánov Slovenských elektrární, a.s. boli rozhodnutiami úradu zmenené povolenia na vykonávanie činností vedúcich k ožiareniu vydané pre SE a.s..

Previerky boli zamerané predovšetkým na kontrolu radiačnej situácie v pracovných priestoroch, kontrolu zabezpečenia radiačnej ochrany personálu počas generálnych opráv (GO). Na 4. bloku bola rozšírená generálna oprava. Počas typovej GO na 3. bloku sa vykonávali pomerne rozsiahle práce na modernizácii jadrovej elektrárne. Rokovania boli zamerané najmä na vyriešenie problémov v súvislosti s pripravovanou privatizáciou jadrových elektrární a zabezpečenie plynulého prechodu pre vyčlenené jadrové aktíva. Z hľadiska kontroly zabezpečenia ochrany zdravia pracovníkov a obyvateľov pred nepriaznivými účinkami ionizujúceho žiarenia boli dôležité tiež kontroly radiačnej situácie v kontrolovanom pásme počas výkonovej prevádzky reaktorov a systémov monitorovania v kontrolovanom pásme. Pri niektorých previerkach sa vykonávali merania dávkového príkonu externého gama žiarenia, povrchovej rádioaktívnej kontaminácie a objemových aktivít aerosólov. Z hľadiska radiačnej ochrany boli najzávažnejším zisteným nedostatkom nedôslednosť v dodržiavaní zásad radiačnej ochrany v kontrolovanom pásme počas GO. Najmä neporiadok na pracoviskách v kontrolovanom pásme, nedodržiavanie režimov a nepoužívanie pridelených ochranných pracovných prostriedkov.

Ožiarenie pracovníkov so zdrojmi ionizujúceho žiarenia

Kolektívna dávka pracovníkov so zdrojmi ionizujúceho žiarenia v JE V2 v roku 2006 bola 683 manmSv, z toho dostali externí pracovníci 654 man mSv, maximálna individuálna dávka 11,82mSv, priemerná individuálna dávka bola 0,27 mSv, monitorovaných bolo 2532 pracovníkov. Ku kolektívnym dávkam najviac prispeli činnosti počas GO. Kolektívna dávka

počas GO na 3. bloku bola 239,634 man mSv, počas GO na 4. bloku bola 364,5 man mSv.

Rádioaktívne výpuste

Pre rádioaktívne výpuste stanovil ÚVZ SR limity pre aktivitu rádioaktívnych látok vypustených do atmosféry a do hydrosféry. Okrem toho sú stanovené koncentračné limity pre výpuste do povrchových vôd a referenčné úrovne pre denné výpuste do atmosféry. Limity boli stanovené na základe projektových parametrov elektrárni a hlavne s ohľadom na dodržanie medznej dávky stanovenej vo vyhláske (250 μ Sv za rok) ako spoločný limit pre všetky jadrové zariadenia v lokalite Jaslovské Bohunice. Aktuálne výpuste v roku 2006 boli na úrovni zlomkov limitov. Pre rádioaktívne výpuste do atmosféry aktivita rádioaktívnych plynov dosiahla 0,52% limitu, jód 131 vypustený do atmosféry 0,031% limitu, pre gama emitujúce aerosóly 0,019 % limitu. V roku 2006 boli oproti predchádzajúcim rokom vyššie výpuste rádioaktívneho jódu. Okrem toho sa monitoruje aktivita trícia a uhlíku 14 vo výpustiach do atmosféry, tieto nie sú limitované. V kvapalných výpustiach do povrchových tokov aktivita koróznych a štiepných produktov vypúšťaných do Váhu dosiahla 0,09 % limitu a trícium vo vodách vypúšťaných do Váhu 22,8 % limitu. Do Dudváhu neboli rádioaktívne kontaminované vody vypúšťané. V aerosóloch dominujú korózne produkty.

2. JAVYS- atómová elektráreň V1

Jadrovú elektráreň V1 prevádzkuje Jadrová vyrad'ovacia spoločnosť, a. s. Koncom roku 2006 bola ukončená prevádzka 1. bloku elektrárne. Vzhľadom na plánované ukončenie prevádzky JE V1 generálne opravy trvali pomerne krátku dobu a vykonávali sa len nevyhnutné práce, čo sa prejavilo na nízkych kolektívnych dávkach. Zvýšené úrovne rádioaktívnych výpustí počas GO na prvom aj druhom bloku JE V1. Nežiaduca je tiež pretrvávajúca kontaminácia podzemných vôd pod areálom JE V1, ktorá je zrejme dôsledkom prenikania kontaminantov cez technologické a stavebné štruktúry. Situácia sa systematicky sleduje monitorovaním aktivity podzemných vôd a pri prekročení zásahovej úrovne ich sanačným odčerpávaním.

Ožiarenie pracovníkov so zdrojmi ionizujúceho žiarenia

Kolektívna dávka pracovníkov so zdrojmi ionizujúceho žiarenia v JE V1 v roku 2006 bola 479 manmSv. Ku kolektívnym dávkam najviac prispeli činnosti počas GO. Kolektívna dávka počas GO na 1. bloku bola 151,4 man mSv, počas GO na 2. bloku bola 181,7 man mSv.

Rádioaktívne výpuste

Pre rádioaktívne výpuste stanovil ÚVZ SR limity pre aktivitu rádioaktívnych látok vypustených do atmosféry a do hydrosféry. Aktuálne výpuste v roku 2006 boli na úrovni zlomkov limitov. Pre rádioaktívne výpuste do atmosféry aktivita rádioaktívnych plynov dosiahla 0,39% limitu, jód 131 vypustený do atmosféry 0,082% limitu, pre gama emitujúce aerosóly 0,062 % limitu. Okrem toho sa monitoruje aktivita trícia a uhlíku 14 vo výpustiach do atmosféry, tieto nie sú limitované. V kvapalných výpustiach do povrchových tokov aktivita koróznych a štiepných produktov vypúšťaných do Váhu dosiahla 0,075 % limitu a trícium vo vodách vypúšťaných do Váhu 36,9 % limitu. Do Dudváhu neboli rádioaktívne kontaminované vody vypúšťané. V aerosóloch dominujú korózne produkty.

3. Atómová elektrárň Mochovce (SE EMO)

Pre SE EMO bolo v roku 2006 vydané jedno nové povolenie na vykonávanie činnosti vedúcej k ožiareniu – na rádioaktívne výpuste. V súvislosti so zmenou štatutárnych orgánov Slovenských elektrární, a.s. boli pripravené podklady pre rozhodnutia úradu, ktorými boli zmenené 4 povolenia na vykonávanie činností vedúcich k ožiareniu v SE EMO vydané pre SE a.s.

Previerky boli zamerané predovšetkým na kontrolu radiačnej situácie v pracovných priestoroch, kontrolu zabezpečenia radiačnej ochrany personálu počas GO. Ďalej boli rokovania a previerky zamerané na postupné dobudovávanie FS KRAO a jeho pripojenie na kontrolované pásmo SE EMO. Pri previerkach sa vykonávali najmä merania dávkového príkonu externého gama žiarenia, povrchovej kontaminácie rádioaktívnymi látkami a objemových aktivít aerosólov. SE EMO pravidelne predkladá správy a informácie v zmysle podmienok stanovených v povolení na vykonávanie činností vedúcich k ožiareniu a na vykonávanie činností dôležitých z hľadiska radiačnej ochrany.

Pri previerkach neboli zistené prípady porušenia pravidiel radiačnej ochrany.

Ožiarenie pracovníkov so zdrojmi ionizujúceho žiarenia

Kolektívna dávka 330 zamestnancov SE EMO v roku 2006 bola 28,66 man mSv, kolektívna dávka 1248 externých pracovníkov bola 440 man mSv, celková kolektívna dávka 467 man mSv. Najvyššia individuálna dávka bola 7,8 mSv.

Rádioaktívne výpuste

Pre rádioaktívne výpuste stanovil ÚVZ SR limity pre aktivitu rádioaktívnych látok vypustených do atmosféry a v spolupráci s územným krajským úradom limity pre výpuste do hydrosféry. Okrem bilančných ročných limitov sú stanovené koncentračné limity pre výpuste do povrchových vôd a referenčné úrovne pre denné výpuste do atmosféry. Aktuálne výpuste v roku 2006 boli na úrovni zlomkov limitov. Pre rádioaktívne plyny 0,07% limitu, pre jód 131 v exhalátoch 0,0006% limitu, a pre trícium vypúšťane do Hronu 87 % limitu. Zatiaľ čo aktivita rádioaktívnych plynov a jódu v exhalátoch v posledných rokoch klesá, najmä vďaka citlivejším systémom monitorovania.

Vcelku možno konštatovať, že systém zabezpečenia a úroveň radiačnej ochrany v jadrových zariadeniach zodpovedá požiadavkám vyplývajúcim z právnych predpisov a je tiež v súlade s medzinárodnými odporúčaniami a dobrou praxou. Radiačnú ochranu v prevádzkovaných jadrových elektrárňach riadia pracovníci, ktorí sú odborne vynikajúco pripravení a majú skúsenosti z mnohých zahraničných stáží a medzinárodných misií, ktorých sa zúčastňujú. Táto skutočnosť sa významne prejavuje na úrovni zabezpečenia radiačnej ochrany. Dokladuje to celý rad parametrov, ktoré dokumentujú že úroveň radiačnej ochrany v prevádzkovaných jadrových elektrárňach zodpovedá najmodernejším jadrovým elektrárňam v zahraničí.

4. Vyraďovanie jadrovo-energetických zariadení z prevádzky, zaobchádzanie s rádioaktívnymi odpadmi a vyhoretým palivom

Vyraďovanie jadrovo-energetických zariadení z prevádzky, zaobchádzanie s rádioaktívnymi odpadmi a vyhoretým palivom – JAVYS a.s.

JAVYS (Jadrová vyrad'ovacia spoločnosť a.s.) vznikla rozdelením Slovenských elektrární na dva subjekty Javys a.s. A Slovenské elektrárne a.s (Enel). Spoločnosť JAVYS združuje zariadenia a prevádzky na spracovanie a ukladanie rádioaktívnych odpadov na dvoch lokalitách Slovenskej republiky. Do tohto podniku patrí JE A-1, Medzisklad vyhoreného paliva, Bohunické spracovateľské centrum (v Jasl. Bohuniciach) a Republikové uložiisko rádioaktívnych odpadov resp. Finálne spracovanie kvapalných rádioaktívnych odpadov v Mochovciach. Predovšetkým JE A-1, ktorá je našou najstaršou elektrárnou (v súčasnosti vyrad'ovanou z prevádzky, predstavuje značné radiačné riziko. Súvisí to s tým , že na elektrárni sa ešte stále nachádzajú rádioaktívne odpady o vysokých aktivitách a vo forme potenciálne ohrozujúcej životné prostredie a zdravie ľudí.

Hlavný dôraz zo strany štátneho dozoru nad radiačnou bezpečnosťou bol kladený na dodržiavanie usmerňovania expozície zamestnancov SE-VYZ, zdôvodnenie expozície, posudzovanie stupňa ochrany pri plánovaní pracovných činností, zvládnutie organizácie činností na pracoviskách a posúdenie navrhnutých systémov a ochrany vrátane mechanizačných a automatizačných prostriedkov. Medzi najdôležitejšie aktivity a programy, ktoré boli posúdené pracovníkmi ÚVZ SR z hľadiska radiačnej ochrany patrili:

- Návrh usmerňovania expozície zamestnancov JAVYS a dodávateľov JAVYS na r. 2006 a vyhodnotenie dávkovej záťaže za rok 2005,
- Nakladanie s kontaminovanými zeminami vo vonkajších objektoch JE -1,
- Kombinovaná preprava VBK,
- Preprava vyhoreného jadrového paliva (VJP) zo železničnej stanice Kalná nad Hronom do železničnej stanice Veľké Kostoľany,
- PRG č. 30/2210/2006 Fixácia kalov z m. č. 104,
- Posúdenie prevádzkovej udalosti zo dňa 18. a 19. 9. 2006 v m. č. 240 obj 30,
- Pracovisko likvidácie vzduchotechnických filtrov,
- Nakladanie s inštitucionálnymi rádioaktívnymi odpadmi, ktorých pôvodca nie je známy v podmienkach železničnej dopravy SR,
- PRG 78/G0234/2005 Montáž potrubnej trasy havarijného prečerpávania kalu bazéna DS do NPN.
- PRG 1/G0250/2006 Program montážnych a demontážnych prác- doplnenie a realizácia úprav spaľovne BSC- RAO.
- PRG 22/2210/2006 Prečrpanie dowthermu z kontajnera PKI/ DOW do PDS.
- Doriešenie odberu vzoriek a procesu prečerpávania dowthermu z PDS do kontajnera PKI/ DOW.
- Príprava realizácie programu likvidácie ihel s ²²⁶Ra.
- Možnosti zníženia dávkovej záťaže zamestnancov firmy AllDeco (zníženie dávkových príkonov v priestoroch priamo súvisiacich s výkonom prác).

Odborné stanoviská k predloženým správam:

- k žiadosti JAVYS o projektoch financovaných z Národného jadrového fondu pre rok 2007 .
- k projektu Integrovaného skladu RAO v lokalite Jaslovské Bohunice,
- k návrhu na schválenie Dodatku k Dohovoru o fyzickej ochrane jadrových materiálov,
- k návrhu zákona ktorým sa mení a dopĺňa zákon 541/2004 Z.z. o mierovom využívaní jadrovej energie,

Rozhodnutia a povolenia na vykonávanie činnosti vedúcej k ožiareniu vydané pre JAVYS a.s.:

- Prevádzka jadrových zariadení v etape ich vyradovania,
- Preprava vysokoaktívnych zdrojov ionizujúceho žiarenia a rádioaktívnych odpadov,
- Uvádzanie rádioaktívnych látok a kontaminovaných predmetov do životného prostredia,
- Nakladanie s rádioaktívnymi reziduami, s inštitucionálnymi rádioaktívnymi odpadmi a vyhoretým jadrovým palivom vrátane nakladania s inštitucionálnymi rádioaktívnymi odpadmi ktorých pôvodca nie je známy.
- Preprava zaplnených vláknobetónových kontajnerov – kombinovaná preprava z Bohunického spracovateľského centra rádioaktívnych odpadov (BSC RAO) obj. 808 Jaslovské Bohunice do Republikového úložiska Mochovce.
- Zmena, rekonštrukcia, úprava a oprava aktívnych potrubných kanálov.
- Finálne spracovanie kvapalných rádioaktívnych odpadov a uvádzanie rádioaktívnych látok do životného prostredia ventilačným komínom jadrovej elektrárne Mochovce,

Rozhodnutia a povolenia na vykonávanie činnosti vedúcej k ožiareniu vydané pre GovCo a.s. (predchodca JAVYS a.s.):

- Preprava zaplnených vláknobetónových kontajnerov – kombinovaná preprava z Bohunického spracovateľského centra rádioaktívnych odpadov (BSC RAO) obj. 808 Jaslovské Bohunice do Republikového úložiska Mochovce sa vyhovuje.
- Používanie zdrojov ionizujúceho žiarenia triedy 6,
- Prepravu zdrojov ionizujúceho žiarenia triedy 6, ktoré sú rádioaktívnymi žiaričmi, rádioaktívnych látok, rádioaktívne kontaminovaných materiálov, predmetov a zariadení z pracovísk so zdrojmi ionizujúceho žiarenia triedy 6,
- Uvádzanie rádioaktívnych látok do životného prostredia z pracoviska so zdrojmi ionizujúceho žiarenia triedy 6,
- Nakladanie s inštitucionálnymi rádioaktívnymi odpadmi vznikajúcimi na pracovisku so zdrojmi ionizujúceho žiarenia triedy 6,
- Nakladanie s inštitucionálnymi rádioaktívnymi odpadmi, ktorých pôvodca nie je známy.

Monitoring rádioaktivity životného prostredia so zameraním na okolie prevádzkovaných atómových elektrární Jaslovské Bohunice a Mochovce v roku 2006

Monitoring rádioaktivity životného prostredia v okolí atómových elektrární Jaslovské Bohunice a Mochovce prebiehal v roku 2006 v nezmenenej forme, podobne ako v predchádzajúcich rokoch, podľa nami vypracovaných monitorovacích plánov.

V rámci monitoringu rádioaktivity v okolí atómových elektrární Jaslovské Bohunice a Mochovce bolo odobratých 48 vzoriek atmosferického spadu, 217 vzoriek vôd (pitné, odpadové, povrchové), 96 vzoriek mlieka, 22 vzoriek krmovín (lucerna, repné a kukuričné listy), 16 vzoriek obilia (jačmeň, pšenica), 8 vzoriek ornej pôdy, 5 vzoriek ovocia a zeleniny, 6 vzoriek vodných sedimentov a 6 vzoriek vodných rastlín z ekosystému Dudváh, 1 vzorka čerstvých húb a 1 vzorka machu.

Okrem vyššie uvedených vzoriek bolo odobratých v rámci územia južného Slovenska

7 vzoriek zeleniny a na Záhorí 1 vzorka čerstvých húb a 1 vzorka machu.

V roku 2006 pokračoval monitoring rádioaktivity vybraných zložiek životného prostredia v Bratislave a jej okolí podľa monitorovacieho plánu vypracovaného na základe Odporúčaní Európskej komisie.

V rámci vyššie uvedeného monitoringu bolo celkovo odobratých 48 vzoriek. Monitoring zahŕňal 16 vzoriek pitných vôd (vodné zdroje Sihot' Bratislava a Jelka), 24 vzoriek povrchových vôd (Dunaj, Morava), 4 vzorky mlieka (Rajo Bratislava) a 4 vzorky celodennej stravy - mix (NsP Ružinov).

Všetky vyššie uvedené vzorky boli odobraté pracovníkmi laboratória rádiochémie, laboratórne spracované, analyzované a vyhodnotené na obsah jednotlivých rádionuklidov. Vo vzorkách boli vykonané merania celkovej objemovej alfa a beta aktivity, objemovej aktivity ^3H , objemovej aktivity ^{222}Rn , objemovej aktivity ^{226}Ra , objemovej aktivity ^{131}I , hmotnostnej aktivity U_{nat} , aktivity ^{90}Sr a ^{137}Cs .

V rámci zabezpečenia monitorovania rádioaktivity životného prostredia na území Slovenska podľa Odporúčaní Európskej komisie č. 2000/473/Euratom ako plnenie článkov 35 a 36 zmluvy Euratom boli na ÚVZ SR Bratislava zhromaždené výsledky meraní za rok 2005, ktoré poskytli jednotlivé monitorovacie zložky (RÚVZ Banská Bystrica, RÚVZ Košice, SHMÚ Bratislava, Štátny veterinárny a potravinový ústav Nitra, FMFI UK Bratislava). Databáza vyššie uvedených výsledkov z monitoringu za rok 2005 bola zaslaná vo formáte Easy-Proteo Európskej komisii do JRC v Ispre v určenom termíne do 31.12.2006.

V rámci kontroly kvality rádiologických ukazovateľov v termálnych vodách bolo odobratých 6 vzoriek termálnych vôd z vrtov v lokalite kúpeľov Piešťany. Vzorky boli odobraté pracovníkmi rádiochemického laboratória, laboratórne spracované a analyzované. Výsledky meraní rádiologických ukazovateľov celková objemová alfa a beta aktivita, objemová aktivita ^{222}Rn , objemová aktivita ^{226}Ra , hmotnostná aktivita U_{nat} sú uvedené v tabuľkovej časti tejto správy.

Celkove bolo v roku 2006 odobratých 585 vzoriek životného prostredia a vykonaných 1310 rádiochemických analýz.

V rámci zabezpečenia kontroly kvality nameraných výsledkov sa laboratórium rádiochémie zúčastnilo Medzilaboratórnych porovnávacích skúšok, ktoré každoročne organizuje ASLAB Praha. V oblasti rádiologického rozboru pitných a povrchových vôd boli stanovené rádiologické ukazovatele celková objemová aktivita alfa v prírodnej vzorke a objemová aktivita ^{90}Sr v modelovej vzorke. Za správnosť nameraných výsledkov získalo laboratórium Osvedčenie o správnosti výsledkov dosiahnutých vo vyššie uvedených ukazovateľoch.

V roku 2006 laboratórium rádiochémie vykonalo dve platené expertízy pitných vôd. Vo vzorkách boli stanovené základné rádiologické ukazovatele podľa Nariadenia vlády SR č. 350/2006 Z.z. a objemová aktivita ^3H .

V rámci rozšírenia prístrojového vybavenia rádiochemického laboratória boli zakúpené a uvedené do prevádzky nasledovné prístroje: veľkoobjemová laboratórna sušiareň, ultraodstredivý laboratórny mlyn, 2 laboratórne centrifúgy a 2 pieskové kúpele.

Zhodnotenie výsledkov monitorovania rádioaktivity v životnom prostredí

V tabuľkovej časti správy je uvedený prehľad o počte, druhoch odobratých a analyzovaných vzoriek, rádiochemických analýzach (1310), rádiometrických meraniach (5956) a prehľad výsledkov jednotlivých meraní.

V analyzovaných pitných vodách z vodných zdrojov neboli prekročené hodnoty základných rádiologických ukazovateľov podľa Nariadenia vlády SR č. 350/2006 Z.z.. Objemové aktivity ^{90}Sr a ^{137}Cs v pitných a povrchových vodách boli na úrovni blízkej MDA. V odpadovej vode (potrubie Madunice) boli hodnoty objemovej aktivity ^{90}Sr a ^{137}Cs v rozmedzí $< \text{MDA}$ (0,02 Bq/l) – 0,05 Bq/l. Hodnoty ^3H v pitných vodách a atmosférických zrážkach boli pod alebo na úrovni MDA (1,6 Bq/l), v povrchových vodách boli hodnoty v rozmedzí od $< \text{MDA}$ – 60,0 Bq/l, vyššie hodnoty boli namerané len v odpadovej vode z AE Jaslovské Bohunice (potrubie Madunice) - najvyššia hodnota 8673 Bq/l.

Aktivity ^{90}Sr v atmosférickom spade v lokalitách Jaslovské Bohunice, Mochovce a na referenčnom mieste v Bratislave (Koliba) boli v rozmedzí $< \text{MDA}$ (0,4) – 0,8 Bq/m². Aktivity ^{137}Cs boli v rozmedzí 1,0 – 4,8 Bq/m².

Objemové aktivity ^{90}Sr v čerstvom kravskom mlieku boli v rozmedzí 0,02 – 0,06 Bq/l a ^{137}Cs v rozmedzí 0,06 – 0,16 Bq/l.

Z poľnohospodárskych produktov boli analyzované krmoviny (lucerna, kukuričné a repné listy) a obilie (jačmeň a pšenica). V krmovinách boli namerané hmotnostné aktivity ^{90}Sr v rozmedzí od 0,4 – 4,1 Bq/kg suchej váhy a hmotnostné aktivity ^{137}Cs v rozmedzí $< \text{MDA}$ – 1,2 Bq/kg suchej váhy. V obilí boli namerané hmotnostné aktivity ^{137}Cs $< \text{MDA}$ (0,05) Bq/kg.

Vo vzorkách rôznych druhov zeleniny boli hmotnostné aktivity ^{137}Cs pod úrovňou MDA (0,01 – 0,15) Bq/kg suchej váhy. V zmesi čerstvých hríbov boli namerané hmotnostné aktivity ^{137}Cs v rozmedzí 1,0 – 15,8 Bq/kg. Vo vzorkách suchého machu boli hmotnostné aktivity ^{137}Cs v rozmedzí 8,3 – 28,4 Bq/kg.

Namerané aktivity ^{90}Sr vo vzorkách orných pôd z okolia AE Jaslovské Bohunice a Mochovce boli v rozmedzí 0,8 – 2,0 Bq/kg a aktivity ^{137}Cs v rozmedzí 1,5 – 5,3 Bq/kg.

Vo vzorkách vodných rastlín a sedimentov odobratých v ekosystéme Dudváh a odpadovom kanály Manivier (Žlkovce) boli namerané hmotnostné aktivity ^{90}Sr v rozmedzí 0,4 – 5,6 Bq/kg suchej váhy a ^{137}Cs v rozmedzí 1,8 – 55,5 Bq/kg suchej váhy. Aktivity koróznych produktov ^{60}Co a ^{54}Mn boli v rozmedzí 0,1 – 1,5 Bq/kg suchej váhy.

Porovnaním výsledkov nameraných v roku 2006 s hodnotami nameranými v predchádzajúcich rokoch možno konštatovať, že nedošlo k zmenám v rádioaktívnej kontaminácii životného prostredia v okolí prevádzkovaných atómových elektrární Jaslovské Bohunice a Mochovce.

Súhrnný prehľad o odobratých vzorkách ŽP a vykonaných analýzach v roku 2006

Druh analyzovanej vzorky	Počet odobratých vzoriek	Počet chemických a rádiochemických analýz									Spolu analýz
		celková alfa akt.	celková beta akt.	⁹⁰ Sr	¹³⁷ Cs	¹³¹ I	²²² Rn	U _{nat}	²²⁶ Ra	³ H	
atmosférický spad	48		48	16	16					12	92
aerosóly v ŽP	14										
vody - pitné, povrchové, podzemné	217	159	223	129	148	24	35	24	27	196	965
vodné rastliny a sedimenty	12			12							12
mlieko a mlieč.výrobky	100			100	100						200
krmoviny	22			22							22
obilie (jačmeň, pšenica)	16										
zelenina a ovocie	14										
celodenná strava - mix	4			4							4
huby, lesné plody,mach	4										
iné potraviny	3										
pôdy	29			15							15
stavebný materiál	44										
ovzdušie na prac.	9										
otery z prac. prostredia	49										
spolu:	585	159	271	298	264	24	35	24	27	208	1310

Prehľad rádiometrických vyšetrení vo vzorkách odobratých v roku 2006

Druh analyzovanej vzorky	Počet mer. vzoriek	Počet rádiometrických meraní											Spolu meraní
		TLD	celková akt.alfa	celková akt.beta	⁹⁰ Sr	¹³⁷ Cs	¹³¹ I	²²⁶ Ra	²²² Rn	U _{nat}	³ H	gamasp. analýza	
atmosferický spad	49			144	32	48					36	1	261
vody pitné, povrch., podzemné	217		159	669	258	444	72	27	70	48	588	1	2336
vodné rastliny a sedimenty	12				24							12	36
mlieko	100				200	300							500
krmoviny	23				44							23	67
obilie	16											16	16
zelenina a ovocie	20											20	20
celodenná strava mix	4				8							4	12
huby, lesné plody	5											5	5
iné potraviny	3											3	3
pôdy	29				30							40	70
ovzdušie na prac.	9			9									9
otery z prac. prostredia	49			49									49
stavebný materiál	44											44	44
vyhodnotenie TLD	688*	2048											2048
aerosóly v ŽP	14											14	14
etalóny			51	30	40	36	4		4	20	20	241	446
gamaspektr. in situ												20	20
spolu:	1282	2048	210	901	636	828	72	31	74	68	644	444	5956

Poznámka: * počet vystavených a meraných TLD

**Výsledky meraní z monitoringu rádioaktivity životného prostredia v okolí
AE Jaslovské Bohunice a Mochovce za rok 2006**

Celková aktivita beta v mBq/l v pitných a povrchových vodách v okolí AE Jaslovské Bohunice v roku 2006

Miesto odberu	jan.	feb.	mar.	apr.	máj	jún	júl	aug.	sep.	okt	nov.	dec.
Vodovod EBO*	62 ± 8	70 ± 8	78 ± 9	82 ± 9	86 ± 9	88 ± 9	68 ± 10	59 ± 8	34 ± 5	54 ± 4	70 ± 5	84 ± 5
Sereď Váh	126 ± 9	104 ± 8	244 ± 12	109 ± 8	95 ± 8	126 ± 9	106 ± 8	131 ± 9	58 ± 5	131 ± 6	100 ± 5	112 ± 6
Trakovice Dudv.	218 ± 12	216 ± 12	233 ± 12	209 ± 11	233 ± 12	186 ± 11	132 ± 9	87 ± 6	121 ± 9	223 ± 8	232 ± 9	205 ± 8
Žlkovce pred k.	163 ± 10	156 ± 10	180 ± 11	149 ± 10	210 ± 11	186 ± 11	128 ± 9	137 ± 9	101 ± 5	200 ± 8	202 ± 8	207 ± 8
Žlkovce za k.	174 ± 11	165 ± 10	186 ± 11	175 ± 11	180 ± 11	178 ± 10	129 ± 9	91 ± 6	159 ± 10	218 ± 8	232 ± 8	227 ± 8
Žlkovce kanál	174 ± 10	160 ± 10	144 ± 10	148 ± 10	282 ± 13	190 ± 10	193 ± 11	135 ± 7	342 ± 14	243 ± 9	258 ± 9	251 ± 9
Madunice potr.	386 ± 16	334 ± 15	366 ± 16	340 ± 15	226 ± 13	200 ± 10	292 ± 14	339 ± 11	306 ± 14	478 ± 13	391 ± 11	298 ± 10

* pitná voda

Celková aktivita beta v mBq/l v pitných a povrchových vodách v okolí AE Mochovce v roku 2006

Miesto odberu	jan.	feb.	mar.	apr.	máj	jún	júl	aug.	sep.	okt	nov.	dec.
Hron Kalná	133 ± 9	121 ± 9	166 ± 10	79 ± 7	120 ± 9	123 ± 9	148 ± 11	102 ± 8	130 ± 6	126 ± 6	119 ± 6	118 ± 6
Čifáre rybník	194 ± 11	204 ± 11	223 ± 11	250 ± 12	282 ± 13	260 ± 12	219 ± 11	273 ± 13	310 ± 10	398 ± 12	219 ± 9	253 ± 9
Nevidzany ryb.	185 ± 12	142 ± 10	116 ± 9	143 ± 10	212 ± 12	173 ± 11	166 ± 13	143 ± 10	195 ± 8	166 ± 8	150 ± 8	156 ± 8
M.Kozmálovce	-	121 ± 9	180 ± 10	88 ± 8	109 ± 8	126 ± 9	128 ± 9	138 ± 9	102 ± 6	117 ± 6	116 ± 6	108 ± 6
Mochovce	109 ± 9	113 ± 9	106 ± 9	103 ± 9	106 ± 9	113 ± 9	135 ± 10	120 ± 9	119 ± 7	145 ± 7	112 ± 7	120 ± 6
Nový Tekov *	64 ± 7	53 ± 7	47 ± 7	60 ± 7	64 ± 7	47 ± 7	48 ± 7	68 ± 7	94 ± 6	58 ± 4	91 ± 5	54 ± 4
Červ.Hrádok *	65 ± 8	46 ± 7	90 ± 8	83 ± 8	83 ± 8	75 ± 8	79 ± 8	77 ± 8	103 ± 21	76 ± 5	76 ± 5	146 ± 7

* pitná voda

Aktivita ⁹⁰Sr a ¹³⁷Cs v povrchových vodách v mBq/l v okolí AE Jaslovské Bohunice v roku 2006

Miesto odberu	jan.	feb.	mar.	apr.	máj	jún	júl	aug.	sep.	okt	nov.	dec.
⁹⁰Sr v mBq/l												
Žlkovce kanál	< 16	< 16	8 ± 2	13 ± 3	15 ± 3	19 ± 9	9 ± 2	15 ± 3	13 ± 2	16 ± 3	13 ± 2	23 ± 3
Dudv. za kan.	< 17	< 18	9 ± 2	< 17	10 ± 2	23 ± 4	15 ± 2	17 ± 3	10 ± 2	10 ± 2	20 ± 3	12 ± 2
Trakovice Dudv.	< 16	< 21	12 ± 3	12 ± 2	10 ± 2	14 ± 3	6 ± 2	13 ± 3	9 ± 2	9 ± 2	11 ± 2	13 ± 2
Odpad.potrubie	< 18	< 16	< 16	< 16	16 ± 4	20 ± 3	14 ± 2	24 ± 3	14 ± 3	9 ± 2	8 ± 2	9 ± 2
¹³⁷Cs v mBq/l												
Žlkovce kanál	< 33	< 40	40 ± 10	< 36	< 38	< 38	< 36	< 37	< 22	< 20	< 23	43 ± 5
Dudv. za kan.	< 32	< 38	44 ± 10	< 36	< 36	< 37	< 37	58 ± 11	< 22	< 20	< 23	34 ± 4
Trakovice Dudv.	< 39	< 36	< 36	< 36	< 38	< 37	< 36	82 ± 12	< 23	22 ± 3	23 ± 4	43 ± 5
Odpad.potrubie	51 ± 12	< 41	37 ± 10	40 ± 10	< 39	< 36	< 37	54 ± 11	< 22	< 20	< 22	< 23

Aktivita ⁹⁰Sr a ¹³⁷Cs v povrchových vodách v mBq/l v okolí AE Mochovce v roku 2006

Miesto odberu	jan.	feb.	mar.	apr.	máj	jún	júl	aug.	sep.	okt	nov.	dec.
⁹⁰Sr v mBq/l												
Hron - Kalná	< 20	< 16	< 16	13 ± 2	8 ± 2	14 ± 2	15 ± 3	17 ± 3	10 ± 2	13 ± 2	13 ± 2	13 ± 2
Čifáre-rybník	< 18	< 16	12 ± 3	11 ± 2	10 ± 2	14 ± 2	17 ± 3	17 ± 3	13 ± 2	11 ± 2	16 ± 3	9 ± 2
Mochovce	< 16	< 16	11 ± 2	12 ± 3	6 ± 2	10 ± 2	12 ± 3	18 ± 3	14 ± 2	16 ± 3	10 ± 2	13 ± 2
Kozmálovce	-	< 27	12 ± 3	9 ± 2	< 5	9 ± 2	12 ± 3	17 ± 3	10 ± 2	13 ± 2	10 ± 2	9 ± 2
Nevidzany	< 16	< 24	14 ± 3	20 ± 3	< 6	16 ± 3	29 ± 6	17 ± 3	17 ± 3	12 ± 2	9 ± 2	12 ± 2
¹³⁷Cs v mBq/l												
Hron - Kalná	< 39	< 37	< 36	< 37	< 37	< 40	< 37	36 ± 10	< 20	< 21	< 23	29 ± 4
Čifáre-rybník	< 40	53 ± 11	< 35	< 37	< 36	< 37	< 37	< 35	< 21	< 19	< 23	27 ± 4
Mochovce	< 36	< 39	47 ± 10	44 ± 10	< 37	< 37	< 38	43 ± 10	< 20	< 20	< 22	43 ± 5
Kozmálovce	-	< 36	46 ± 11	40 ± 10	< 36	< 36	< 37	< 36	< 20	23 ± 3	36 ± 4	40 ± 5
Nevidzany	< 44	< 36	< 34	< 36	< 36	< 37	< 36	46 ± 10	< 20	< 20	< 22	42 ± 5

Aktivita ¹³¹I v odpadových vodách v mBq/l z AE Jaslovské Bohunice v roku 2006

Miesto odberu	jan.	feb.	mar.	apr.	máj	jún	júl	aug.	sep.	okt	nov.	dec.
Žlkovce kanál	91 ± 24	< 93	< 96	< 72	79 ± 21	< 84	< 76	200±31	< 81	< 102	< 75	191±30
Madunice potr.	< 81	< 91	< 93	< 76	89 ± 21	107±30	180±31	157±32	< 70	181±28	88±27	181±28

Objemové aktivity trícia v pitných, povrchových a odpadových vodách v Bq/l odobratých v okolí AE Jaslovské Bohunice v roku 2006

Miesto odberu	jan.	feb.	mar.	apr.	máj	jún	júl	aug.	sep.	okt	nov.	dec.
Jasl. Bohunice*	< 1,6	-	-	4,1±1,1	-	-	< 1,6	-	-	-	-	< 1,6
Sereď Váh	< 1,6	< 1,6	< 1,6	11,5±1,2	7,1±1,1	< 1,6	< 1,6	< 1,6	10,3±1,2	2,9±1,1	< 1,6	< 1,6
Trakovice Dud.	1,8±1,1	1,6±1,1	< 1,6	12,7±1,2	< 1,6	< 1,6	< 1,6	< 1,6	5,4±1,1	< 1,6	< 1,6	2,1±1,1
Žlkovce pred k.	< 1,6	2,1±1,1	< 1,6	< 1,6	< 1,6	< 1,6	< 1,6	2,6±1,1	< 1,6	< 1,6	< 1,6	< 1,6
Žlkovce za k.	< 1,6	< 1,6	< 1,6	< 1,6	< 1,6	< 1,6	< 1,6	< 1,6	< 1,6	< 1,6	< 1,6	< 1,6
Žlkovce kanál	19,7±1,3	6,3±1,1	11,9±1,2	9,4±1,2	2,7±1,1	< 1,6	3,6±1,1	< 1,6	< 1,6	< 1,6	3,0±1,1	3,1±1,1
Madunice potr.	16,7±1,3	17,31±1,3	51,6±1,6	8673±15	1085±5	19,8±1,3	1079±5	639±4	3088±9	786±5	20,4±1,3	20,0±1,3

* pitná voda

Objemové aktivity trícia v pitných, povrchových, odpadových vodách v Bq/l odobratých v okolí AE Mochovce v roku 2006

Miesto odberu	jan.	feb.	mar.	apr.	máj	jún	júl	aug.	sep.	okt	nov.	dec.
Nový Tekov *	< 1,6	< 1,6	1,6±1,1	< 1,6	< 1,6	< 1,6	< 1,6	< 1,6	< 1,6	< 1,6	< 1,6	2,1±1,1
Mochovce	< 1,6	< 1,6	< 1,6	< 1,6	< 1,6	< 1,6	2,4±1,1	< 1,6	< 1,6	< 1,6	< 1,6	2,4±1,1
Čifáre rybník	< 1,6	< 1,6	< 1,6	< 1,6	< 1,6	< 1,6	2,9±1,1	< 1,6	1,7±1,1	< 1,6	-	< 1,6
Kalná n/Hronom	6,7±1,2	33,8±1,4	< 1,6	2,4±1,1	4,4±1,1	< 1,6	25,4±1,4	< 1,6	43,4±1,5	52,3±1,6	-	2,0±1,1
Červ. Hrádok *	-	-	-	-	1,6±1,1	-	< 1,6	-	< 1,6	< 1,6	-	-
M.Kozmálovce	-	2,0±1,1	< 1,6	< 1,6	< 1,6	2,8±1,1	< 1,6	< 1,6	1,7±1,1	< 1,6	< 1,6	1,6±1,1

* pitná voda

Objemové aktivity trícia v atmosferických zrážkach v Bq/l odobratých v Bratislave na Kolibe v roku 2006

Miesto odberu	jan.	feb.	mar.	apr.	máj	jún	júl	aug.	sep.	okt	nov.	dec.
Koliba, Bratisl.	< 1,6	< 1,6	< 1,6	< 1,6	< 1,6	< 1,6	< 1,6	< 1,6	2,1±1,1	< 1,6	< 1,6	< 1,6

Rádioaktivita v atmosférickom spade v Bq/m² v Jaslovských Bohuniciach, Mochovciach a na referenčnom mieste v Bratislave v roku 2006

Miesto odberu	jan.	feb.	mar.	apr.	máj	jún	júl	aug.	sep.	okt	nov.	dec.
---------------	------	------	------	------	-----	-----	-----	------	------	-----	------	------

Celková aktivita beta (Bq/m²)

Jasl. Bohunice	5,77±0,48	2,79±0,39	4,93±0,46	23,09±0,83	27,94±0,93	40,20±1,12	32,4±1,01	23,5±0,85	12,9±0,37	18,9±0,55	2,83±0,23	14,8±0,49
Mochovce	1,88±0,36	3,84±0,42	8,40±0,54	14,29±0,67	51,28±1,20	39,12±1,05	45,5±1,14	54,2±1,27	10,8±0,33	13,3±0,45	3,86±0,26	1,47±0,18
Levice	2,67±0,39	8,23±0,54	4,15±0,43	6,95±0,51	11,17±0,61	13,01±0,65	9,45±0,59	9,58±0,57	7,93±0,29	15,9±0,49	5,1±0,41	0,99±0,17
Bratisl.-Koliba	5,37±0,47	2,38±0,38	4,12±0,43	17,28±0,72	8,29±0,54	23,68±0,83	8,67±0,55	9,31±0,56	8,72±0,31	11,7±0,42	12,1±0,4	1,43±0,18

⁹⁰Sr v Bq/m²

Jasl. Bohunice	0,58 ± 0,13		0,48 ± 0,13		0,64 ± 0,15		< 0,41				
Mochovce	< 0,35		0,47 ± 0,13		0,67 ± 0,14		0,62 ± 0,16				
Levice	< 0,35		0,53 ± 0,13		0,80 ± 0,15		0,81 ± 0,18				
Bratisl.-Koliba	< 0,43		0,48 ± 0,13		0,60 ± 0,15		< 0,43				

¹³⁷Cs v Bq/m²

Jasl. Bohunice	2,52 ± 0,60		4,19 ± 0,69		0,70 ± 0,23		3,20 ± 0,25				
Mochovce	4,02 ± 0,69		2,65 ± 0,64		1,03 ± 0,23		1,54 ± 0,25				
Levice	4,06 ± 0,70		3,64 ± 0,67		1,16 ± 0,25		2,12 ± 0,29				
Bratisl.-Koliba	< 1,98		4,83 ± 0,69		1,26 ± 0,25		3,05 ± 0,34				

Aktivita ⁹⁰Sr a ¹³⁷Cs v čerstvom mlieku v mBq/l v okolí AE Jaslovské Bohunice v roku 2006

Miesto odberu	jan.	feb.	mar.	apr.	máj	jún	júl	aug.	sep.	okt	nov.	dec.
---------------	------	------	------	------	-----	-----	-----	------	------	-----	------	------

⁹⁰Sr v mBq/l

Malženice	< 43	< 42	< 46	28 ± 4	22 ± 4	25 ± 5	23 ± 5	30 ± 5	16 ± 4	27 ± 4	19 ± 4	28 ± 4
Žlkovce	< 46	< 35	< 32	19 ± 5	15 ± 5	30 ± 6	43 ± 8	28 ± 5	15 ± 4	25 ± 4	22 ± 4	27 ± 5
Kátlovce	< 40	< 47	< 55	30 ± 4	32 ± 5	29 ± 5	35 ± 6	60 ± 9	25 ± 5	36 ± 5	26 ± 4	22 ± 4
Bernolákovo	< 32	< 46	42 ± 13	36 ± 5	20 ± 4	29 ± 5	35 ± 6	42 ± 7	27 ± 4	32 ± 6	24 ± 4	23 ± 4

¹³⁷Cs v mBq/l

Malženice	< 68	< 76	< 71	< 73	85 ± 21	77 ± 19	108 ± 21	114 ± 22	61 ± 7	99 ± 10	< 46	50 ± 8
Žlkovce	< 64	< 73	< 73	< 69	< 88	< 72	106 ± 22	120 ± 23	55 ± 7	104 ± 10	< 49	66 ± 8
Kátlovce	< 65	< 73	< 74	< 70	90 ± 21	119 ± 22	131 ± 22	93 ± 21	42 ± 7	106 ± 11	67 ± 9	74 ± 9
Bernolákovo	< 72	< 77	< 76	< 72	75 ± 20	80 ± 21	162 ± 24	140 ± 23	52 ± 7	87 ± 10	55 ± 9	53 ± 8

Aktivita ^{90}Sr a ^{137}Cs v čerstvom mlieku v mBq/l v okolí AE Mochovce v roku 2006

Miesto odberu	jan.	feb.	mar.	apr.	máj	jún	júl	aug.	sep.	okt	nov.	dec.
^{90}Sr v mBq/l												
Starý Tekov	< 45	< 82	30 ± 7	24 ± 5	34 ± 6	44 ± 5	19 ± 5	21 ± 4	25 ± 5	25 ± 4	20 ± 5	36 ± 6
Levice Milex	< 46	< 32	35 ± 7	24 ± 4	21 ± 4	39 ± 6	24 ± 5	30 ± 4	37 ± 5	27 ± 6	40 ± 6	21 ± 4
Tek. Hrádok	< 44	< 32	24 ± 5	34 ± 5	30 ± 5	38 ± 6	20 ± 5	25 ± 4	21 ± 5	27 ± 4	28 ± 5	29 ± 5
Kozárovce	< 39	< 32	19 ± 5	28 ± 4	29 ± 4	37 ± 5	32 ± 5	31 ± 4	28 ± 5	27 ± 6	36 ± 6	35 ± 6
^{137}Cs v mBq/l												
Starý Tekov	< 65	75 ± 21	99 ± 21	97 ± 21	94 ± 20	< 69	96 ± 21	106 ± 22	89 ± 8	99 ± 10	62 ± 8	74 ± 9
Levice Milex	< 67	< 78	< 72	105 ± 21	77 ± 20	153 ± 34	123 ± 23	150 ± 23	160 ± 10	113 ± 11	62 ± 9	79 ± 9
Tek. Hrádok	< 65	< 73	< 74	< 71	< 73	< 70	107 ± 21	109 ± 21	119 ± 10	119 ± 11	78 ± 9	81 ± 9
Kozárovce	< 66	< 78	< 72	80 ± 20	79 ± 20	79 ± 29	89 ± 21	< 73	71 ± 8	104 ± 10	75 ± 9	70 ± 9

Aktivita ^{90}Sr a ^{137}Cs v obilninách a ornej pôde v Bq/kg v okolí AE Jaslovské Bohunice v roku 2006

Druh vzorky	Jaslovské Bohunice		Žlkovce		Kátlovce		Bernolákovo	
	^{90}Sr	^{137}Cs	^{90}Sr	^{137}Cs	^{90}Sr	^{137}Cs	^{90}Sr	^{137}Cs
pšenica	-	< 0,05	-	< 0,03	-	< 0,04	-	< 0,03
jačmeň	-	< 0,02	-	< 0,04	-	< 0,05	-	< 0,02
orná pôda	1,30 ± 0,13	1,50	1,00 ± 0,10	1,45	2,00 ± 0,14	2,00	1,28 ± 0,11	2,40

Aktivita ^{90}Sr a ^{137}Cs v obilninách a ornej pôde v Bq/kg v okolí AE Mochovce v roku 2006

Druh vzorky	Kalná n/Hronom		Červený Hrádok		Čifáre		Starý Tekov	
	^{90}Sr	^{137}Cs	^{90}Sr	^{137}Cs	^{90}Sr	^{137}Cs	^{90}Sr	^{137}Cs
pšenica	-	< 0,03	-	< 0,04	-	< 0,03	-	< 0,05
jačmeň	-	< 0,03	-	< 0,05	-	< 0,02	-	< 0,04
orná pôda	0,96 ± 0,10	2,20	1,50 ± 0,11	5,30	0,88 ± 0,11	4,30	0,83 ± 0,10	4,30

Aktivita ^{90}Sr a ^{137}Cs v krmovinách v Bq/kg v okolí AE Jaslovské Bohunice v roku 2006

Druh vzorky	Jaslovské Bohunice		Žlkovce		Kátlovce		Bernolákovo	
	^{90}Sr	^{137}Cs	^{90}Sr	^{137}Cs	^{90}Sr	^{137}Cs	^{90}Sr	^{137}Cs
kukuričné listy	0,49 ± 0,04	< 0,40	0,37 ± 0,04	< 0,45	0,28 ± 0,04	< 0,35	0,45 ± 0,04	< 0,60
repné listy	1,57 ± 0,04	< 0,80	1,56 ± 0,04	< 0,40	1,33 ± 0,04	< 0,40	1,30 ± 0,04	1,20
lucerna	2,87 ± 0,08	< 0,25	2,00 ± 0,06	< 0,60	3,10 ± 0,08	< 0,45	2,75 ± 0,08	< 0,70

Aktivita ^{90}Sr a ^{137}Cs v krmovinách v Bq/kg v okolí AE Mochovce v roku 2006

Druh vzorky	Šandorhalma		Kalná n/Hronom		Nemčiňany		Nevidzany	
	^{90}Sr	^{137}Cs	^{90}Sr	^{137}Cs	^{90}Sr	^{137}Cs	^{90}Sr	^{137}Cs
kukuričné listy	0,58 ± 0,05	< 0,80	0,65 ± 0,05	< 0,70	0,72 ± 0,05	< 0,50	1,33 ± 0,04	< 0,20
repné listy	1,20 ± 0,05	< 0,50	1,03 ± 0,03	< 0,60	1,20 ± 0,04	< 0,50	-	-
lucerna	3,40 ± 0,08	< 0,54	2,10 ± 0,07	< 0,56	4,10 ± 0,09	< 0,50	-	-

Aktivita ^{90}Sr a ^{137}Cs v jedlom podiele zeleniny v Bq/kg suchej váhy odobratej v obciach južného Slovenska v roku 2006

Druh vzorky	Miesto odberu	^{137}Cs
zemiaky	Kalinkovo	< 0,01
jablká	Dolná Streda	< 0,03
kapusta	Topoľníky	< 0,02
mrkva	Gabčíkovo	< 0,06
cibuľa	Gabčíkovo	< 0,04
fazuľa	Vlčany	< 0,15
kaleráb	Gabčíkovo	< 0,02

Aktivita ^{90}Sr a ^{137}Cs v jedlom podiele zeleniny v Bq/kg suchej váhy odobratej v okolí AE Mochovce v roku 2006

Druh vzorky	Miesto odberu	^{137}Cs
hrozno biele	Malé Kozmálovce	< 0,03
kel	Tekovské Lužany	< 0,04
kapusta	Tekovské Lužany	< 0,04
jablká	Devičany	< 0,03
čierna reďkovka	Levice	< 0,04

Aktivita ^{137}Cs v Bq/kg vo vzorkách gaštanov, v zmesi húb a v machu odobratých v roku 2006

Druh vzorky	Miesto odberu	^{137}Cs
Zmes čerstvých hříbov	Tomky a okolie	15,8
Zmes čerstvých hříbov	Čajkov	1,0
Mach	Lakšárska Nová Ves	28,4
Mach	Jur nad Hronom *	8,3
Gaštany jedlé	Žemberovce	1,7

* $^{60}\text{Co} = 1,2 \text{ Bq/kg}$

Aktivita ^{90}Sr , ^{137}Cs a korózných produktov vo vodných sedimentoch a rastlinách v Bq/kg odobratých v Dudváhu a v Manivieri (okolie EBO) v roku 2006

Druh vzorky	Miesto odberu	^{90}Sr	^{137}Cs	^{60}Co	^{40}K	^{54}Mn
vodný sediment	Bučany	$4,4 \pm 0,2$	34,0	-	391,0	-
vodný sediment	Trakovice	$2,4 \pm 0,2$	9,7	0,2	188,0	-
vodný sediment	Malá Mača	$1,4 \pm 0,1$	55,5	-	203,0	-
vodný sediment	Žlkovce za kanálom	$5,6 \pm 0,2$	19,5	0,3	77,4	-
vodný sediment	Žlkovce kanál	$2,4 \pm 0,2$	22,6	0,2	165,0	-
vodný sediment	Siladice	$2,3 \pm 0,1$	30,6	0,1	164,0	0,3
vodné rastlinstvo	Malá Mača	$0,4 \pm 0,1$	16,1	-	525,0	-
vodné rastlinstvo	Siladice	$1,5 \pm 0,1$	11,0	0,4	346,0	0,4
vodné rastlinstvo	Trakovice	$1,1 \pm 0,1$	1,8	-	490,0	-
vodné rastlinstvo	Bučany	$2,0 \pm 0,1$	2,8	-	393,0	-
vodné rastlinstvo	Žlkovce za kanálom	$2,8 \pm 0,1$	31,0	-	572,0	-
vodné rastlinstvo	Žlkovce kanál	$1,8 \pm 0,21$	53,8	1,5	650,0	-

Výsledky meraní rádiologických ukazovateľov v Bq/l v termálnych vodách odobratých v Piešťanoch v roku 2006

Vzorka (term. vrt)	obsah solí (g/l)	celk. obj. aktivita alfa (Bq/l)	celk. obj. aktivita beta (Bq/l)	obj. aktivita ²²⁶ Ra (Bq/l)	obj. aktivita ²²² Rn (Bq/l)	obj. aktivita U _{nat} (mg/l)
V1	1,18	5,93 ± 0,25	1,35 ± 0,02	3,22 ± 0,01	24,05 ± 1,85	0,002 ± 0,001
V4a	1,20	5,30 ± 0,24	1,05 ± 0,02	3,18 ± 0,01	36,26 ± 2,79	0,002 ± 0,001
V7	1,16	9,01 ± 0,33	0,97 ± 0,02	2,87 ± 0,01	19,72 ± 1,65	< 0,002
V8	1,20	9,21 ± 0,32	2,18 ± 0,04	3,14 ± 0,01	31,85 ± 2,66	0,002 ± 0,001
V9	1,20	9,75 ± 0,33	1,87 ± 0,03	2,21 ± 0,01	25,59 ± 2,14	< 0,002
Trajan	1,25	10,17 ± 0,34	2,16 ± 0,04	2,85 ± 0,01	41,71 ± 3,83	< 0,002

Výsledky meraní základných rádiologických ukazovateľov a objemovej aktivity ³H v pitných vodách v Bq/l z lokalít Novofrukt – Nové Zámky a Topoľčianky

Vzorka	obsah solí (g/l)	celk. obj. akt. alfa (Bq/l)	celk. obj. akt. beta (Bq/l)	obj. aktivita ²²² Rn (Bq/l)	obj. aktivita ³ H (Bq/l)
Novofrukt	0,67	0,19 ± 0,02	0,07 ± 0,01	5,10 ± 1,02	< 1,57
Topoľčianky	0,73	0,08 ± 0,02	0,07 ± 0,01	10,19 ± 0,87	-

Výsledky z monitoringu rádioaktivity vybraných zložiek životného prostredia za rok 2006 podľa požiadavky Európskej komisie (Odporúčania EK č. 2000/473/Euratom)

Hodnoty rádiologických ukazovateľov v mBq/l, Bq/l namerané v pitnej vode z vodného zdroja Sihot' Bratislava v roku 2006

Druh stanovenia	jan.	feb.	mar.	apr.	máj	jún	júl	aug.	sep.	okt	nov.	dec.
	mBq/l											
Celk.obj.akt.alfa	58 ± 22	76 ± 23	101 ± 33	71 ± 23	< 68	< 62	< 78	68 ± 26	65 ± 25	44 ± 20	31 ± 26	55 ± 24
Celk.ob.akt.beta	109 ± 9	87 ± 8	83 ± 8	82 ± 8	82 ± 8	72 ± 8	87 ± 8	83 ± 8	83 ± 5	123 ± 6	103 ± 6	137 ± 7
Obj.akt. ²²⁶ Ra	-	-	-	-	-	-	-	-	< 24	-	-	-
Obj.akt. ⁹⁰ Sr	< 9	< 8	17 ± 3	10 ± 1	5 ± 1	12 ± 2	5 ± 2	9 ± 1	7 ± 2	7 ± 2	6 ± 1	6 ± 1
Obj.akt. ¹³⁷ Cs	< 18	< 19	< 18	< 18	< 18	< 19	19 ± 5	< 18	< 12	< 10	< 11	32 ± 3
	Bq/l											
Obj.akt. ³ H	2,9 ± 1,1	< 1,6	4,1 ± 1,1	< 1,6	-	3,3 ± 1,1	3,5 ± 1,1	2,1 ± 1,1	< 1,6	< 1,6	< 1,6	5,3 ± 1,1
Obj.akt. ²²² Rn	8,26±0,88	8,26±0,88	8,65±0,92	7,10±0,75	8,41±0,89	4,33±0,47	7,05±0,77	8,20±0,91	7,14±0,79	3,98±0,31	3,96±0,31	7,39±0,63

Hodnoty rádiologických ukazovateľov v mBq/l, Bq/l v pitnej vode z vodného zdroja Jelka (kvartálny odber) v roku 2006

Druh stanovenia	I. kv.	II. kv.	III. kv.	IV. kv.
	mBq/l			
Celk.obj.akt.alfa	121 ± 44	< 98	131 ± 32	80 ± 38
Celk.obj.akt.beta	89 ± 8	82 ± 8	53 ± 5	116 ± 6
Obj.akt. ²²⁶ Ra	-	-	< 24	-
Obj.akt. ⁹⁰ Sr	12 ± 2	3 ± 1	< 3	3 ± 1
Obj.akt. ¹³⁷ Cs	< 18	< 20	< 12	24 ± 2
	Bq/l			
Obj.akt. ³ H	2,3 ± 1,1	3,4 ± 1,1	< 1,6	5,5 ± 1,1
Obj.akt. ²²² Rn	8,93±0,98	8,24±0,91	9,09±0,96	6,98±0,65

**Hodnoty rádiologických ukazovateľov v mBq/l, Bq/l namerané v povrchovej vode
Dunaj - Bratislava v roku 2006**

Druh stanovenia	jan.	feb.	mar.	apr.	máj	jún	júl	aug.	sep.	okt	nov.	dec.
	mBq/l											
Celk.obj.akt.alfa	< 56	< 71	240±87	119±43	270±51	< 97	< 68	< 70	< 60	50±18	25±21	60±21
Celk.ob.akt.beta	110 ± 9	110 ± 9	177 ± 11	91 ± 8	148 ± 10	170 ± 10	83 ± 8	87 ± 8	32 ± 4	99 ± 5	97 ± 5	110 ± 6
Obj.akt. ¹³⁷ Cs	< 21	< 18	20 ± 5	< 18	< 19	< 18	< 18	< 18	< 12	< 10	< 11	31 ± 3
	Bq/l											
Obj.akt. ³ H	2,6 ± 1,1	< 1,6	< 1,6	< 1,6	-	< 1,6	< 1,6	< 1,6	2,3 ± 1,1	< 1,6	< 1,6	7,0 ± 1,1

**Hodnoty rádiologických ukazovateľov v mBq/l, Bq/l namerané v povrchovej vode
Morava – Vysoká pri Morave v roku 2006**

Druh stanovenia	jan.	feb.	mar.	apr.	máj	jún	júl	aug.	sep.	okt	nov.	dec.
	mBq/l											
Celk.obj.akt.alfa	< 101	< 123	255±97	< 101	< 124	< 212	< 123	< 120	< 116	39±34	78±34	89±63
Celk.ob.akt.beta	295 ± 13	193 ± 11	257 ± 13	184 ± 10	266 ± 12	375 ± 15	241 ± 12	229 ± 11	217 ± 7	320 ± 10	258 ± 9	279 ± 9
Obj.akt. ¹³⁷ Cs	< 19	< 19	< 19	< 18	19 ± 5	< 19	< 18	< 18	< 10	< 10	< 12	24 ± 2
	Bq/l											
Obj.akt. ³ H	6,0 ± 1,2	6,1 ± 1,2	2,6 ± 1,1	< 1,6	-	3,3 ± 1,1	2,5 ± 1,1	5,7 ± 1,2	8,6 ± 1,2	< 1,6	2,3 ± 1,1	7,0 ± 1,1

Aktivita ¹³⁷Cs v mBq/l v povrchovej vode Váh - Sered' (kvartálny odber) v roku 2006

Druh stanovenia	I. kv.	II. kv.	III. kv.	IV. kv.
	mBq/l			
Obj.akt. ¹³⁷ Cs	20 ± 5	< 19	< 12	20 ± 2

Aktivita ¹³⁷Cs a ⁹⁰Sr v Bq/l v čerstvom mlieku, ktoré dodalo Rajo – Bratislava (kvartálny odber) v roku 2006

Druh stanovenia	I. kv.	II. kv.	III. kv.	IV. kv.
	mBq/l			
Obj.akt. ⁹⁰ Sr	< 28	33 ± 6	32 ± 5	27 ± 5
Obj.akt. ¹³⁷ Cs	< 74	< 71	< 75	69 ± 9

Aktivita ^{137}Cs , ^{90}Sr a ^{40}K v Bq/kg suchej váhy v celodennej strave – mix odobratej v NsP Ružinov (kvartálny odber) v roku 2006

Druh stanovenia	I. kv.	II. kv.	III. kv.	IV. kv.
	Bq/kg			
aktivita ^{90}Sr	< 0,11	0,10 ± 0,01	0,12 ± 0,02	0,12 ± 0,01
aktivita ^{137}Cs	< 0,40	< 0,10	< 0,10	< 0,20
aktivita ^{40}K	54,1	146,0	160,0	224,0

Gamaspektrometrické analýzy

V roku 2006 gamaspektrometrické laboratórium plnilo úlohy čiastkového monitorovacieho programu, štátneho zdravotného dozoru a operatívne úlohy.

Objem uskutočnených gamaspektrometrických analýz je porovnateľný s predchádzajúcimi rokmi i keď poklesol počet vzoriek exportno - importných organizácii zameraných na posúdenie ich nezávadnosti z hľadiska možnej kontaminácie rádioaktívnymi látkami.

Nedostatočná inovácia a dlhodobý personálny deficit negatívne vplývali na chod laboratória a opakované poruchy prístrojovej techniky sme boli nútení riešiť svojpomocne.

Úsporné opatrenia ovplyvnili spektrum i počty vzoriek životného a pracovného prostredia ako i počty gamaspektrometrických analýz “in situ.”

Napriek tomu nedošlo k výpadkom pri sledovaní vplyvu jadrových zariadení na ich okolie a pokračoval aj vývoj empirických kalibračných funkcií prenosného gamaspektrometrického systému INSPECTOR – Canberra. Pri určovaní empirickej kalibrácie bol využívaný komerčný software ISOCS ako i odbery pôdnych vzoriek z lokalít, kde sa realizovali “in situ” analýzy. Dlhodobým cieľom je zvyšovanie spoľahlivosti a presnosti gamaspektrometrických analýz v podmienkach “in situ.”

Vyšetrené vzorky	Počet analýz
AE – pracovné prostredie	14
spad	1
vody	1
vodné rastliny a sedimenty	12
pôdy	28
ASLAB – kruhové merania	12
ovocie + zelenina	20
celodenná strava	4
krmoviny	23
huby a mach	4
vína	3
stavebné materiály	44
iné	2
in situ	20
technické analýzy	241
c e l k o m	429

V r.2006 tradične najväčší počet gamaspektrometrických analýz predstavovali tzv. technické merania, tj.:

- analýzy pozad'ových spektier
- kalibračné merania
- verifikácia stabilnej odozvy systému
- servisné merania
- “quality assurance tests “
- komparatívne analýzy
- vývoj nových metodík

Časť týchto meraní slúžila aj pre modifikáciu kalibračných funkcií pre meracie geometrie. V laboratórnej praxi si tento prístup vynútil nedostatok gamaspektrometrických etalónov. V prípade „in situ“ analýz poloempirické kalibračné postupy predstavujú prakticky exkluzívnu metódu k určovaniu účinnostných kriviek prenosných gamaspektrometrických systémov.

Rovnako ako v predchádzajúcich rokoch, čo do počtu dominovali analýzy stavebných materiálov zamerané na sledovanie objemových aktivít rádia, resp. na určovanie indexu hmotnostnej aktivity rádia v súlade s Nariadením vlády z r.2006 (vid' Zb. z. č. 350/2006.) Samostatnú kapitolu tvorili stavebné materiály, ktoré boli sledované v rámci projektu na základe dohody s firmou PORFIX.

Významne zastúpené boli tiež analýzy pôdných vzoriek, ďalej krmoviny, ovocie a zelenina. Značná časť pôdných vzoriek bola previazaná s gamaspektrometrickými analýzami „in situ“ a okrem objektivizácie prírodnej záťaže rádioaktívnymi látkami slúžila aj pre potreby poloempirickej kalibrácie prenosného gamaspektrometrického systému.

V roku 2006 naďalej pretrvával deficit analýz základných potravín ako je mlieko, mliečne výrobky a mäso, ale tento nedostatok bol čiastočne kompenzovaný kvartálnym hodnotením vzorky celodennej stravy z veľkokapacitnej kuchyne.

Objemová aktivita rádia v stavebných materiáloch

Vedecký výbor OSN konštatoval, že prírodné žiarenie predstavuje viac ako 2/3 príspevok k ožiareniu celosvetovej populácie a niektoré čiastkové príspevky odhadol nasledovne :

radón-222	37,8 %	resp.	1,24 mSv
lekárs.expozícia	15,3 %		0,5 mSv
terestrial.žiarenie	14,0 %		0,46 mSv
interné žiarenie	11,2 %		0,37 mSv
kozmic.žiarenie	9,6 %		0,31 mSv
spád	0,3 %		0,01 mSv
profesionál.exp.	0,3 %		0,01 mSv
ra odpady	0,1 %		0,003 mSv
ostatné	0,4 %		0,03 mSv

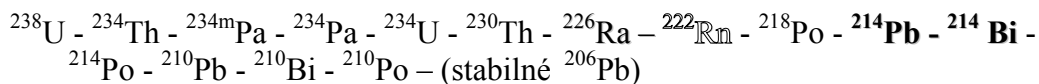
Riziko karcinogénneho ochorenia vyvolávané rozpadovými produktami najmä plynného radónu, torónu a aktinónu si vynucuje systematické sledovanie ich zdrojových rádionuklidov (^{226}Ra , ^{224}Ra , prípadne aj ^{223}Ra) vo vzorkách stavebných materiálov. Vzhľadom však na relatívne zastúpenie rozpadových radov v zemskej kôre (uránová, thóriová a aktíniová) sa väčšinou hovorí len o uránovej rade, tj. o ^{226}Ra .

Radón, thorón i aktinón predstavujú rádioaktívny inertný plyn bez zápachu, ktorý sa nachádza v zemskej kôre, preniká rôznymi tektonickými poruchami na povrch a môže sa koncentrovať v uzavretých priestoroch. Rozpadové produkty sú väčšinou alfa žiariče, tj. rádionuklidy s vysokou rádiotoxicitou, a preto ich inhalácia predstavuje významné zdravotné riziko. Objemové aktivity radónu v zemskej podlaži sa pohybujú od niekoľkých desiatok do stoviek Bq/m^3 , pričom aktuálne koncentrácie závisia na mnohých faktoroch (teplota, vlhkosť, atmosférický tlak, rýchlosť vetra, dážď, sneh, ľad, poréznosť materiálu ...)

Zdrojom radónu sú rozpadové rady a samotný radón je ich čiastkový medziprodukt. Ide o nasledovné rady:

- uránový
- thóriový
- aktíniový

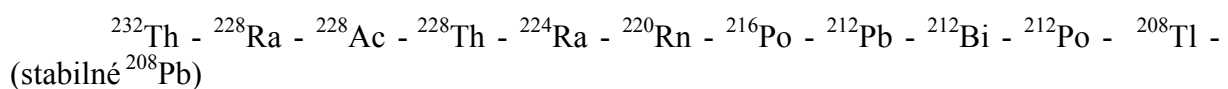
Prvým členom uránovej rady je ^{238}U , tvoriaci cca 99,0 % prírodného uránu a medzi jeho dcérskymi produktami sa nachádza aj radón, tj izotop ^{222}Rn .



Uránovú radu tvoria alfa/beta žiariče, tj. rádionuklidy s relatívne vysokou rádiotoxicitou a s extrémne diferencovanými polčasmi, napr. :

- ^{238}U ... $4,47 \times 10^9$ rokov
- ^{226}Ra ... 1.600 rokov
- ^{222}Rn ... 3,8 dňa
- ^{214}Pb ... 26,8 min
- ^{214}Bi ... 19,7 min
- ^{214}Po ... $1,6 \times 10^{-4}$ sek

Thóriová rada sa odvíja od ^{232}Th , kde ^{224}Ra generuje plynný izotop ^{220}Rn , nazývaný thorón :



Podobne ako v uránovej aj v thóriovej rade dominujú alfa/beta žiariče a jednotlivé rádionuklidy majú extrémne odlišné poločasy :

- ^{232}Th ... $1,4 \times 10^{10}$ rokov
- ^{228}Ra ... 5,76 rokov
- ^{224}Ra ... 3,66 dňa
- ^{220}Rn ... 55,6 sek
- ^{212}Pb ... 10,6 hod
- ^{212}Bi ... 1,01 hod
- ^{212}Po ... $3,0 \times 10^{-7}$ sek

Aktíniová rada začína ^{235}U a generuje plynný aktinón ^{219}Rn . ^{235}U má cca 0,7 % zastúpenie v prírodnom uráne, a preto príspevok aktinónu k radiačnej záťaži je relatívne nízky.

Viaceré stavebné materiály (popolček, truska, škvára, kaly, niektoré odpady priemyselnej činnosti, ...) obsahujú signifikantne zvýšené úrovne prírodnej rádioaktivity, čo vyžaduje ich systematickú kontrolu.

^{226}Ra je zdrojom plynného (prchavého) ^{222}Rn , a preto sa v prípade stavebných materiálov venuje primárna pozornosť práve obsahu rádia ^{226}Ra . Jeho systematické sledovanie predpisuje Nariadenie vlády SR Zb. z. č. 350/2006, ktoré miesto predchádzajúcej ekvivalentnej aktivity vyžaduje určovanie indexu hmotnostnej aktivity prírodných rádionuklidov.

- Metodika

Väčšina rádionuklidov emituje aj sprievodné gama žiarenie, čo umožňuje kvalitatívne i kvantitatívne určovanie väčšiny kritických rádionuklidov pomocou vysoko selektívnych gamaspektrometrických techník.

Pri našich analýzach bol použitý digitálny gamaspektrometrický systém DSPEC, firmy EG & ORTEC a polovodičový detektor HPGe.

Použitý softver Gamma Vision-32 umožňuje celú radu operácií a analytických činností spojených s akvizíciou a analýzou energetických spektier gama:

- adjustáciu meracích parametrov
- energetickú a účinnú kalibráciu
- píkovú analýzu zmesných spektier
- kvantitatívnu analýzu
- prezentáciu výsledkov
- automatizáciu analytických postupov
- riadenie viacerých gamaspektrometrických liniek

Pre určenie objemových aktivít ^{226}Ra , resp. ^{232}Th boli využívané ich dcérske produkty, emitujúce signifikantné gama čiary s dostatočnou intenzitou (výťažkom). Tento prístup predpokladá rovnovážny stav medzi východiskovými a dcérskymi produktmi rozpadového reťazca.

Gama čiary použité pri určovaní aktivity ^{226}Ra , ^{232}Th a ^{40}K :

ra	kev	výt'azok
Pb-214	295	0,192
Pb-214	352	0,371
Bi-214	609	0,461
Pb-212	238	0,431
Ac-228	338	0,120
Ac-228	911	0,290
K-40	1460,3	0,107

- Spracovanie vzorky

Homogenizovaná vzorka sa hermeticky uzavrie do 600 ml Marinelliho nádoby, utesní špeciálnym lepidlom a po 30-dňoch je gamaspektrometricky analyzovaná.

Gamaspektrometrická analýza poskytne objemové aktivity ^{226}Ra , ^{232}Th , ^{40}K a tým aj hodnotu indexu hmotnostnej aktivity rádia.

Objemová aktivita a index hmotnostnej aktivity rádia sú porovnané s príslušným limitami (Zb.zák.č.12 z r. 2001 v § 12, „Obmedzovanie ožiarenia prírodným ionizujúcim žiarením“ a index hmotnostnej aktivity prírodných rádionuklidov uvedený v prílohe č. 1 k Nariadeniu vlády Zb. z. č. 350/2006.)

Výsledky

V roku 2006 opäť bola značná pozornosť venovaná stavebným materiálom, resp. aditívam pridávaným najmä do finálnych produktov. Celkovo bolo analyzovaných 44 vzoriek z čoho značnú časť tvorili práve aditívne látky.

Výsledky gamaspektrometrických analýz stavebných materiálov ilustruje nasledovná tabuľka :

2006	Bq/kg			% LMA	% LIHA
	²²⁶ Ra	²³² Th	index hmot.akt.		
popolček	38 – 161	24,5 – 86,5	0,34 – 1,02	31,7 – 134	15,9 – 51,0
PORFIX	43 – 51,4	25,5 – 29,0	0,30 – 0,35	35,8 – 42,8	14,8 – 17,3
aditíva	< 1,1 – 13,3	< 3,3 – 8,1	< 0,025 – 0,12	< 0,9 – 11,1	< 1,25 – 6,0
Kalcifil vlákno	< 3,4	< 1,0	< 0,026	< 2,5	< 1,3
umelý kameň	16,1	17,9	< 0,161	< 13,4	< 8,0

LMA = Limit pre mernú aktivitu ²²⁶Ra

LIHA = Limit pre index hmotnostnej aktivity prírodných rádionuklidov

I keď to z vyššie uvedenej tabuľky nevyplýva, väčšina z nameraných hodnôt objemovej, resp. ekvivalentnej mernej aktivity rádia vo vzorkách stavebných materiálov neprevýšila zákonný limit pre stavebné materiály. Vyššie úrovne predstavovali len popolčky zo série s firemným označením BERAPLAST a jedna z nich dokonca obsahovala rádium prevyšujúce limit pre jeho objemovú aktivitu (LMA = 120 Bq/kg)

V prípade prevýšenia vyšetrovacej úrovne (tj. odvodená úroveň, ktorá je vždy nižšia ako príslušný limit zo zákona) príslušný merací protokol obsahoval požiadavku venovať zvýšenú pozornosť použitým surovinám ako i zvýšiť frekvenciu týchto vyšetrení.

Samozrejme vzorky, ktorých aktivita prevýšila zákonný limit nezískali certifikát o zdravotnej nezávadnosti z hľadiska kontaminácie rádioaktívnymi látkami.

- Pôdne vzorky

Odbery pôdných vzoriek v okolí jadrových zariadení SR (obrábaná i neobrábaná pôda) sa realizovali v súlade s monitorovacím programom a v lokalitách so signifikantným zastúpením prírodných rádionuklidov.

Celkovo bolo v roku 2006 analyzovaných 28 pôdných vzoriek, pričom relatívne vysoký počet predstavovali pôdy odoberané v lokalitách, kde sa realizovali gamaspektrometrické analýzy „in situ“. Tieto vzorky poskytlí objemové aktivity prírodných rádionuklidov v danej lokalite, avšak najviac boli využité aj pre pokračujúce precízovanie kalibračných funkcií prenosného gamaspektrometrického systému.

Pôdne vzorky v r. 2006 boli odoberané v nasledovných lokalitách: Vlčkovce, Abrahám, Malá Mača, Jaslovské Bohunice, Madunice, Majcichov, Bučany, Manivier, Červeník, Záhorie, Žlkovce, Červený Brod a Galanta - Kaskády.

Zistené úrovne draslíka sa pohybovali od 83 Bq - 488 Bq ⁴⁰K/kg.

Hladiny cézia v pôdach sa pohybovali od jednotiek až po 488 Bq ¹³⁷Cs/kg, pričom najvyššie zastúpenie cézia bolo zistené v lokalitách: Malá Mača a Abrahám. Extrémne nízke zastúpenie cézia sa potvrdilo najmä v pieskových pôdach (Záhorie).

Stopové množstvá kobaltu $0,1 - 0,7 \text{ Bq } ^{60}\text{Co/kg}$ podobne ako v predchádzajúcom roku vykazovali pôdne vzorky odobraté v Malej Mači a Bučanoch.

Objemové aktivity rádionuklidov uránovej rady ^{214}Bi a ^{214}Pb sa pohybovali v rozmedzí: jednotky – $28,4 \text{ Bq/kg}$.

Hodnoty objemových aktivít izotopov thóriovej rady, reprezentovaných izotopmi ^{212}Pb a ^{228}Ac boli z intervalu: jednotky – $39,6 \text{ Bq/kg}$.

- Orná pôda

Vzorky ornej pôdy boli odobrané v nasledovných lokalitách: Žilkovce, Červený Hrádok, Kalná nad Hronom, Bernolákovo, Kátlovce, Jaslovské Bohunice, Čifáre a Mochovce.

Zistené úrovne draslíka boli z užšieho intervalu ako u ostatných pôdnych vzoriek: $191 \text{ Bq} - 243 \text{ Bq } ^{40}\text{K/kg}$.

Analogicky i hladiny cézia boli $1,5 - 5,3 \text{ Bq } ^{137}\text{Cs/kg}$.

V ornej pôde boli opakovane zistené stopové množstvá mangánu ($< 0,4 \text{ } ^{54}\text{Mn/kg}$) a berýlia ($< 2,8 \text{ Bq } ^{7}\text{Be/kg}$)

Objemové aktivity ^{226}Ra , resp. rádionuklidov uránovej rady ^{214}Bi a ^{214}Pb sa pohybovali v rozmedzí: $8,9 - 15,0 \text{ Bq/kg}$.

Hodnoty objemových aktivít ^{228}Th , resp. izotopov thóriovej rady reprezentovaných ^{212}Pb a ^{228}Ac boli z intervalu: $9,8 - 18,8 \text{ Bq/kg}$.

V roku 2006 bola rámci Medzilaboratórneho porovnávania (ASLAB - Praha) analyzovaná i vzorka "referenčnej" pôdy, ktorá podľa našich analýz obsahovala :

$345 \text{ Bq } ^{137}\text{Cs/kg}$	(ref.hod. : $424 \text{ Bq } ^{137}\text{Cs/kg}$)
$957 \text{ Bq } ^{40}\text{K/kg}$	(ref.hod. : $1.082 \text{ Bq } ^{40}\text{K/kg}$)
$55,7 \text{ Bq } ^{226}\text{Ra/kg}$	(ref.hod. : $73,5 \text{ Bq } ^{226}\text{Ra/kg}$)
$39,0 \text{ Bq } ^{228}\text{Th/kg}$	(ref.hod. : $49,5 \text{ Bq } ^{228}\text{Th/kg}$)

Ešte v roku 2005 sme participovali aj na Medzinárodnom porovnávacom meraní pod názvom: "Radionuclides in Dudvah," ktoré organizoval Regionálny úrad verejného zdravotníctva v Banskej Bystrici. Výsledky z týchto meraní úrad publikoval až v roku 2006 a tým sme získali možnosť verifikovať stávajúcu kalibráciu nášho gamaspektrometrického systému :

$1.989 \text{ Bq } ^{137}\text{Cs/kg}$	(ref.hod. : $2.182 \text{ Bq } ^{137}\text{Cs/kg}$)
$11,5 \text{ Bq } ^{60}\text{Co/kg}$	(ref.hod. : $12,2 \text{ Bq } ^{60}\text{Co/kg}$)
$559 \text{ Bq } ^{40}\text{K/kg}$	(ref.hod. : $587 \text{ Bq } ^{40}\text{K/kg}$)

- Potravinové články

V dôsledku spoplatnenia potravinových vzoriek (mlieko, mliečne výrobky, mäso ...) ani v roku 2006 neboli analyzované tieto významné potravinové články, ale miesto toho sa pristúpilo na kvartálne sledovanie tzv. celodennej stravy. Zmesné vzorky stravy boli odoberané po dobu 24 hodín v nemocničnej vývarovni.

V uvedených vzorkách celodennej stravy nebola zistená prítomnosť umelých rádionuklidov, pričom minimálna detekovateľná aktivita bola :

cca $1,0 \times 10^{-2} \text{ Bq } ^{137}\text{Cs} / \text{kg}$ vzorky

Obsah draslíka v celodennej strave sa pohyboval od 54,1 – 224 Bq ⁴⁰K / kg.
V roku 2006 sme participovali aj na komparatívnych meraniach organizovaných odbornou komisiou EÚ. Išlo o hodnotenie kontaminácie mlieka rádioaktívnym céziom, pričom skúšobná vzorka sušeného mlieka podľa našich analýz obsahovala :

1.246 Bq ¹³⁷Cs/kg (ref.hod. : 1.480 Bq ¹³⁷Cs/kg)
506 Bq ⁴⁰K/kg (ref.hod. : 540 Bq ⁴⁰K/kg)

Zelenina a ovocie tvorili aj v roku 2006 najpočetnejšiu skupinu potravinových vzoriek. Zastúpené boli zemiaky, kaleráb, kapusta, kel, čierna reďkovka, jablká, hrozno a jedlé gaštany.

Céziom v uvedených vzorkách neprevýšilo detekčný prah, ktorý sa pohyboval v intervale: 0,03-3,6 Bq ¹³⁷Cs / kg

Obsah draslíka v ovocí a sušenej zelenine bol 34,1 až 86,5 Bq ⁴⁰K / kg.

Už tradične boli vyšetrované čerstvé i sušené hríby a mach zo Záhoria.

Zmes čerstvých hríbov (Tomky) obsahovala :

15,8 Bq ¹³⁷Cs /kg 67 Bq ⁴⁰K/kg 2,9 Bq ⁷Be/ kg

Sušené hríby zo Záhoria :

69,3 Bq ¹³⁷Cs /kg 42,1 Bq ⁴⁰K/kg

Hríby v oleji :

7,3 Bq ¹³⁷Cs /kg 37,6 Bq ⁴⁰K/kg

Vzorky machu poskytli hodnoty :

28,4 Bq ¹³⁷Cs /kg 195 Bq ⁴⁰K/kg

- Krmoviny

Lucerna v roku 2006 bola odoberaná v lokalitách : Blatné, Dubové, Kátlovce, Malé Kozmálovce, Nový Tekov, Žlkovce a Nemčiňany. Aktivita cézia v žiadnom prípade neprevýšila dolnú detekovateľnú aktivitu, ktorá sa pohybovala v intervale: (0,25 – 0,7) Bq ¹³⁷Cs /kg

Hladiny draslíka v lucerne boli : (309 – 440) Bq ⁴⁰K/kg

Zistené hladiny berýlia boli : (20,5 – 35,4) Bq ⁷Be/kg

Repné listy pochádzali z nasledovných lokalít: Žlkovce, Bernolákovo, Jaslovské Bohunice, Kátlovce, Starý Tekov, Hronské Kľačany a Tlmače.

Aktivita cézia v repných listoch s výnimkou vzoriek z Bernolákova a Tlmáč, neprevýšila dolnú detekovateľnú aktivitu, ktorá sa pohybovala v intervale :

(0,4 – 0,9) Bq ¹³⁷Cs /kg

Repné listy z Tlmáč obsahovali : 0,9 Bq ¹³⁷Cs /kg

z Bernolákova : 1,2 Bq ¹³⁷Cs /kg.

Hladiny draslíka v lucerne boli: (218 – 1.090) Bq ⁴⁰K/kg

Objemové aktivity berýlia boli: (10,7 – 71,9) Bq ⁷Be/kg

Kukuričné listy boli odoberané v lokalitách: Žlkovce, Bernolákovo, Jaslovské Bohunice, Kátlovce, Červený Hrádok, Telince, Starý Tekov a Nemčiňany.

Objemové aktivity zistené v kukuričných listoch boli nasledovné :

céziom < (0,2 – 0,8) Bq ¹³⁷Cs /kg

draslík : (119 – 443) Bq ⁴⁰K/kg

berýlium : (12,7 – 67,6) Bq ⁷Be/kg

Bq/kg	⁴⁰ K	¹³⁷ Cs	⁷ Be
lucerna	309 – 440	< 0,7	20,5 – 35,4
kukuričné listy	119 – 443	< 0,8	12,7 – 67,6
repné listy	218 – 1.090	< 0,4 – 1,2	10,7 – 71,9

V porovnaní s predchádzajúcimi rokmi sa znovu potvrdilo, že hladiny draslíka a berýlia v krmovinách sú relatívne ustálené a ich úroveň je daná skutočnosťou, že išlo o sušené krmoviny, kde dochádza k značnej koncentrácii prirodzene sa vyskytujúceho draslíka a berýlia. Céziu v krmovinách napriek spomínanej “koncentrácii” u väčšiny vyšetovaných vzoriek neprevýšilo detekčný prah použitej metódy, resp. išlo o hodnoty blízke detekčnému prahu.

- *Hydrosféra a sedimenty*

Opakované vyšetrenia vzoriek povrchovej vody odoberaných v lokalitách Sered' potvrdilo ich nezávadnosť z hľadiska kontaminácie rádioaktívnymi látkami. Aktivity cézia, resp. draslíka v týchto vzorkách už štandardne neprevýšili detekčný prah, t.j. :

< 13,8 Bq ⁴⁰K/liter resp. < 0,16 Bq ¹³⁷Cs/liter.

V roku 2006 vodné rastliny a vodné sedimenty boli odoberané v nasledovných lokalitách : Malá Mača, Siladice, Trakovice, Bučany - Dudváh, Žlkovce - Dudváh za kanálom a Žlkovce.

Objemové aktivity cézia, berýlia a draslíka vo vzorkách vodných rastlín sumarizuje nasledovná tabuľka :

vodné rastliny	¹³⁷ Cs	⁷ Be	⁴⁰ K
Bq/kg sušiny	1,8 – 53,8	8,6 – 41,3	346 - 650

Najvyššie zastúpenie cézie vo vodných rastlinách vykazovali lokality: Žlkovce, Malá Mača. a Siladice. Objemové aktivity vo vodných rastlinách Trakovice a Bučany predstavovali rádove jednotky Bq/kg.

Stopové množstvá kobaltu boli zistené v rastlinách z lokalít:

Žlkovce a Siladice 1,5 a 0,4 Bq ⁶⁰Co/kg.

Najviac vo vodných rastlinách zo Siladic boli zistené aj stopové množstvá mangánu :

0,4 Bq ⁵⁴Mn/kg.

Objemové aktivity cézia, kobaltu a draslíka vo vzorkách vodných sedimentov sumarizuje nasledovná tabuľka :

vodné sedimenty	¹³⁷ Cs	⁶⁰ Co	⁴⁰ K
Bq/kg sušiny	19,5 – 55,5	0,1 – 0,3	77,4 - 203

V sedimentoch Bučany - Dudváh a Trakovice bolo zistené aj berýlium :

10,1 a 7,3 Bq ⁷Be/kg.
 a v sedimente Siladice aj stopové množstvá mangánu :
 0,3 Bq ⁵⁴Mn/kg.

- *Sledovanie rádioaktivity ovzdušia*

Rádioaktivita ovzdušia v roku 2006 bola kontinuálne sledovaná pomocou odberového zariadenia na streche budovy ÚVZ SR. Priebežné mapovanie hladín aktivít a ich fluktuácie umožní definovať signálne úrovne objemových aktivít rádioaktívnych aerosólov v súvislosti s možnými mimoriadnymi situáciami.

Za normálnych podmienok trvanie odberov aerosólových vzoriek ovzdušia je približne jeden mesiac a presaté objemy vzduchu sa pohybujú od 6.000 - 12.000 m³.

Horná hranica presátého objemu vzduchu vyplynula z postupnej snahy zvyšovať citlivosť použitej metódy. Vzorky aerosólových filtrov boli gamaspektrometricky analyzované, pričom aktivity ¹³⁷Cs v žiadnom prípade neprevýšili detekčný prah použitej metódy.

Výsledky sledovania rádioaktívnych aerosólov v roku 2006 ilustruje nasledovná tabuľka :

ra ae.	¹³⁷ Cs	⁴⁰ K	⁷ Be
Bq/m ³	(4,3-9,9)x10 ⁻³	< (3,3-8,5)x10 ⁻¹	2,3 - 11,7

- *Exporty*

Rok 2006 znamenal dramaticky pokles počtu komodít určených na export a prakticky sa zúžil na niekoľko vzoriek vína z Nitry. Výsledky týchto analýz sa tradične zameriavali na potvrdenie nezávadnosti vyšetrovaných vzoriek z hľadiska ich kontaminácie rádioaktívnymi látkami a pre všetky vyšetrované vzorky boli negatívne.

- *Gamaspektrometria "in situ."*

Gamaspektrometria "in situ" ponúka priame a rýchle hodnotenie kontaminácie rádioaktívnymi látkami, a preto má nezastupiteľnú úlohu pri zvládaní dôsledkov havarijných situácií spojených s únikom rádioaktívnych látok do životného prostredia.

Gamaspektrometrické analýzy "in situ" za normálnej činnosti jadrových zariadení sa využívajú k systematickému mapovaniu hladín prírodných a umelých rádionuklidov v životnom prostredí a rozvoju empirických kalibračných metód pre rôzne meracie a klimatické podmienky.

V roku 2006 sa realizovalo 20 gamaspektrometrických analýz "in situ." Vo väčšine prípadov boli tieto analýzy doplnené meraním dávkových príkonov a odberom pôdných vzoriek v meraných lokalitách. Naviac všetky lokality boli popísané vrátane údajov z GPS.

Išlo o nasledovné lokality:

Majcichovo, Vlčkovce, Abrahám, Malá Mača, Jaslovské Bohunice, Madunice, Nové Mesto nad Váhom, Piešťany, Skalica, Gbely, Myjava, Brezová pod Bradlom, Senec, Kaplná, Dunajská Streda, Báč, Čalovo, Trávniky, Senica a Jablonica.

Detekčná citlivosť použitých gamaspektrometrických metód

Problematika detekčnej citlivosti je často diskutovaná v analytických laboratóriách. V súčasnosti sa presadili tzv. objektivizované Currieho kritéria rozlišujúce minimálne detekovateľný signál a minimálnu detekovateľnú aktivitu pre zvolenú hladinu spoľahlivosti (resp. akceptovateľné riziko “omylu.”). Populárnym kritériom býval i tzv. kvantitatívny limit, t.j. minimálna aktivita, ktorú bolo možné stanoviť s vopred požadovanou chybou.

Druhý Currieho limit (minimálna aktivita detekovateľná s vopred zvolenou hladinou spoľahlivosti) tzv. lower limit of detection – LLD sa používa aj pri gamaspektrometrických analýzach. Ak sa v analyzovanom spektre nevyskytuje niektorý hľadaný “kritický” rádionuklid, softvér vyčíslil jeho hodnotu LLD, čo možno interpretovať tak, že ak sa príslušný rádionuklid nachádzal v analyzovanej vzorke, potom jeho aktivita neprevýšila detekčný prah použitej metódy.

Detekčná citlivosť je dominantne určovaná hodnotou pozadia, závisí na zvolenej hladine spoľahlivosti (veľkosti rizika omylu) a čiastočne ju možno ovplyvniť pomocou niektorých multiplikatívnych zložiek tzv. kalibračného koeficientu. Kalibračný koeficient obsahuje detekčnú účinnosť, výt'azok príslušnej čiary, navážku a meraciu dobu.

Skutočnosť, že gamaspektrometrické postupy umožňujú analýzu prakticky všetkých zložiek životného prostredia spôsobuje aj veľkú variabilitu parametrov vstupujúcich do kalibračného koeficientu, a preto výpočet detekčnej citlivosti musí rešpektovať výlučne parametre spojené s konkrétnou analýzou. Všetky ostatné prístupy slúžia len k rámcovým odhadom, napríklad pri plánovaní kapacity vyšetrení.

Detekčný limit pre ^{137}Cs a pre najčastejšie používanú meraciu geometriu (pôda, krmoviny, zelenina, potraviny, ...) ilustruje nasledovná tabuľka (LLD vyjadruje symbol L_d):

$$B_{\text{ckg}} = 0,003 \text{ CPS} \quad V = 600 \text{ gr}$$

$$\text{kal.const.} = 1 / (0,6 \text{ kg} * 0,8642 * 0,021 * T[\text{sec}])$$

95% hlad.spol.

[sec]	3600	10000	80000
kal.const.	2,55E-02	9,18E-03	1,15E-03
L_C [Bq/kg]	1,95E-01	1,17E-01	4,14E-02
L_D [Bq/kg]	4,59E-01	2,59E-01	8,58E-02

90% hlad.spol.

[sec]	3600	10000	80000
kal.const.	2,55E-02	9,18E-03	1,15E-03
L_C [Bq/kg]	1,52E-01	9,14E-02	3,23E-02
L_D [Bq/kg]	3,47E-01	1,98E-01	6,65E-02

Pri určovaní detekčnej citlivosti v prípade spektrometrie “in situ” sme vychádzali z nasledovných skutočností. Najnižšie pozorované hodnoty céziového pozadia sa pohybovali od: 0,024 CPS (Kuchyňa - letecké terče), resp. 0,167 CPS (Záhorie - piesok)

Pri „in situ“ spektrometrii sa používa tzv. multiplikatívny kalibračný koeficient, tj. massefficiency, resp. areaefficiency. Pri určovaní tohto kalibračného faktoru bol využitý softvér ISOCS, ktorý umožňuje vypočítať tieto hodnoty pre rôzne meracie geometrie. Hodnota massefficiency pre naše meracie podmienky sa pohybovala od $(1,5-3,8) * 10^{-2}$ kg a pre výpočet citlivosti bola použitá hodnota: $2,0 * 10^{-2}$ kg.

$$B_{\text{ckg}} = 0,024 \text{ CPS}$$

$$\text{kal.const.} = 1 / (2 \cdot 10^{-2} * 0,8642 * T[\text{sec}])$$

95% hl.spol.

[sec]	3600	8000	10000
kal.const.	1,61E-02	7,23E-03	5,79E-03
L _C [Bq/kg]	3,48E-01	2,33E-01	2,09E-01
L _D [Bq/kg]	7,39E-01	4,86E-01	4,33E-01

V prípade plošnej aktivity pre výpočet LLD (v tab. uvedené ako L_D) možno využiť empiricky zistený pomer hmotnostnej a plošnej účinnosti (vyplýva z kalkulácii ISOCS):

$$\text{eff} * \text{mass} / \text{eff} * \text{area} = 470$$

95% hl.spol.

Čas [sec]	3600	8000	10000
L _D [Bq/m ²]	3,47E+02	2,28E+02	2,03E+02

- *Iné odborné aktivity*

V roku 2006 pokračoval vývoj gamaspektrometrických metód pre potreby rutinných i operatívnych vyšetrení. Značná pozornosť bola venovaná transformácii kalibračných funkcií pre rôzne meracie geometrie, čo si vynútil chronický deficit gamaspektrometrických etalónov. Systematická pozornosť bola venovaná aj kontrole kvality a to od verifikácie stabilnej odozvy meracieho systému až po sledovanie zmien požadových spektier, tj. “quality assurance tests”.

Analogický prístup bol využívaný aj v prípade gamaspektrometrických analýz “in situ”. Kalibrácia prenosných gamaspektrometrických systémov väčšinou vychádza z mapovania odozvy meracieho systému pomocou bodových žiaričov a detekčná účinnosť pre jednotlivé rádionuklidy sa komplexne vypočítava pomocou funkcií popisujúcich uhlovú i vzdialenostnú závislosť relatívnej účinnosti na konkrétnej energii gama. V našom prípade sme využívali dve alternatívne metódy :

- ISOCS – komerčná metóda viazaná na konkrétny detektor a vypracovaná jeho dodávateľom
- poloempirická, vychádzajúca z nameraných spektier “in situ,” následne konfrontovaných s výsledkami laboratórnych analýz pôdnych vzoriek odobratých v lokalitách, kde sa realizovali “in situ” merania.

Pokračoval vývoj poloempirických kalibračných metód a kroky k rutinnej exploatácii programu ISOCS pri gamaspektrometrických analýzach “in situ”.

V roku 2006 sme participovali porovnávacích meraniach ASLAB zameraných na hodnotenie rádioaktivity v pôde.

Rovnako ako v predchádzajúcich rokoch boli priebežne vypracované návrhy na rozvoj pracoviska, ako i požiadavky na servis a inováciu prístrojového parku.

Gamaspektrometrické laboratórium v roku 2006 zabezpečilo viacero školení i odborných konzultácií (študenti zdravotnej univerzity, prof. Dillinger a členovia katedry jadrovej chémie, CHTF STU). O chod laboratória, jeho aktivity a možnosti spolupráce sa zaujímali aj zástupcovia komisie EÚ.

V spolupráci s PF UK (doc. Matel) sme sa podielali na certifikácii laboratórneho

gamaspektrometrického systému, v rámci overovania úradného meradla pod hlavičkou SMÚ.

Záverom poznamenávame, že nedostatok finančných zdrojov sa už chronicky prejavuje na dostupnosti gamaspektrometrických etalónov, spotrebného materiálu, na servise a obnove meracej techniky.

Meranie externého gama žiarenia metódou termoluminiscenčných dozimetrov (TLD) v životnom prostredí

Stav zabezpečenia ochrany zdravia obyvateľstva pred nepriaznivými účinkami ionizujúceho žiarenia sa kontroluje viacerými spôsobmi. Sekcia ochrany zdravia pred žiarením ako stála zložka celoštátnej radiačnej monitorovacej siete pravidelne zabezpečuje plošné merania integrálnej dávky metódou termoluminiscenčnej dozimetrie (TLD) v Nitrianskom, Trnavskom a Trenčianskom kraji.

Termoluminiscenčná metóda umožňuje zistiť integrálnu dávku v danom mieste počas obdobia medzi dvoma výmenami dozimetra. Táto metóda bola vybraná ako ťažisková pri zisťovaní dávkovej záťaže populácie Slovenska aj pre prípad havárie atómovej elektrárne, ktorá by vznikla na našom území alebo mimo neho.

Dozimetre sa po trojmesačnej expozícii zbierajú a vyhodnocujú. Popri monitorovaní územia Trnavského, Trenčianskeho a Nitrianskeho kraja sa v súlade s dlhodobým programom monitorovania okolia atómových elektrární monitorujú integrálne dávky z externého žiarenia v okolí EBO a EMO v lokalitách v 20-km pásme. Pri zbere dozimetrov sa vykonávajú merania okamžitých dávkových príkonov gama žiarenia prenosným zariadením.

Integrálne dávky sa sledujú v:

- 18 lokalitách na území Trnavského, Trenčianskeho a Nitrianskeho kraja a Bratislavy. Tieto merania sú súčasťou celoslovenského systému TLD meraní v rámci činnosti SÚRMS,
- 13 lokalitách v 20-km pásme okolia atómových elektrární Jaslovské Bohunice,
- 12 lokalitách v 20-km pásme v okolí atómovej elektrárne Mochovce.

Tieto merania majú za cieľ poskytnúť údaje o dávkach pre prípad nehody v uvedených elektrárnach.

V tabuľke sú uvedené výsledky monitorovania dávkového príkonu (nSv/hod) pre jednotlivé lokality v roku 2006

LOKALITA	1.kvartál	2.kvartál	3.kvartál	4.kvartál
Trnava	91,1	101,0	88,5	78,0
Boleráz	88,1	108,2	93,3	70,8
Dechtice	113,0	109,2	72,4	65,9
Chtelnica	124,2	124,4	92,8	68,7
Veľké Kostolany	103,9	98,6	89,5	83,3
Madunice	111,8	87,4	78,3	73,9
Červeník	108,0	82,8	91,9	70,9
Žlkovce	101,2	113,1	99,2	62,8
Jaslovské Bohunice	93,1	97,9	91,9	81,8
Malženice	96,6	89,0	72,4	64,0
Bučany	126,4	88,6	77,7	69,4
Čifáre	118,8	101,9	66,2	89,3
Veľký Ďur	123,1	111,1	71,7	93,1
Kalná nad Hronom	96,1	107,2	41,2	101,8
Levice	124,3	134,2	95,2	97,1
Tlmače	83,2	101,6	97,3	90,6
Kozárovce	123,2	63,7	128,1	99,9
Tekovské Nemce	*	110,1	101,5	73,3
Zlaté Moravce	101,9	139,9	75,7	96,6
Tesárske Mlyňany	80,0	100,0	94,8	84,6
Nová Ves	125,4	102,8	120,6	77,6
Vráble	99,2	89,3	86,7	106,8
Nitra	99,6	96,0	82,6	103,6
Topoľčany	*	78,2	72,6	72,2
Bánovce nad Bebravou	85,1	69,7	86,5	101,1
Veľké Bierovce	88,5	66,2	83,2	95,0
Nové Mesto n.Váhom	78,0	85,0	91,3	96,4
Piešťany	66,2	98,3	79,0	81,0
Vrbové	86,6	91,1	98,9	71,9
Senica	52,5	68,2	63,6	62,0
Malacky	60,5	94,2	60,7	92,4
Šamorín	104,7	56,5	76,7	66,5
Dunajská Streda	66,8	64,3	*	87,9
Komárno	74,4	67,0	93,2	93,3
Hurbanovo	71,3	63,5	66,1	77,4
Nové Zámky	70,1	65,1	63,7	*
Trnovec	89,6	54,6	69,1	83,5
Sládkovičovo	68,3	59,6	71,5	91,8
Bratislava (ÚVZ SR)	86,5	70,2	83,9	84,1

* strata TLD

Analýza dávkovej zát'áže z externého gama žiarenia (mSv) pracovníkov SE-EBO počas výmeny paliva z TLD v roku 2006 - (podľa pracovnej činnosti)

ELEKTRÁREŇ		V 1		V 2	
-	REAKTOR - blok :	I.blok	II.blok	III.blok	IV.blok
K	Typ opravy :	TGO	TGO	TGO	RGO
Ó	Za obdobie : od :	01.04.2006	01.09.2006	22.06.2006	07.05.2006
D	: do:	29.04.2006	30.09.2006	12.09.2006	17.07.2006
-	DRUH P R Á C E				
01	Dekontaminácia	6,63	7,84	4,39	4,595
02	Montáž, demontáž, roztes.rozpoj.	52,46	64,829	120,124	245,671
03	Transport	4,2	4,047	10,87	2,543
04	Údržba	27,18	34,763	27,555	32,704
05	Modifikácie	-	-	0,328	0,124
06	Rekonštrukcie	-	0,054	7,119	8,026
07	Príprava povrchov	4,83	6,737	3,954	3,313
08	Čistiace práce, upratovanie	4,63	4,779	2,675	6,378
09	Maliarske, natieračské práce	0,04	1,175	0,385	0,119
10	Kontroly DFK	21,62	27,402	14,111	19,553
11	Obhl., poch.inšp. doz.org.,RK	0,12	0,006	1,695	6,06
12	Revízie	9,69	11,185	8,361	5,788
13	Skúšky ,testy	8,16	8,495	1,329	1,339
14	Práce MaR a elektro	6,12	6,722	29,799	17,247
15	Odber vzoriek	2,81	2,513	0,636	1,804
16	Výmena paliva	0,25	0,178	1,078	0,507
17	Kontr.herm.pokr.paliv.článkov	-	0,28	0,561	0,164
18	Práce s RAO	1,17	0,108	0,404	0,395
19	Iné práce	-	-	-	-
20	Zváranie	1,51	0,626	4,26	8,125
-	SPOL.KDE – (manmSv)	151,42	181,739	239,634	364,515

Analýza dávkovej záťaže z externého gama žiarienia (mSv) pracovníkov SE-EBO počas výmeny paliva z TLD v roku 2006 - (podľa zariadení)

ELEKTRÁREŇ		V 1		V 2	
-	REAKTOR - blok :	I.blok	II.blok	III.blok	IV.blok
K	Typ opravy :	TGO	TGO	TGO	RGO
Ó	Za obdobie : od:	01.04.2006	01.09.2006	22.06.2006	07.05.2006
D	: do:	29.04.2006	30.09.2006	12.09.2006	17.07.2006
-	DRUH ZARIADENIA				
01	Reaktor	38,9	33,842	32,704	26,391
02	Palivo (výmena, sipping, transp.)	1,89	1,413	2,48	1,517
03	Primárne potrubie	12,58	11,896	6,369	8,115
04	HČČ	8,09	16,505	2,482	2,777
05	HUA	1,52	3,494	0,214	0,264
06	PG	27,77	54,067	23,24	55,215
07	KO	3,33	1,882	1,197	0,999
08	ECCS,SSK ₂ (TJ,TH,TQ...)	-	-	-	-
09	Čist. stan. (ŠOV, SP, filtreVTZ...)	0,5	0,422	0,353	0,073
10	Izolácie	7,51	11,609	12,129	13,109
11	Lešenie	11,78	16,753	7,705	13,276
12	Rutinné obhl.,kontr,poch,inšp...	0	0,036	1,16	0,169
13	Všeob.činnosti(manip s RAO...)	0,86	0,357	6,305	4,717
14	Stavebná časť HP ₂ HZ(opravy...)	17,77	6,014	8,217	15,697
15	Zar.úložiska PraO,KRaO	-	-	0,384	0,405
16	Iné (nezarad v čís.-pom.syst...)	11,58	18,552	125,933	217,868
17	REKO V1	-	-	-	-
18	OPRAVY V1	-	-	-	-
19	Modernizácia V2	-	-	-	-
20	Real.DZM a PZ počas GO naV2	-	-	-	-
21	Čerpadlá, vývevy	0,86	0,36	1,578	0,25
22	Nádrže, bazén výmeny	4,28	3,863	1,413	0,704
23	Armatúry	2,2	0,674	5,771	2,969
-	SPOLOČ.KDE – (manmSv)	151,42	181,739	239,634	364,515

**Analýza dávkovej zát'áže pracovníkov SE-EMO podľa pracovnej činnosti
v roku 2006 – 1. blok GO**

SE-EMO – 1. blok GO (16.04. - 16.05.2006)			
* KED = kolektívna efektívna dávka		vlastní pracovníci	
kód práce	Názov práce	*KED (manmSv)	Max E (mSv)
02	dekontaminácia	8,49	0,769
03	zváranie	15,295	0,326
05	Montáž, demontáž, roztesňovanie	42,785	0,820
06	elektro, Mar	16,338	0,608
07	lešenárske práce	10,415	0,546
09	Čistiace práce, príprava povrchov	15,603	0,635
10	izolačné tesniace práce	27,874	0,769
12	DFK, OTK, (skúšobné, kontrolné)	16,848	0,390
17	iné práce	8,723	0,258
22	realizácia bezp.opatrení, zmeny, modifikácie	0	0

**Analýza dávkovej zát'áže pracovníkov SE-EMO podľa pracovnej činnosti
v roku 2006 – 2. blok RGO**

SE-EMO – 2. blok RGO (13.09. – 13.11.2006)			
* KED = kolektívna efektívna dávka		vlastní pracovníci	
kód práce	Názov práce	*KED (manmSv)	Max E (mSv)
02	dekontaminácia	11,757	0,488
03	zváranie	10,685	0,434
05	Montáž, demontáž, roztesňovanie	59,391	0,462
06	elektro, Mar	13,822	0,216
07	lešenárske práce	10,369	0,170
09	Čistiace práce, príprava povrchov	23,487	0,776
10	izolačné tesniace práce	17,044	0,691
12	DFK, OTK, (skúšobné, kontrolné)	44,616	0,600
17	iné práce	16,600	0,494
22	realizácia bezpeč.. opatrení, zmeny, modifikácie	0	0

Prehľad o rádioaktívite exhalátov (plynných výpustí) vypúšťaných z komplexu elektrárni Jaslovské Bohunice v roku 2006
JAVYS*A1 - (HVB+BL+BSC+ŠOV+MSVP)

Mesiac:	JAVYS*A1	JAVYS JE V-1				SE EBO JE V-2			
	Aerosóly [kBq]	Aerosóly [MBq]	³ H [GBq]	Plyny [TBq]	¹³¹ I [MBq]	Aerosóly [MBq]	³ H [GBq]	Plyny [TBq]	¹³¹ I [MBq]
Január	953,178	2,569	45,809	0,631	0,513	1,514	33,486	0,750	0,052
Február	1069,47	1,154	48,826	0,560	0,268	0,476	34,317	0,810	0,040
Marec	875,675	1,294	56,428	0,614	0,393	0,403	39,512	0,850	0,051
Apríl	812,954	14,085	101,922	0,596	0,847	0,226	76,544	0,764	0,049
Máj	868,042	1,738	71,866	0,610	0,636	2,126	120,652	0,988	0,069
Jún	1148,57	0,954	65,260	0,791	1,492	1,864	126,291	0,981	0,425
Júl	955,840	0,675	69,701	0,637	0,732	4,804	69,774	0,903	17,332
August	1246,680	1,040	61,795	0,608	0,454	1,867	77,734	0,779	1,970
September	1160,172	18,706	94,428	1,010	44,382	0,373	49,082	1,139	0,061
Október	637,050	4,381	68,459	0,612	2,511	0,502	45,607	0,922	0,046
November	845,941	1,600	61,212	0,599	0,270	0,648	38,578	0,769	0,061
December	627,676	1,169	60,111	0,608	0,573	0,481	42,550	0,735	0,066
S p o l u	11333,052	49,365	805,815	7,875	53,070	15,284	754,128	10,389	20,222
% z limitu	1,206	0,062		0,394	0,082	0,019		0,519	0,031

Prehľad o rádioaktívite v ôd vypúšťaných z komplexu elektrárni Jaslovské Bohunice do Váhu v roku 2006

Vodný recipient a jadrové zariadenie										
V Á H (SOCOMAN)	A 1				V 1		V 2		V 2	
	Technolog.		Sanačné výp.				Vody debilančné		Vody práčovenské	
Mesiac	beta gama aktivita	³ H	beta gama aktivita	³ H	suma beta aktivita	³ H	suma beta aktivita	³ H	suma beta aktivita	³ H
	MBq	MBq	MBq	MBq	MBq	GBq	MBq	GBq	10 ⁶ Bq	10 ⁹ Bq
Január	3,991	4920	2,01	1370	2,121	1494,427	0,000	0,000	0,934	0,173
Február	4,317	43400	1,27	11900	1,451	0,010	0,162	342,771	1,452	0,135
Marec	5,698	19300	1,44	13900	2,807	1086,659	0,282	449,361	1,633	0,091
Apríl	6,713	9703	1,700	13170	3,856	0,007	0,064	0,017	1,309	0,070
Máj	5,949	155900	1,559	15610	0,960	1249,177	0,752	2299,695	3,894	0,116
Jún	5,766	86670	1,804	17290	1,832	1254,627	0,152	274,065	2,427	0,101
Júl	7,868	7,868	1,4726	17169	2,737	25,807	0,341	779,386	4,009	0,119
August	2,677	2,677	1,3460	17664	2,355	578,404	0,722	278,964	2,736	0,074
September	2,827	2,872	1,5398	18268	2,893	393,515	0,010	0,001	0,652	0,076
Október	3,799	65800	1,5120	18255	3,485	311,159	0,108	51,974	0,907	0,080
November	5,555	154400	1,5890	16667	2,029	59,231	0,011	0,005	1,312	0,113
December	1,878	23,83	1,6940	16309	2,114	935,207	0,085	96,558	0,796	0,082
S p o l u			76,0199	1,0004E+06	28,641	7388,230	Spolu:		32,981	4556,026
% z limitu			0,48	8,93		36,94				22,78

Prehľad o rádioaktívite v ô d vypúšťaných z komplexu elektrární Jaslovské Bohunice do Dudváhu v roku 2006

Mesiac:	Vodný recipient a jadrové zariadenie	
	DUDVÁH (cez MANIVIER)	
	A – 1	
	Suma β aktivita 10^6 Bq	^3H 10^6 Bq
Január	0,0	0,0
Február	0,0	0,0
Marec	0,0	0,0
Apríl	0,0	0,0
Máj	0,0	0,0
Jún	0,0	0,0
Júl	0,0	0,0
August	0,0	0,0
September	0,0	0,0
Október	0,0	0,0
November	0,0	0,0
December	0,0	0,0
Spolu:	0,0	0,0
Limit.podm.ročná	0,000	0,00
% z limitu	0,000	0,00

Prehľad o rádioaktívite e x h a l á t o v vypúšťaných do atmosféry z SE-EMO

Rok: 2006	Aerosóly gama	Aerosóly alfa	^{89}Sr	^{90}Sr	^3H	Plyny	^{131}I plyn	^{131}I aerosol
MESIAC	10^6 Bq	10^3 Bq	10^3 Bq	10^3 Bq	10^9 Bq	10^9 Bq	10^6 Bq	10^6 Bq
Január	0,3185	0,9896	0,1414	0,6545	12,93	264,5	0,0195	0,0044
Február	0,1891	0,8557	0,1222	0,5660	90,43	220,7	0,0124	0,0039
Marec	0,3071	0,9335	0,1333	0,6174	10,17	341,7	0,0415	0,0046
Apríl	6,984	0,3520	0,1320	0,4155	23,49	244,1	0,0435	0,0201
Máj	0,9998	0,3197	0,1199	0,3774	9,744	295,1	0,0184	0,0055
Jún	0,2376	0,3188	0,1195	0,3764	18,06	217,6	0,0189	0,0043
Júl	0,2429	0,1792	0,1241	0,2803	27,68	268,3	0,0203	0,0049
August	0,2986	0,1860	0,1287	0,2909	38,14	261,3	0,0135	0,0045
September	2,610	0,1692	0,1172	0,2647	52,16	188,5	0,1017	0,0071
Október	5,847	0,1640	0,1120	0,6762	37,36	163,5	0,0403	0,0113
November	0,852	0,1895	0,1294	0,7812	27,56	265,8	0,0073	0,0060
December	0,338	0,2151	0,1469	0,8867	24,16	329,9	0,0093	0,0056
Spolu:	19,22	4,872	1,527	6,187	290,5	3061	0,3470	0,0829
% z limitu						0,074	Σ jódy: 0,0006417	

Prehľad o rádioaktívite v ôd vypúšťaných do hydrosféry z SE-EMO

Rok: 2006 MESIAC	Korózne a štiepne produkty alfa	Korózne a štiepne produkty gama	⁸⁹ Sr	⁹⁰ Sr	³ H
	10 ³ Bq	10 ⁶ Bq	10 ³ Bq	10 ³ Bq	10 ⁹ Bq
Január	0,5687	2,220	0,5482	3,065	1187
Február	0,6082	2,031	0,5863	3,278	1447
Marec	0,5846	3,638	0,5636	3,151	1893
Apríl	10,84	6,341	0,6404	1,850	1557
Máj	11,1	5,128	0,6560	1,895	500,0
Jún	6,160	1,344	0,3640	1,051	568,4
Júl	0,6585	1,750	0,5197	0,8278	511,5
August	0,3274	1,154	0,2584	0,4115	64,21
September	0,7274	2,216	0,5741	0,9144	1041
Október	0,5510	2,298	0,7714	1,240	637,2
November	0,4109	2,497	0,5753	0,9245	621,5
December	0,2170	2,107	0,3039	0,4884	209,9
Spolu:	32,75	32,73	6,361	19,10	10230
% z limitu					85,26

Prehľad o aktivite odpadovej vody vypúšťanej z komplexu elektrárni Jaslovské Bohunice a čerpaní ročného limitu výpustí v %

Rok	Jadrové zariadenie							
	A1		V1		V2		A1+V1+V2	
	Celková beta aktivita	³ H	Celková beta aktivita	³ H	Celková beta aktivita	³ H	Celková beta aktivita	³ H
	10 ⁶ Bq	10 ⁹ Bq	10 ⁶ Bq	10 ⁹ Bq	10 ⁶ Bq	10 ⁹ Bq	10 ⁶ Bq	10 ⁹ Bq
	% z limitu	% z limitu	% z limitu	% z limitu	% z limitu	% z limitu	% z limitu	% z limitu
2005	70,51	0,002	24,529	72207,415	26,903	6299,148	121,942	78506,565
Váh	0,19	4,90		16,49		14,41	0,19	35,8
-Dudváh	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0
2006	76,0119	0,001	28,641	7388,230	32,981	4556,026	137,6339	11944,257
Váh	0,48	8,93		36,94		22,78	0,48	68,65
-Dudváh	0	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0	0

Prehľad o aktivite exhalátov (plynných výpustí) vypúšťaných z komplexu elektrárni Jaslovské Bohunice a čerpaní ročného limitu výpustí v % v roku 1988 -2006

Jadrové zariadenie											
ROK	MSVP	A1		V1				V2			
	Aerosoly	Aerosoly		Aerosoly	³ H	plyny	¹³¹ I	Aerosoly	³ H	plyny	¹³¹ I
	Beta	beta	Alfa	beta				beta			
	10 ⁶ Bq	10 ⁶ Bq	10 ³ Bq	10 ⁶ Bq	10 ⁹ Bq	10 ¹² Bq	10 ⁶ Bq	10 ⁶ Bq	10 ⁹ Bq	10 ¹² Bq	10 ⁶ Bq
	% z limitu	% z limitu	% z limitu	% z limitu		% z limitu	% z limitu	% z limitu		% z limitu	% z limitu
1988	14,2 3,75	7,9 0,80	-	1073,6 0,06	1175,2	26,4 0,56	499,7 0,73	152,4 0,08	407,1	11,0 0,27	908,8 0,21
1989	20,5 5,39	3,9 0,41	-	1115,1 0,06	1016,3	28,2 0,60	512,8 0,75	93,6 0,05	461,8	10,8 0,26	1274,4 0,29
1990	14,2 4,75	17,6 1,87	-	344,9 0,02	708,1	9,4 0,20	633,3 0,93	86,0 0,05	255,1	10,7 0,26	1084,4 0,25
1991	10,9 3,65	26,2 2,79	-	152,4 0,01	805,4	14,6 0,31	464,3 0,68	183,3 0,10	239,8	12,0 0,21	1328,8 0,30
1992	19,5 6,50	3,43 0,36	89,9 1,0	322,0 0,02	925,2	11,2 0,23	333,6 0,49	232,9 0,13	141,3	11,2 0,27	1094,3 0,25
1993	33,1 11,0	1,46 0,16	96,4 1,1	433,0 0,025	752,9	7,65 0,16	533,9 0,79	174,4 0,1	171,5	10,0 0,24	1054,4 0,24
1994	33,6 11,22	2,20 0,23	155,5 1,8	486,3 0,03	747,5	7,52 0,16	310,7 0,46	651,2 0,36	142,0	10,7 0,24	1065,1 0,25
1995	23,9 7,97	4,11 0,44	417,7 4,75	346,21 0,02	1003,4	7,65 0,16	314,3 0,47	216,1 0,12	83,3	10,14 0,25	1737,5 0,39
1996	117,2 39,07	7,16 0,76	315,7 3,59	177,0 0,10	842,0	22,86 0,56	465,0 0,69	117,8 0,07	79,9	11,1 0,27	1283,5 1,90
1997	20,38 6,79	10,42 1,11	-	199,26 0,11	476,1	12,176 0,29	431,22 0,63	340,63 0,18	105,4	14,13 0,34	439,90 0,65
1998	23,953 7,98	16,87 5,62	-	200,24 0,11	349,7	10,70 0,26	629,65 0,93	30,20 0,02	90,65	11,96 0,29	121,90 0,18
1999	27,128 9,04	21,50 2,29	-	218,54 0,12	425,77	8,75 0,21	80,73 0,12	8,88 0,005	299,68	9,28 0,23	4,06 0,006
2000	25,876 8,63	21,60 2,30	734,8 8,35	702,13 0,39	375,32	9,29 0,23	637,18 0,94	11,59 0,006	344,94	5,36 0,13	2,37 0,004
2001	15,796 5,27	20,677 2,20	996,8 11,33	175,65 0,098	206,54	15,41 0,38	558,27 0,83	10,28 0,006	295,22	7,99 0,19	1,82 0,003
2002	75,751 0,047	78,317 0,157	130,309 0,081	321,687 0,569	22,759 1,936	251,654 0,004	7,085 598,695	9,937 0,248	72,805 0,056		
2003	25,378 0,016	24,843 0,050	149,342 0,093	568,509 0,077	8,674 0,217	270,833 0,208	17,370 0,011	375,364 8,747 0,219	2,281 0,002		
2004	15,437 0,010	28,413 0,057	122,929 0,077	837,799 0,121	31,305 0,783	367,742 2,827	14,695 0,092	647,718 9,482 0,237	1,778 0,0014		
2005	25,245 0,016	20,027 0,040	184,269 0,121	1038,98 0,062	8,350 0,209	247,450 0,267	17,174 0,0107	624,601 9,751 0,244	0,758 0,0006		
2006	113330,52* 1,206	41,986 0,477	43,365 0,062	805,816 0,394	7,875 0,082	53,070 0,019	15,284 0,019	754,128 10,359 0,519	20,222 0,031		

*(HVB+BL+BSC+ŠOV+MSVP)

Prehľad o kolektívnej dávkovej záťaži, maximálnych a priemerných dávkach SE EMO + dodávateľa v roku 2006 počas plánovanej GO 1.Bl.

Organi- zácia	SE EMO – 1. blok GO					
	Počet monitorovaných	Počet merateľne exponovaných	Kolektívna dávka z extern. žiarenia (man mSv)	Priemerná dávka na monitorovaného (mSv)	Priemerná dávka na merateľne exponovaného (mSv)	Maximálna individuálna dávka (mSv)
EMO	239	42	14,714	0,062	0,35	0,871
Dodávateľa	889	304	187,102	0,211	0,62	5,073
SPOLU:	1128	346	201,819	0,179	0,58	5,073

Prehľad o kolektívnej dávkovej záťaži, maximálnych a priemerných dávkach SE EMO + dodávateľa v roku 2006 počas plánovanej GO 2.Bl.

Organi- zácia	SE EMO – 2. blok GO					
	Počet monitorovaných	Počet merateľne exponovaných	Kolektívna dávka z extern. žiarenia (man mSv)	Priemerná dávka na monitorovaného (mSv)	Priemerná dávka na merateľne exponovaného (mSv)	Maximálna individuálna dávka (mSv)
EMO	257	29	9,889	0,0385	0,341	0,542
Dodávateľa	932	348	240,871	0,2584	0,694	2,735
SPOLU:	1189	376	250,76	0,211	0,667	2,735

Prehľad o distribúcii individuálnej efektívnej dávky z externého ožiarenia podľa profesného zaradenia v JAVYS – V1 - Typ KP - Z

Profesná skupina rok 2006	Počet v skupine	Počet pracovníkov s efektívnou dávkou (P) v uvedenom dávkovom intervale a ich kolektívna efektívna dávka (D) v mSv											Pozn.				
		do 0,15 msv	0,15 – 0,5 mSv	0,51 – 1,0 mSv	1,01 – 2,0 mSv	2,01 – 5 mSv	5,01 – 10 mSv	10,01 – 15 mSv	15,01 – 20 mSv	20,01 – 30 mSv	30,01 – 50 mSv	nad 50 mSv					
A	14	P 12	I 1	I 1													
		D 0	0,165	0,751													
D	7	P 7															
		D 0															
E	16	P 15	I 1														
		D 0	0,108														
F	24	P 16	8														
		D 0	0,977														
G	26	P 24	I 1						1								
		D 0	0,143						4,541								
H	15	P 14	I 1														
		D 0	0,108														
K	13	P 13															
		D 0															
L	84	P 84															
		D 0															
Spolu	199	P 185	12	I 1					1								
		D 0	1,501	0,751					4,541								

Prehľad o distribúcii individuálnej efektívnej dávky z externého ožiarenia podľa profesného zaradenia v JAVYS – V1- Typ KP - V

Profesná skupina r. 2006	Počet v Skupine	Počet pracovníkov s efektívnou dávkou (P) v uvedenom dávkovom intervale a ich kolektívna efektívna dávka (D) v mSv											Pozn.				
		do 0,15 mSv	0,15 – 0,5 mSv	0,51 – 1,0 mSv	1,01 – 2,0 mSv	2,01 – 5 mSv	5,01 – 10 mSv	10,01 – 15 mSv	15,01 – 20 mSv	20,01 – 30 mSv	30,01 – 50 mSv	nad 50 mSv					
A	P	140	60	31	18	6	1										
	D	0	15,967	21,443	25,578	15,565	5,096										
B	P	78	3	1													
	D	0	0,382	0,207													
C	P	81	11	3	2	1											
	D	0	2,982	2,46	2,906	2,487											
D	P	33	5	11	14	2											
	D	0	0,672	8,631	18,222	5,56											
E	P	47	20	9	1												
	D	0	4,996	7,146	1,144												
F	P	44	23	13	16	16											
	D	0	6,661	8,444	21,321	42,546											
G	P	221	27	10	7	3											
	D	0	6,358	7,989	8,999	7,634											
H	P	47	8	4	1												
	D	0	2,536	2,699	1,263												
I	P	354	82	54	34	33	2										
	D	0	22,747	38,823	48,232	92,713	11,205										
Spolu	P	1045	239	136	93	61	3										
	D	0	63,301	98,142	127,665	166,505	16,301										

Prehľad o distribúcii individuálnej efektívnej dávky z externého ožiarenia podľa profesného zaradenia v JAVYS – VYZ, Typ KP – A, U.

Profesná skupina r.2006	Počet v skupine	Počet pracovníkov s efektívnou dávkou (P) v uvedenom dávkovom intervale a ich kolektívna efektívna dávka (D) v mSv											Pozn. zamestnanci				
		<=,1 mSv	<=,5 mSv	<=1 mSv	<=1,5 mSv	<=2 mSv	<=5 mSv	<=10 mSv	<=15 mSv	<=20 mSv	<=25 mSv	>25 mSv					
A	35	P 55	47	16	4	3	12	5	1								
		D 0182	9,894	10,178	4,878	5,07	37,34	38,023	10,004								
B	46	P 30	12	1			2	1									
		D 0,092	1,579	0,772			6,252	6,033									
C	23	P 11	7	2		1	1	1									
		D 0	1,319	1,032		0,608	3,543	7,474									
D	104	P 57	21	5	4	6	10	1									
		D 0,292	3,816	3,665	5,527	10,805	27,519	9,864									
E	42	P 19	11	5	5	6											
		D 0	2,544	4,152	3,73												
F	7	P 4	3														
		D 0	0,436														
G	27	P 19	7	1													
		D 0	1,418	0,56													
H	7	P 7															
		D 0															
I	31	P 14	2	2		1	1	1									
		D 0	0,531	1,737		1,85	3,676	7,733									
J	1	P 1															
		D 0															
L	1	P 1															
		D 0															
M	1	P 1															
		D 0															

* pokračovanie tabuľky na nasledujúcej strane

* pokračovanie tabuľky
(Prehľad o distribúcii individuálnej efektívnej dávky z externého ožiarenia podľa profesného zaradenia v JAVYS – VYZ, typy KP - A, U.

Profesná skupina r.2006	Počet v skupine	Počet pracovníkov s efektívnou dávkou (P) v uvedenom dávkovom intervale a ich kolektívna efektívna dávka (D) v mSv											Pozn.				
		<=,1 mSv	<=,5 mSv	<=1 mSv	<=1,5 mSv	<=2 mSv	<=5 mSv	<=10 mSv	<=15 mSv	<=20 mSv	<=25 mSv	>25 mSv					
R1	P	20	2														
	D	0,019	0,501														
U	P	10															
	D	0															
Bez udania	P	26	5	1	1		2										
	D	0,078	1,194	0,867	1,445		6,699										
SPOLU	P	275	126	34	12	11	32	9	1								
	D	0,336	25,971	24,732	15,58	19,333	103,698	69,127	10,004								

Prehľad o distribúcii individuálnej efektívnej dávky z externého ožiarenia podľa profesného zaradenia v JAVYS – V1, Typy KP V,Z

Profesná skupina r. 2006	Počet v skupine	Počet pracovníkov s efektívnou dávkou (P) v uvedenom dávkovom intervale a ich kolektívna efektívna dávka (D) v mSv											Pozn.					
		do 0,15 mSv	0,15 – 0,5 mSv	0,51 – 1,0 mSv	1,01 – 2,0 mSv	2,01 – 5 mSv	5,01 – 10 mSv	10,01 – 15 mSv	15,01 – 20 mSv	20,01 – 30 mSv	30,01 – 50 mSv	nad 50 mSv						
A	261	P 143	61	32	18	6	1											
		D 0	13,132	22,194	25,578	15,565	5,096											
B	82	P 78	3															
		D 0	4,382															
C	98	P 81	11	3	2	1												
		D 0	2,982	2,46	2,906	2,487												
D	72	P 40	5	11	14	2												
		D 0	0,672	8,631	18,222	5,56												
E	90	P 59	21	9	1													
		D 0	5,108	7,146	1,144													
F	117	P 47	24	14	16	16												
		D 0	6,486	9,15	21,767	42,546												
G	292	P 244	27	10	7	4												
		D 0	6,215	7,989	8,999	12,461												
H	70	P 56	9	4	1													
		D 0	2,644	2,699	1,263													
I	559	P 354	82	54	34	33	2											
		D 0	25,391	38,823	48,232	92,713	11,205											
K	13	P 13																
		D 0																
L	84	P 84																
		D 0																
Spolu	1738	P 1199	243	138	93	62	3											
		D 0	63,364	99,599	128,111	171,332	16,301											

Distribúcia osobných dávok SE EMO v roku 2006

Profesná skupina	Počet prac. d	Počet pracovníkov = (A), Dávka = (B)										Z A M E S T N A N C I					S E - E M O									
		E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	<=,1	<=,15	<=,2	<=,25	<=5	<=1	<=1,5	<=2	<=5	<=10	<=15	<=20	<=50	50 >	
		Kum	Max	Priemer	MSv																					
A	45					14	4	1	8	16	2															
B		19,11	1,099	0,314	0	0,692	0,231	2,863	13,205	2,135																
B	29				29																					
B		0	0	0	0																					
A	38				37		1																			
B		0,163	0,163	0,0065	0	0,163																				
A	34				27		1	2	4																	
B		1,723	0,302	0,1234	0	0,18	0,445	1,098																		
A	46				34		1	0	7	4																
B		5,619	0,849	0,2081	0	0,188	0	2,706	2,725																	
A	5				3																					
B		0,678	0,515	0,1356	0	1				1																
A	100				99		0,163			0,515																
B		0,955	0,955	0,0096	0					1																
A	13				13					0,955																
B		0	0	0	0																					
A	10				9				1																	
B		0,416	0,416	0,416	0				0,416																	
A	10				10																					
B					0																					
Celkove	330				275		8	3	20	22	2															
B		28,66	1,099	0,0869	0	1,386	0,658	7,083	17,4	2,135																

Distribúcia osobných dávok SE EMO v roku 2006

Mesiac	p o d	Počet prac.	Počet pracovníkov = (A), Dávka = (B)										PRACOVNÍCI DODÁVATEĽOV pre SE EMO									
			E	E	E	<=,1	<=,15	<=,2	<=,25	<=5	<=1	<=1,5	<=2	<=5	<=10	<=15	<=20	<=50	50 >			
			Kum	Max	Priemer	MSV																
A	A	30				16		3	2	8	0	1										
	B		5,292	1,447	0,27975	0		0,55	0,442	2,853	0	1,447										
B	A	28				22		1	2	1	1	1										
	B		2,943	1,185	0,184	0		0,197	0,464	0,432	0,665	1,185										
C	A	51				39		2	2	3	1	0	2	2								
	B		11,41	2,576	0,3335	0		0,36	0,433	1,303	0,708	0	3,682	4,924								
D	A	29				9		2	1	3	2	2	2	6								
	B		25,36	2,941	0,906	0		0,376	0,243	1,072	1,478	4,29	3,439	14,46								
E	A	12				12		0	0	0	0	0	0	0								
	B		0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0								
F	A	95				39		5	4	10	21	6	4	6								
	B		50,12	2,607	0,5305	0		0,915	0,939	4,282	15,57	7,979	6,819	13,61								
G	A	271				210		7	3	21	11	5	9	5								
	B		51,25	2,88	0,189	0		1,269	0,633	7,575	7,412	6,201	15,56	12,61								
H	A	71				51		2	0	2	7	7	1	1								
	B		21,5	4,227	0,303	0		0,351	0	0,706	6,058	8,587	1,571	4,227								
I	A	602				326		22	16	79	67	44	15	31	2							
	B		269,8	7,799	0,2858	0		3,927	3,541	28,68	48,19	53,65	25,58	92,06	14,18							
L	A	52				52																
	B		0	0	0	0																
bez	A	7				2				3	2											
udania	B		2,574	0,975	0,368	0				1,073												
Celkove	A	1248				448		44	30	130	112	68	33	51	2							
	B		440,2	7,799	0,353	0		7,945	6,695	47,98	81,58	83,34	56,65	141,9	14,8							

Pracovná skupina výkonu štátneho zdravotného dozoru **a biologických účinkov**

Pracovná skupina sa podieľala na výkone štátneho zdravotného dozoru nad činnosťami vedúcimi k ožiareniu a činnosťami dôležitými z hľadiska radiačnej ochrany. Činnosť bola zameraná na aplikovanie ustanovení zákona č. 126/2006 Z. z. o verejnom zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, nadväzujúcich nariadení vlády a aproximačných nariadení vlády pri výkone štátneho zdravotného dozoru.

Odborné usmerňovanie výkonu štátneho zdravotného dozoru príslušných regionálnych úradov verejného zdravotníctva zabezpečilo, že tento bol jednotne vykonávaný v rámci celej Slovenskej republiky.

Z významnejších činností pracovnej skupiny vykonaných v roku 2006 uvádzame: Boli uskutočnené jednania so zástupcami ministerstva dopravy pôšt a telekomunikácií SR o vzájomnej spolupráci pri vydávaní povolení na prepravu rádioaktívneho odpadu a vyhorelého jadrového paliva po železnici.

Zúčastnili sme sa jednaní k príprave prepravy vyhorelého jadrového paliva a prepravy vyhorelého jadrového paliva z EMO.

Priebežne sme sa podieľali na činnosti odborných komisií a iných grémií MZ SR a iných centrálnych orgánov.

Aktívne sme sa podieľali na činnosti Ústredného krízového štábu vlády SR a Komisii pre radiačné havárie vlády SR.

Pripravovali sa odborné stanoviská a posudky v rámci pripomienkového konania k materiálom predkladaných na rokovanie vlády, k návrhom legislatívnych úprav a pod.

Usmerňovanie postupu odborov ochrany zdravia pred žiarením RÚVZ pri výkone štátneho zdravotného dozoru pri ilegálnom nakladaní so zdrojmi ionizujúceho žiarenia a pri náleze rádioaktívnych látok, ktorých držiteľ nie je identifikovateľný. Príprava návrhu postupu pracovníkov odborov ochrany zdravia pred žiarením v prípade nálezu rádioaktívnych žiaričov a rádioaktívne kontaminovaných materiálov.

Pre zabezpečenie jednotného postupu pri náleze rádioaktívnych materiálov, ktoré sú súčasne jadrovým materiálom boli uskutočnené opakované jednania so zástupcami Úradu jadrového dozoru SR.

Riešenie mimoriadnych situácií pri strate kontroly nad zdrojmi ionizujúceho žiarenia v teréne.

V roku 2006 bol riešený prípad krádeže rádioaktívneho žiariča (Iridium-192), ktoré sa používa na nedeštruktívnu gamadefektoskopiu. Pri riešení uvedeného boli pripravené a realizované odborné vstupy do hlavných masmédií s upozornením obyvateľov SR na závažnosť a možné zdravotné následky pri neodbornej manipulácii s ukradnutým rádioaktívnym žiaričom.

Aktívna účasť na zasadnutiach Spoločného výboru Úradu jadrového dozoru SR a Úradu verejného zdravotníctva SR zriadeného v zmysle Dohody o spolupráci pri výkone dozoru medzi MZ SR a ÚJD SR.

Zabezpečovanie spolupráce s klinikou pracovného lekárstva a toxikológie a inými pracoviskami pracovného lekárstva pri posudzovaní poškodenia zdravia ionizujúcim žiarením. Spolupráca a kontrola činnosti zdravotníckych zariadení poskytujúcich zdravotnícku starostlivosť pre pracovníkov EBO a EMO. Ad hoc príprava odborných stanovísk a posudkov.

Účasť na havarijných cvičeniach EBO a EMO.

Podieľanie sa na odbornej príprave určených pracovníkov so zdrojmi ionizujúceho žiarenia. Činnosť v komisii hlavného hygienika SR pre preskúšanie odborných znalostí pre výkon určených činností vedúcich k ožiareniu a činností dôležitých z hľadiska radiačnej ochrany.

Boli pripravené návrhy skúšobných testov pre jednotlivé činnosti vedúce k ožiareniu a činnosti dôležité z hľadiska radiačnej ochrany.

Aktívna účasť na zasadaniach vedeckého výboru OSN pre sledovanie účinkov atómového žiarenia na ľudí (UNSCEAR) vo Viedni.

Zdravotné hodnotenie závažnosti lekárskej expozície tehotných žien – posúdenie zdravotnej indikácie k prerušeniu tehotenstva resp. pravdepodobnosti poškodenia plodu ionizujúcim žiarením.

Príprava a prednesenie stanovísk v masmédiach.

Odbor pracovísk so zdrojmi ionizujúceho žiarenia

(Vedúci odboru RNDr. Pavol Ragan, PhD.)

Zrušený ku dňu 20.7.2006, ďalej ako pracovná skupina.

Odbor pracovísk so zdrojmi ionizujúceho žiarenia na Sekcii ochrany zdravia pred žiarením plnil základné úlohy vyplývajúce z platnej legislatívy Slovenskej republiky v súlade so zmenou kompetencií, ako vyplývajú zo zákona č. 578/2003 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 272/1994 Z. z. o ochrane zdravia ľudí v znení neskorších predpisov do 31.5.2006. Od 1.6.2007 nadobudol platnosť zákon č. 126/2006 Z. z. a súvisiace právne predpisy (nariadenia vlády č. 340/2006 Z. z., 345/2006 Z. z., 348/2006 Z. z. a ďalšie). V súvislosti s tým prešla časť agendy (rozhodnutia podľa § 10 ods. 5 písm. b), hlavne išlo o vykonávanie lekárskeho ožiarenia) na regionálne úrady verejného zdravotníctva v Bratislave, Banskej Bystrici a v Košiciach. Regionálny úrad verejného zdravotníctva v Nitre naďalej zabezpečoval štátny zdravotný dozor v Nitrianskom kraji.

V súvislosti s nadobudnutím platnosti zákona č. 126/2006 Z. z. prešli do našej pôsobnosti okresy Považská Bystrica, Prievidza a Púchov, čo však nebolo kompenzované nárastom pracovníkov.

Hlavnou úlohou Odboru pracovísk so zdrojmi žiarenia SOZPŽ bolo vydávanie povolení pre všetky pracoviská so zdrojmi ionizujúceho žiarenia triedy 4, 5 a 6 v Slovenskej republike s výnimkou jadrových zariadení (do 31.5.2006) a vykonávanie štátneho zdravotného dozoru na všetkých pracoviskách so zdrojmi ionizujúceho žiarenia, používanými v regióne Trnavského kraja, Trenčianskeho kraja a vedenie evidencie o pracoviskách, ktoré pracujú so zdrojmi ionizujúceho žiarenia. Okrem toho pracovníci odboru sa podieľali na plnení ďalších úloh Sekcie ochrany zdravia pred žiarením a vykonávali štátny zdravotný dozor.

Osobitnou činnosťou bolo riešenie mimoriadnych radiačných situácií na pracoviskách so zdrojmi žiarenia, riešenie expozícií tehotných pacientiek, alebo pri náleze kontaminovaných rádioaktívnych materiálov, ktoré zabezpečoval RNDr. Ragan, PhD.

Personálne bol odbor obsadený tromi vysokoškolskými (z nich jeden podal výpoveď a k 1.11.2006 odišiel) a dvomi stredoškolskými pracovníkmi, z ktorých jedna počas roku získala titul Bc. Zaradenie pracovníkov do tried naďalej nezodpovedalo významu činnosti a ich predošlému zaradeniu vo verejnej službe. Tento problém naďalej aj v roku 2006 komplikuje získanie kvalifikovaných zamestnancov. Počas roku 2006 bolo odboru vedúcim sekcie nariadené zabezpečovanie problematiky prírodnej rádioaktivity, čo sa skomplikovalo odchodom VŠ pracovníka, ktorý pracoval v laboratóriu prírodnej rádioaktivity. Odbor ochrany zdravia pred žiarením takto nie je schopný bez ukrátenia iných oblastí zabezpečiť problematiku prírodných rádionuklidov.

Nárast úloh po vstupe do Európskej únie a po prijatí novej legislatívy a ich zložitosť nebola kompenzovaná nárastom zodpovedajúceho počtu pracovníkov. Personálne obsadenie odboru takto neumožňovalo plne zabezpečiť dozor nad radiačnou ochranou ako aj plnenie úloh

úradu, ktoré vyplývajú z platnej legislatívy. Kríza radiačnej ochrany v SR sa naďalej prehľbovala aj po rozhodnutí zrušiť sekciu a odbory pre ochranu zdravia pred žiarením a nahradením uvedenej štruktúry jediným odborom koncom júla 2006.

Vydávanie povolení Úradu verejného zdravotníctva SR

Po prechode kompetencií na vydávanie povolení pre činnosti vedúce k ožiareniu z KÚ na ÚVZ SR pokračovalo enormné zaťaženie prácou pri príprave podkladov pre rozhodovaciu činnosť úradu (odbor pôvodne pripravoval podklady pre dva kraje).

Počty rozhodnutí:

Počet rozhodnutí:	Vydané podľa zákona NR SR č. 272/1994 Z. z.	Vydané podľa zákona č. 126/2006 Z. z.
Projekty – posudky	3	1
Zdravotnícke rtg	91	33
Technické rtg	5	2
Dovoz, distribúcia, ..	5	10
Prerušená konania	33	24
Zrušenie pracovísk	7	2
Zmena rozhodnutia	2	3
Ostatné	33	23
Spolu	179	98

Vydávanie osvedčení o odbornej spôsobilosti pre činnosti vedúce k ožiareniu a činnosti dôležité z hľadiska radiačnej ochrany.

Odbor zabezpečoval aj vydávanie osvedčení o odbornej spôsobilosti pre činnosti vedúce k ožiareniu a činnosti dôležité z hľadiska radiačnej ochrany s celoslovenskou pôsobnosťou a s tým spojenou agendou. Prechod tejto kompetencie výlučne na náš úrad znamenal ďalší nárast práce bez primeraného nárastu počtu pracovníkov. V druhej polovici roku 2006 bola zriadená skúšobná komisia úradu s pôsobnosťou pre celé územie Slovenska, ktorej členom sa stal vedúci pracovnej skupiny. Do konca roku bolo komisiou preskúšaných 139 osôb. Uvedené riešenie síce zabezpečuje, že na skúšaných sú kladené rovnaké nároky, ale podobne ako v iných prípadoch zvýšilo pracovné zaťaženie bez kompenzácie v iných oblastiach.

Počet vydaných osvedčení:

Počet vydaných osvedčení:	Vydané podľa zákona NR SR č. 272/1994 Z. z.	Vydané podľa zákona č. 126/2006 Z. z.
Stomatológia	33	56
Rádiodiagnostika	14	32
Rádioterapia	2	1
Priemysel – technické rtg	1	13
Veterinárne rtg	3	4
Uzavreté žiariče	11	7
Otvorené žiariče	0	2
Dovoz, distribúcia, ...	2	6
Iné	2	18
Spolu	68	139

Výkon štátneho zdravotného dozoru

Pri výkone štátneho zdravotného dozoru na pracoviskách so zdrojmi ionizujúceho žiarenia sa v roku 2006 postupovalo v súlade s platnými právnymi predpismi v oblasti radiačnej ochrany.

Dôsledkom nárastu agendy pre vydávanie povolení úradu pre celé územie SR bolo zníženie výkonov pri štátnom zdravotnom dozore na pracoviskách so zdrojmi ionizujúceho žiarenia, ktorý bol zabezpečovaný pod hranicou potreby a zúžil sa často len na dozor na novo zriaďovaných pracoviskách, ktoré požiadali o povolenie na prevádzku. Odbor nebol pri súčasnom stave schopný zabezpečiť štátny zdravotný dozor v potrebnom rozsahu.

Zdravotnícke rádiodiagnostické a rádioterapeutické pracoviská

V rámci prípravy podkladov na vydávanie nových povolení bola hlavná pozornosť venovaná fyzickej kontrole všetkých zdravotníckych röntgenových prístrojov a ostatných zdrojov žiarenia, posudzovaniu prevádzkových a bezpečnostných predpisov, havarijných a monitorovacích plánov na pracoviskách, programov kvality radiačnej ochrany, vykonávaní skúšok dlhodobej stability zdrojov ionizujúceho žiarenia a kontrola odbornej spôsobilosti pre činnosti vedúce k ožiareniu u odborných zástupcov pre radiačnú ochranu.

Najväčším problémom pre komplexnú realizáciu a aplikáciu programu kvality pre zdravotnícke rádiodiagnostické pracoviská bolo aj naďalej chýbajúce prístrojové a technické vybavenie jednotlivých pracovísk dozoru (testovacie fantómy, zariadenie na meranie veľkosti ohniska, prístroje na meranie homogenity primárneho zväzku a vyclonenia zväzku röntgenového žiarenia, dozimetrické prístroje pre absolútnu dozimetriu a pod.). Koncom roku 2006 boli obstarané prístroj na meranie plošnej kontaminácie a meradlo zväzkov zdravotníckych rtg prístrojov.

V rámci štátneho zdravotného dozoru na zdravotníckych rádiodiagnostických pracoviskách v roku 2006 boli vykonané previerky:

Rádiodiagnostika	22
Rádioterapia	2
Mamografia	1
Zubné	28
Spolu	53

Bolo vykonaných veľké množstvo konzultácií a odborných jednaní.

Najväčším nedostatkom pri výkone dozornej činnosti na pracoviskách so zdrojmi žiarenia zostáva naďalej nedostatok finančných prostriedkov na doplnenie potrebného prístrojového vybavenia, nedostatok odborných pracovníkov s fyzikálnym vzdelaním, ako aj finančné ohodnotenie pracovníkov, ktoré nezodpovedá dôležitosti, významu, zodpovednosti a množstvu vykonávanej práce a vysokému pracovnému zaťaženiu.

Technické röntgenové a defektoskopické pracoviská

Používanie technických röntgenových prístrojov v priemyselnej praxi je zamerané predovšetkým na defektoskopické skúšky pri sledovaní a kontrole kvality zvarov, materiálov a výrobkov nedeštruktívnym spôsobom a na mikroštruktúrnú a makroštruktúrnú analýzu rozličných surovín a materiálov.

V roku 2006 v rámci štátneho zdravotného dozoru na priemyselných rtg a defektoskopických pracoviskách boli vykonané previerky na 3 pracoviskách.

Pri výkone defektoskopických prác v roku 2006 nedošlo v Trenčianskom a Trnavskom kraji ku žiadnym nehodám ani nadexpozíciám pracovníkov defektoskopických pracovísk.

Pracoviská s uzavretými rádioaktívnymi žiaričmi

Pracoviská s uzavretými rádioaktívnymi žiaričmi tvoria rozhodujúcu časť z celkového počtu pracovísk, ktoré pracujú s rádioaktívnymi žiaričmi. Najrozšírenejšie je používanie uzavretých žiaričov ako súčasť rozličných zariadení na riadenie a kontrolu technologických procesov, na meranie kvality finálnych výrobkov a ako súčasť rozličných meracích prístrojov. Rozsah používania uzavretých žiaričov v priemyselnej praxi sa postupne znižuje.

Priemyselné indikačné zariadenia sa nachádzajú najmä v prevádzkových priestoroch s vysokým rizikom prašnosti, resp. s veľkou koncentráciou chemických látok, kde sa pracovníci trvalo nezdržujú a na miestach bežne osobám neprístupných, preto sa pracovníci pri previerkach sústredili hlavne na technický stav používaných zariadení (či sú udržiavané v dobrom technickom stave a pravidelne kontrolované) a či sú zabezpečené proti nepovolanej manipulácii a odcudzeniu.

Veľká pozornosť sa venovala prevádzkovým záznamom o používaných uzavretých žiaričoch, o ich výmene servisnou organizáciou a spôsobe zabezpečenia likvidácie použitých uzavretých rádioaktívnych žiaričov organizáciou oprávnenou na zber a likvidáciu uzavretých žiaričov - HUMA-LAB APEKO s.r.o. Košice.

V roku 2006 v rámci štátneho zdravotného dozoru na priemyselných pracoviskách s uzavretými rádioaktívnymi žiaričmi boli vykonané previerky na 4 pracoviskách.

Jedným z rozsiahlych a dlhodobých pokračujúcich problémov súvisiacich s absenciou trvalého úložiska rádioaktívnych odpadov, ktoré pokračovali aj počas roka 2006, bola problematika zrušenia pracovísk a s tým súvisiaca likvidácia uzavretých žiaričov na pracoviskách často dlhodobo nepoužívaných. Cena za likvidáciu je relatívne vysoká a tak miesto zrušenia pracoviska sa často volí lacnejšia alternatíva skladovania nepotrebných uzavretých žiaričov na pracovisku, z čoho vyplýva väčšia pravdepodobnosť rôznych havarijných situácií ako napr. strát žiaričov, čo môže viesť k neodôvodnenému ožiareniu i väčšieho počtu ľudí.

Pracoviská s otvorenými rádioaktívnymi žiaričmi

Najväčší rozsah prác s otvorenými rádioaktívnymi žiaričmi je na pracoviskách nukleárnej medicíny v zdravotníckych zariadeniach, ktoré sú súčasne najväčšími spotrebiteľmi rádioaktívnych látok v Slovenskej republike. Tieto pracoviská spotrebujú viac ako 95% všetkých rádioaktívnych látok na diagnostické vyšetrenia in vivo a in vitro a na terapiu rádionuklidmi. Na oddeleniach nukleárnej medicíny sa najčastejšie používajú rádionuklidy ^{99m}Tc , ^{131}I , ^{125}I , ^{90}Y , ^{201}Tl , ^{51}Cr , ^{111}In , ^{87m}Kr a ^{67}Ga . Okrem toho sa využívajú v menšej miere rádioaktívne látky vo výskumných ústavoch.

V roku 2006 v rámci štátneho zdravotného dozoru na pracoviskách s otvorenými rádioaktívnymi žiaričmi bola vykonaná previerka na pracovisku nukleárnej medicíny spoločnosti BIONT a.s. v Bratislave s PET/CT skenerom, kde bolo diagnostikovaných viac ako 800 pacientov.

Výroba otvorených rádioaktívnych žiaričov

V roku 2005 sa začala pokusná výroba PET rádionuklidov, hlavne ^{18}F , na cyklotróne spoločnosti BIONT a.s. v areáli SMÚ na Karloveskej ceste a v roku 2006 BIONT a. s. dodávala rádiofarmaká na vlastné oddelenie nukleárnej medicíny, do Onkologického ústavu sv. Alžbety v Bratislave a spoločnosti Izotopcentrum, s.r.o., Nitra. Tieto činnosti predstavujú nówum aj pre

oblasť dozoru. Je to najpokrokovejšia metóda diagnostiky v nukleárnej medicíne. Absentujú nám poznatky pre dozor v uvedenej oblasti, t.j. ako sa postupuje v zahraničí, kde sa tieto rádiofarmaká používajú už niekoľko rokov.

Pracoviská s prírodnými zdrojmi ionizujúceho žiarenia

V roku 2006 sa neuskutočnilo meranie objemovej aktivity radónu v jaskyni Driny pri Smoleniciach a hodnotenie možného rizika ožiarenia u pracovníkov vykonávajúcich prácu turistického sprievodcu v uvedenej jaskyni a jediný pracovník, ktorý zabezpečoval problematiku prírodnej rádioaktivity, ako je uvedené aj vyššie, z nášho pracoviska odišiel.

Činnosť v rezortných a mimo rezortných komisiách a projektoch

Vedúci Odboru pracovísk so zdrojmi žiarenia RNDr. Pavol Ragan, PhD. v roku 2006 pôsobil ako zástupca úradu v projekte EÚ a MAAE riešenom v Inštitúte pre transuránové elementy v Karlsruhe spoločne s niektorými pristupujúcimi krajinami do EÚ – na Slovensku riešenom spoločne s Úradom jadrového dozoru Slovenskej republiky pre boj proti nelegálnej manipulácii s jadrovými a rádioaktívnymi materiálmi.

Vedúci Odboru pracovísk so zdrojmi žiarenia RNDr. Pavol Ragan, PhD. zastupoval Slovenskú republiku na technickom stretnutí The Code of Conduct on the Safety and Security of Radioactive Sources vo Viedni v dňoch 31.5. – 2.6.2006.

V dňoch 6.-11.11.2006 RNDr. Pavol Ragan, PhD. spolu s ďalšími štyrmi členmi spoločného projektu z SR z iniciatívy gréckych kolegov absolvoval študijný pobyt na univerzite v Aténach za účelom koordinácie riešenia problému využitia antiprotónov pre diagnostiku a terapiu rakovinových ochorení v rámci pracovnej skupiny projektu Demonstration of the potential of antiprotons for medical diagnostic and therapeutic applications, Grécko, Atény, University of Athens, Nuclear and Particle Physics Division.

RNDr. S. Dubnička, DrSc. s Prof. A. Z. Dubničkovou prezentovali výsledky ich výskumov pod názvom 'Manifestation of the JLab proton polarization data puzzle in various physical phenomena'. RNDr. Pavol Ragan, PhD. prezentoval matematické Monte Carlo simulácie depozície energie protónov a antiprotónov vo vybranom fantóme. Ing. M. Fülöp, CSc. prezentoval výsledky simulácií pomocou programu MCNP v jednoduchej cylindrickej geometrii fantómu voda s rôznym priemerom a demonštroval prednosť využitia antiprotónov pred protónmi, pretože Braggov pík dosahuje vyššiu hodnotu. Za grécku stranu Dr. Kantemiris prezentoval výsledky podobného druhu, ale dosiahnuté pomocou simulácií s programom FLUKA.

Na záver boli naznačené ďalšie postupy spolupráce:

- v rovnakých geometrických útvaroch rovnakého fantómu preveriť oba simulačné programy porovnaním dosiahnutých výsledkov,
- prejednať hlavne v dvoch centrách, SÚJV Dubna a CERN, možnosť získania antiprotónového zväzku a potom namerať Braggovu krivku, aby sa potvrdila správnosť fyzikálnych predpokladov v oboch simulačných programoch.

Simulácie priniesli dôležité výsledky pre použitie antiprotónových zväzkov v rádioterapii. Ukázalo sa, že pri interakcii antiprotónov vzniká veľké množstvo neutrónov a gama žiarenia pomerne vysokých energií (okolo 100 MeV), čo má veľký vplyv na určenie primeranej radiačnej ochrany. Použitý program MCNPX sa dá využiť pri riešení radiačnej ochrany cyklotrónu v CCSR.

RNDr. Pavol Ragan, PhD. sa v dňoch 13.-15.11.2006 zúčastnil medzinárodnej konferencie „International Conference on Quality Assurance and New Techniques in Radiation Medicine [QANTRM]“ organizovaná MAAE vo Viedni.

Riešenie mimoriadnych radiačných situácií

V roku 2006 sa pracovníci Odboru pracovísk so zdrojmi žiarenia SOZPŽ podieľali na prešetrení a riešení 2 prípadov neplánovaného ožiarenia tehotných žien pri rádiodiagnostických vyšetreniach a na stanovení veľkosti dávky na plod a možného zvýšeného rizika poškodenia plodu z dôvodov ožiarenia ionizujúcim žiarením. Ani v jednom prípade nebolo zistené také signifikantné ožiarenie plodu, ktoré by vzhľadom na predpokladanú dávku na plod, prekračovalo pravdepodobnosť spontánneho rizika tehotenstva, vyplývajúceho z iných faktorov.

V priebehu roku vedúci odboru pracovísk sa zúčastnil riešenia mimoriadnych situácií - nálezov rádioaktívnych materiálov neznámeho pôvodu vo vagónoch so železným šrotom v Kútoch, Trnave a Šenkviaciach.

Prílohy: Prehľad o počte röntgenových pracovísk

OKRES	SPOLU	Röntgenové pracoviská												
		Zdravotnícke rtg pracoviská					Veterinárne			Technické rtg				
		Zubné	Mobilné	Skiografia a skiaskopia	Terapeutické	CT	Lineárne urýchľovače	rtg pracoviská	Makro-štrukturálne	Mikro-štrukturálne				
Trnavský kraj														
Dunajská Streda	45	18	8	13	0	1	0	0	0	3	0	0	0	0
Galanta	30	12	6	11	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
Hlohovec	11	4	0	5	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
Piešťany	29	10	5	10	0	1	0	0	0	1	0	0	2	0
Senica	8	3	0	3	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
Skalica	16	6	3	6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Tmava	33	9	8	12	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1
Trenčiansky kraj														
Bánovce n. Bebravou	14	4	4	4	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
Ilava	25	11	5	6	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
Myjava	9	5	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nové Mesto n/V	20	12	1	6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Partizánske	18	5	8	3	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
Považská Bystrica	27	11	6	8	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
Prievidza	60	37	8	12	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0
Púchov	12	7	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trenčín	60	30	9	12	2	2	2	1	1	0	3	1	1	1

Prehľad o počte fyzických a právnických osôb, ktoré používajú uzavreté rádioaktívne žiariče

OKRES	SPOLU	Výskumné ústavy	Priemysel	Zdravotníctvo	Poľnohospodárstvo	Bane	Školstvo	Iné
Trnavský kraj								
Dunajská Streda	0	0	0	0	0	0	0	0
Galanta	1	0	1	0	0	0	0	0
Hlohovec	0	0	0	0	0	0	0	0
Piešťany	2	2	0	0	0	0	0	0
Senica	1	0	1	0	0	0	0	0
Skalica	4	0	4	0	0	0	0	0
Tmava	3	0	3	0	0	0	0	0
Trenčiansky kraj								
Bánovce n. Bebravou	0	0	0	0	0	0	0	0
Ilava	2	0	1	0	0	0	1	0
Myjava	0	0	0	0	0	0	0	0
Nové Mesto n/V	2	0	2	0	0	0	0	0
Partizánske	0	0	0	0	0	0	0	0
Považská Bystrica	0	0	0	0	0	0	0	0
Prievidza	5	0	3	0	0	1	1	0
Púchov	3	0	3	0	0	0	0	0
Trenčín	4	0	3	1	0	0	0	0

Prehľad o počte fyzických a právnických osôb, ktoré používajú otvorené rádioaktívne žiariče

OKRES	SPOLU	Výskumné ústavy	Priemysel	Zdravotníctvo	Poľnohospodárstvo	Bane	Školstvo	Iné
Trnavský kraj								
Dunajská Streda	0	0	0	0	0	0	0	0
Galanta	0	0	0	0	0	0	0	0
Hlohovec	0	0	0	0	0	0	0	0
Piešťany	2	2	0	0	0	0	0	0
Senica	0	0	0	0	0	0	0	0
Skalica	0	0	0	0	0	0	0	0
Tmava	1	0	0	1	0	0	0	0
Trenčiansky kraj								
Bánovce n. Bebravou	0	0	0	0	0	0	0	0
Ilava	0	0	0	0	0	0	0	0
Mýjava	0	0	0	0	0	0	0	0
Nové Mesto n/V	0	0	0	0	0	0	0	0
Partizánske	0	0	0	0	0	0	0	0
Považská Bystrica	0	0	0	0	0	0	0	0
Prievidza	0	0	0	0	0	0	0	0
Púchov	0	0	0	0	0	0	0	0
Trenčín	0	0	0	0	0	0	0	0

Odbor ochrany zdravia pred žiarením

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici

1. VŠEOBECNÁ ČASŤ

1.1.1. Obecný popis činnosti odboru a celkové zhodnotenie činnosti odboru

V roku 2006 bolo jednou z hlavných úloh odboru zabezpečenie štátneho zdravotného dozoru na pracoviskách so zdrojmi žiarenia. Od 1.1.2004 po zrušení funkcií krajských hygienikov sa stal prvostupňovým orgánom v ochrane zdravia pred žiarením Úrad verejného zdravotníctva SR, všetky žiadosti o vydanie povolení museli byť registrované na Úrade verejného zdravotníctva SR a až následne nám boli zaslané na vybavenie, čo niekedy spôsobilo problémy s dodržiavaním 30 dňovej lehoty na vykonanie previerok pracovísk a prípravu rozhodnutí.

Situácia sa zmenila od 1.6.2006, kedy vstúpil do platnosti zákon č. 126/2006 Z. z. a prvostupňovým orgánom sa pre niektoré zákonom určené činnosti vedúce k ožiareniu stali regionálne úrady v Bratislave – meste, Košiciach a Banskej Bystrici.

Pracovníci odboru sa venovali taktiež riešeniu mimoriadnych situácií - nálezov rádioaktívnych materiálov mimo kontroly, ktoré vzhľadom na spracovateľov šrotu v regióne nie sú zriedkavosťou.

Stále viac úloh vyplýva zo zaradenia pracoviska do monitorovacej siete SR, v roku 2006 sme pokračovali v monitorovaní rádioaktivity v zložkách životného prostredia na základe požiadavky EÚ. Ak sa majú v budúcnosti plniť úlohy v rámci monitorovacej siete, je bezpodmienečne nutné obnoviť časť laboratórnych meracích prístrojov a doplniť terénne vybavenie.

1.1.2 PERSONÁLNE ZLOŽENIE ODBORU

OOZPŽ RÚVZ Banská Bystrica sa v roku 2006 skladal zo 4 oddelení, ktoré rovnako ako v roku 2004 neboli dostatočne personálne obsadené. 1.12. 2006 bola zmenená organizačná štruktúra RÚVZ Banská Bystrica a oddelenia na odbore OZPŽ boli zrušené. K 31.12.2006 bolo personálne obsadenie 15 pracovníkov. Profesné zloženie:

- 1 lekár
- 2 VŠ so zameraním na jadrovú fyziku
- 1 VŠ so zameraním jadrová chémia
- 2 VŠ so zameraním na chémiu
- 1 VŠ so zameraním biomedicínska fyzika (t.č. na materskej dovolenke)
- 2 VŠ so zameraním environmentálna výchova
- 3 SŠ - DAHE
- 2 SŠ - laborantky
- 1 pomocná laborantka

1.1.3 VÝKON ŠTÁTNEHO ZDRAVOTNÉHO DOZORU PODĽA VYKONÁVANÝCH ČINNOSTÍ VEDÚCICH K OŽIARENIU

Odbor ochrany zdravia pred žiarením evidoval k 31.12.2006 v spádovom území celkom 795 pracovísk so zdrojmi ionizujúceho žiarenia (pozri tabuľky č. 2 až č. 4 v časti 1.2). Zamestnanci odboru vykonávali na uvedených pracoviskách štátny zdravotný dozor v zmysle príslušných ustanovení zákona NR SR č. 272/94 Z. z. o ochrane zdravia ľudí v znení

neskorších predpisov a od 1. júna 2006 v zmysle zákona NR SR č.126/2006 o verejnom zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Rozhodujúcim používateľom zdrojov ionizujúceho žiarenia naďalej ostáva zdravotníctvo, ktoré prevádzkuje 656 pracovísk, t.j. 82,5 % pracovísk z celkového počtu.

V roku 2006 bolo zriadených spolu 58 nových pracovísk, z toho: 14 pracovísk zdravotníckych rádiodiagnostických, 34 pracovísk stomatologických a 4 pracoviská veterinárne. Z nezdravotníckych pracovísk pribudli 3 technické rtg pracoviská a 3 rádioizotopové pracoviská a to prevažne v priemysle. Zrušených bolo 24 pracovísk, prehľad podľa okresov je uvedený v špeciálnej časti (1.2) v tabuľke č. 5.

Prehľad výkonov v rámci výkonu štátnej správy je uvedený v tabuľke č. 1 v časti 1.2.

V roku 2006 pracovníci odboru ochrany zdravia pred žiarením Regionálneho úradu verejného zdravotníctva v Banskej Bystrici nezaregistrovali prekročenie limitu ročnej efektívnej dávky pracovníkov na dozorovaných pracoviskách.

1.1.3.1. Výsledky dozoru na pracoviskách v zdravotníctve

Previerky a dozimetrické merania

Pracovníci RÚVZ OOPZ vykonali v roku 2006 previerku na 162 rádiodiagnostických pracoviskách so zdrojmi ionizujúceho žiarenia. Typy a počty prístrojov diagnostického použitia na vybraných preverených rádiodiagnostických pracoviskách v roku 2006:

a) skiagrafické	24 prístrojov
b) skiaskopické	5 prístrojov
c) zubné	80 prístrojov
d) mamografické	10 prístrojov
e) CT	3 prístroje
f) osteodenzitometrické	2 prístroje
g) pojazdné	9 prístrojov

V roku 2006 nastala od 1. júna legislatívna zmena v ochrane zdravia pred žiarením a to zákonom NR SR č. 126/2006 Z. z., o verejnom zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov s príslušnými Nariadeniami vlády.

Uvedené zmeny v legislatíve, ale najmä nariadenia vlády SR č. 340/2006 Z. z. o ochrane zdravia osôb pred nepriaznivými účinkami ionizujúceho žiarenia pri lekárskom ožiarení a nariadenia vlády SR č. 345/2006 Z. z. o základných bezpečnostných požiadavkách na ochranu zdravia pracovníkov a obyvateľov pred ionizujúcim žiarením znamenajú krok dopredu v kontrole a posudzovaní kvality používaných a nových rtg zdrojov a prístrojov.

V roku 2006 sa na rádiodiagnostických pracoviskách zvýšila disciplína vo vykonávaní skúšok dlhodobej stability a prevádzkovej stálosti čo sa odráža na lepšej kvalite používaných rtg prístrojov a tým aj kvalite vyšetrenia, pričom žiaducim výsledkom je zlepšenie kvality snímok a zníženie radiačnej záťaže obyvateľstva pri vyšetreniach.

Ďalej kvalita diagnostického výsledku do veľkej miery závisí od typu prístroja, jeho veku, vyťaženia a taktiež od pravidelnej údržby. Ďalším rozhodujúcim parametrom celkového efektu vyšetrenia je aj kvalita vyvolávacieho procesu. Väčšina rádiodiagnostických pracovísk má už v prevádzke vyvolávacie automaty.

V roku 2006 bol zaznamenaný ďalší nárast či už nových rádiodiagnostických prístrojov, alebo výmena starších prístrojov za nové a to najmä u zubných rtg prístrojov.

Diagnostické röntgeny

V spádovom území OOOZPŽ RÚVZ Banská Bystrica bolo ku koncu roka 2006 spolu 392 diagnostických rtg prístrojov (mimo stomatologických).

	<i>Banskobystrický kraj</i>	<i>Žilinský kraj</i>
- grafické + skopické:	93	85
- pojazdné:	57	39
- angiografické:	2	6
- štítkovače:	4	1
- osteodenzitometre:	4	8
- mamografické:	10	10
- CT:	11	7
celkový počet:	181	156

Malej časti pracovísk už skončila platnosť vydaného povolenia a ešte nemajú nové rozhodnutie potrebné na používanie zdrojov ionizujúceho žiarenia pri lekárskom ožiarení v zmysle platných predpisov, ale boli na uvedené upozornení a požiadajú o vydanie nového rozhodnutia.

Stomatologické röntgeny

Spolu ich bolo v spádovom území RÚVZ v roku 2006 - 334. Rovnako ako pre ostatné pracoviská platí, že ešte časť nemá nové platné rozhodnutie. Zvýšil sa počet nových kvalitných stomatologických röntgenov aj systémov vyhodnocovania snímok pomocou RVG.

Terapeutické röntgeny, rádionuklidové ožarovače, urýchľovače

Celkový počet rádioterapeutických pracovísk je 6. V prevádzke boli nasledovné prístroje: 6 rtg pracovísk, 3 lineárne urýchľovače, 5 kobaltové pracoviská, 2 céziové pracoviská a 4 brachyterapeutické pracoviská s ¹⁹²Ir.

Nukleárna medicína (diagnostika a terapia)

V našom spádovom území sú dve veľké oddelenia nukleárnej medicíny – vo Fakultnej NsP F.D.R. v Banskej Bystrici a v Martinskej fakultnej nemocnici Martin. Pracovisko v Martine je presťahované do nových moderných priestorov a v najbližšej dobe sa počíta aj s presunom a modernizáciou pracoviska v Banskej Bystrici.

1.1.3.2. Výsledky dozoru na pracoviskách v hospodárstve

Okrem zdravotníctva má používanie röntgenových a rádioizotopových zdrojov ionizujúceho žiarenia široké uplatnenie aj v iných oblastiach hospodárstva. Röntgenové zdroje sa využívajú najmä v priemysle na defektoskopickú kontrolu zvarov rôznych materiálov (makroštruktúrne rtg) a na stanovenie prvkov resp. prímiesí v rôznych materiáloch (mikroštruktúrne rtg). Rádioizotopové zdroje sa využívajú v priemysle napríklad na meranie hrúbky, výšky hladiny, hustoty alebo zhutnenia. Ďalej sa rádionuklidy používajú v laboratóriách ako etalóny alebo kalibračné žiariče.

Priemyselné indikátory (hladinomery, hustomery a pod.)

V roku 2006 bolo v našom spádovom území používaných, alebo skladovaných 320 kusov uzavretých žiaričov. Počty pracovísk uvádzame v tabuľke č. 3 v časti 1.2. Prehľad jednotlivých typov uzavretých žiaričov a ich počet je uvedený v tabuľke č. 6.

Defektoskopia a priemyselná rádiografia

V spádovom území je v prevádzke 19 pracovísk s rtg defektoskopickými prístrojmi a 4 pracoviská rádionuklidovej defektoskopie s uzavretými rádioaktívnymi žiaričmi (irídium ^{192}Ir + selén ^{75}Se).

Rtg prístroje na kontrolu kvality výrobkov, makroštruktúrálnu alebo mikroštruktúrálnu analýzu, resp. podobný účel sa prevádzkujú na 44 technických pracoviskách, v prevažnej miere priemyselných (výnimkou je 7 pracovísk na kontrolu batožín na colnici a letiskovej kontrole).

Pracoviská s otvorenými žiaričmi

Prehľad pracovísk s otvorenými žiaričmi v jednotlivých rezortoch a okresoch je uvedený v tabuľke č. 4 v časti 1.2.

1.1.3.3.Výsledky dozoru v jadrových zariadeniach

Prevádzkové monitorovanie JE Mochovce

Časť 30 km zóny okolia JE Mochovce spadá do nášho spádového územia. Z tohto dôvodu od spustenia JE do prevádzky uskutočňujeme monitoring v časti regiónu spadajúceho do uvedenej zóny ako aj v širšom okolí. V rámci monitoringu sa uskutočňuje pravidelné meranie príkonu absorbovanej dávky externého žiarenia gama (6 meracích miest), meranie celkovej beta a celkovej alfa aktivity pitných vôd (2 odberové miesta), meranie trícia v pitnej vode (4 odberové miesta) a v povrchovej vode z Hrona (2 odberové miesta), meranie ^{137}Cs a ^{90}Sr v mlieku z mliekárne vo Zvolene a meranie celkovej beta aktivity a celkovej alfa aktivity vo vode z vodnej nádrže v Bátovciach. K monitorovaniu okolia JE Mochovce môžeme priradiť aj meranie rádionuklidov v atmosférickom spade odoberanom v Dudinciach a monitorovanie trícia v zrážkovej vode odoberanej v Banskej Bystrici.

Hodnoty aktivít umelých rádionuklidov vo vzorkách spadú a vody sú pod detekčným limitom našich prístrojov. Výsledky ostatných meraní sú uvedené v tabuľkách č. 7 až č. 10 v časti 8.2.

1.1.3.4.Dozor na iných pracoviskách so zdrojmi žiarenia

Školstvo a vzdelávanie

V rezorte školstva sú v našom spádovom území 3 pracoviská s uzavretými a jedno pracovisko s otvorenými žiaričmi (Univerzita Mateja Bella Banská Bystrica, Technická Univerzita Zvolen, Žilinská Univerzita Žilina, Jeseniova lekárska fakulta Martin).

Výskum

Výskumné ústavy v našom spádovom území nemajú pracoviská so zdrojmi IŽ.

Veterinárna medicína

V spádovom území máme registrovaných 32 rtg pracovísk. Kvalita používaných diagnostických prístrojov je variabilná a obnova nových prístrojov za staré zaostáva za stomatologickými pracoviskami.

1.1.3.5. Dozor na pracoviskách s prírodnými zdrojmi žiarenia

V roku 2006 sme vykonali merania OAR v podzemných priestoroch Slovenského banského múzea v Banskej Štiavnici a to v štôlnach Bartolomej, Glanzenberg a Michal. Objemové aktivity ^{222}Rn v ovzduší vyššie uvedených priestorov Slovenského banského múzea v Banskej Štiavnici prekračujú smernú hodnotu na vykonanie opatrení na obmedzenie ožiarenia pracovníkov na pracovisku s výskytom radónu v ovzduší OAR 1000 Bq.m^{-3} v zmysle § 36 ods.1 nariadenia vlády SR č. 345/2006 o základných bezpečnostných požiadavkách na ochranu zdravia pracovníkov a obyvateľov pred ionizujúcim žiarením. V roku 2006 pokračovalo osobné monitorovanie pracovníkov Slovenského banského múzea v Banskej Štiavnici pracujúcich v podzemných priestoroch štôlne Glanzenberg. Slovenské banské múzeum v Banskej Štiavnici zabezpečilo v priebehu roku 2006 nasledovné:

1. monitorovanie pracovného prostredia štôlne Bartolomej stopovými detektormi,
2. monitorovanie pracovného prostredia štôlne Michal stopovými detektormi po technickej úprave, ktorá obmedzila prúdenie nežiaducich vetrov.

V priebehu roku 2006 sme vykonali opakované merania OAR aj v podzemných priestoroch Gemerskej nerudnej spoločnosti v Hnúšti. Objemové aktivity ^{222}Rn v ovzduší vyššie uvedených priestorov Gemerskej nerudnej spoločnosti v Hnúšti neprekračujú po zavedených opatreniach smernú hodnotu na vykonanie opatrení na obmedzenie ožiarenia pracovníkov na pracovisku s výskytom radónu v ovzduší OAR 1000 Bq.m^{-3} v zmysle §36 ods.1 nariadenia vlády SR č. 345/2006 o základných bezpečnostných požiadavkách na ochranu zdravia pracovníkov a obyvateľov pred ionizujúcim žiarením.

V priebehu roku 2006 sme vykonali merania OAR aj v podzemných priestoroch Kremnickej banskej spoločnosti. Objemové aktivity ^{222}Rn v ovzduší v niektorých priestoroch Kremnickej banskej spoločnosti prekračujú smernú hodnotu na vykonanie opatrení na obmedzenie ožiarenia pracovníkov na pracovisku s výskytom radónu v ovzduší OAR 1000 Bq.m^{-3} v zmysle § 36 ods.1 nariadenia vlády SR č. 345/2006 o základných bezpečnostných požiadavkách na ochranu zdravia pracovníkov a obyvateľov pred ionizujúcim žiarením. V priebehu roku 2007 sa vykonávajú opakované merania OAR v podzemných priestoroch Kremnickej banskej spoločnosti a na základe výsledkov sa navrhne ďalší postup.

V priebehu roku 2006 sme vykonali merania OAR aj v podzemných priestoroch jaskyne Domica. Objemové aktivity ^{222}Rn v ovzduší v niektorých priestoroch jaskyne Domica prekračujú smernú hodnotu na vykonanie opatrení na obmedzenie ožiarenia pracovníkov na pracovisku s výskytom radónu v ovzduší OAR 1000 Bq.m^{-3} v zmysle § 36 ods.1 nariadenia vlády SR č. 345/2006 o základných bezpečnostných požiadavkách na ochranu zdravia pracovníkov a obyvateľov pred ionizujúcim žiarením.

1.1.4. ČINNOSŤ PRESAHUJÚCA RÁMEC VÝKONU ŠTÁTNEHO ZDRAVOTNÉHO DOZORU, OSOBITNÁ ČINNOSŤ A AGENDA

1.1.4.1. Mimoriadne situácie

Pracovníci odboru ochrany zdravia pred žiarením Regionálneho úradu verejného zdravotníctva v Banskej Bystrici boli v priebehu rokov 1996 – 2006 zainteresovaní do viac ako 60 prípadov neočakávaných nálezov rádioaktívneho materiálu v šrote. V priebehu roku

2006 overovali nálezy, resp. sami zistili nálezy rádioaktívnych látok v nasledujúcich prípadoch :

- 23.2. Žilina, pri vykonávaní kontroly parovodného potrubia prístrojom Gammamat Tl 100 so žiaričom ^{192}Ir firmou C&C of Welding Žilina, sa príčinou elektrického skratu uvoľnil žiarič a padol na dno šachty vedúcej k potrubiu v hĺbke cca 5 m pod zemou
- 17.5. Železničná stanica Čadca, 1 ks pásová oceľ kontaminovaná ^{60}Co ,
- 19.7. DETOX, s.r.o., prevádzka Rimavská Sobota, uránové soli
- 1.8. DETOX, s.r.o., prevádzka Banská Bystrica, uránové soli
- 8.9. Železiarne Podbrezová, 2 ks pásová oceľ kontaminovaná ^{60}Co
- 2.11. Železničná stanica Podbrezová, 1 ks pásová oceľ kontaminovaná ^{60}Co
- 30.11. Železničná stanica Podbrezová, 1 ks pásová oceľ kontaminovaná ^{60}Co

Prvoradým cieľom pri týchto akciách je zabrániť neodôvodnenej expozícii ionizujúcemu žiareniu pracovníkov, ktorí manipulujú s rádioaktívne kontaminovanými predmetmi a obyvateľstva zo zdrojov ionizujúceho žiarenia, ktoré sú mimo kontroly.

1.1.4.2. Monitorovanie prírodného žiarenia v životnom prostredí

Prírodné žiarenie

Zdrojom rádioaktivity, prirodzene sa vyskytujúcej v životnom prostredí sú rádioaktívne izotopy nachádzajúce sa v horninách a kozmické žiarenie. V zemskej kôre majú najvýznamnejšie zastúpenie izotopy premenových radov uránu, tória a izotop ^{40}K . Ostatné rádioizotopy sa na prirodzenej rádioaktivite podieľajú hodnotami rádovo nižšími. Vďaka svojim fyzikálnym a chemickým vlastnostiam sa izotopy z hornín dostávajú do ostatných zložiek životného prostredia (voda, ovzdušie, potraviny,...). Ľudská činnosť môže tiež viesť k zvýšeniu úrovne ožiarenia z prirodzene sa vyskytujúcich rádionuklidov. Napríklad pri ťažbe uránových rúd, v troskách z vysokých pecí, v popolčekoch, na podzemných pracoviskách a pri iných činnostiach.

Obrazom výskytu rádionuklidov emitujúcich žiarenie gama sú hodnoty meraní dávkového príkonu. V týchto meraniach je okrem terestrickej (rádioaktivita zemskej kôry) a kozmickej zložky obsiahnutá aj antropogénna zložka (rádioaktivita spôsobená ľudskou činnosťou). Preto môžu výsledky meraní dávkového príkonu slúžiť nielen ako indikátor rádioaktívneho zamorenia územia umelými rádionuklidmi, ale aj ako indikátor ľudskou činnosťou zvýšenej úrovne ožiarenia z prírodných rádionuklidov.

Niektoré výsledky merania externého žiarenia gama sú uvedené v kapitole 1.1.4.3.

Stavebné materiály

V rámci bežného hygienického dozoru a expertíznej činnosti bolo zmeraných 119 vzoriek hotových stavebných materiálov a surovín na ich výrobu. Väčšina vzoriek hotových stavebných výrobkov bola dodaná Technickým a skúšobným ústavom stavebným vo Zvolene, Technickým a skúšobným ústavom stavebným v Nitre a výrobcami tvárnic v Zemianskych Kostol'anoch. Prekročenie hodnoty 120 Bq/kg u hotových výrobkov nebolo zistené.

Pokračovala pravidelná kontrola výrobkov najväčších výrobcov popolčekových tvárnic v Zemianskych Kostol'anoch. U žiadnej vzorky nebola prekročená hodnota 120 Bq/kg pre hmotnostnú aktivitu ^{226}Ra .

Radón v ovzduší pobytových priestorov

V roku 2006 neboli zo strany obyvateľstva ani právnických osôb vznesené požiadavky na krátkodobé meranie objemovej aktivity radónu v bytoch. Dlhodobé merania zabezpečuje

SZU v Bratislave. Výsledky týchto meraní nemáme k dispozícii. Na okamžité odbery radónu máme k dispozícii Lukasove komory a kontinuálny monitor Silena 5S. Tieto prístroje však nestačia na komplexné zhodnotenie rizika z radónu.

Prírodná rádioaktivita vo vodách

V priebehu roku 2006 sme pokračovali v monitorovaní pitných vôd. V uvedených vodách sme stanovovali celkovú objemovú aktivitu alfa, celkovú objemovú aktivitu beta a objemovú aktivitu ^{222}Rn . Celkovú objemovú aktivitu alfa a celkovú objemovú aktivitu beta sme stanovili v 241 vzorkách pitných vôd. Objemovú aktivitu ^{222}Rn sme stanovili v 203 vzorkách pitných vôd. Odvozená zásahová úroveň pre ^{222}Rn - 50 Bq.l⁻¹ bola prekročená v 17 vzorkách vôd (pozri tabuľku č. 11 v časti 1.2). Celková objemová aktivita beta a celková objemová aktivita alfa bola prekročená v troch vzorkách vôd v zmysle nariadenia vlády SR č.350/2006 Z. z. ktorým sa ustanovujú podrobnosti o požiadavkách na obmedzenie ožiarenia z prírodného žiarenia.

V priebehu roku 2006 sme stanovovali aj objemovú aktivitu ^{226}Ra a koncentráciu Unat vo vodách. Výsledky stanovení sú uvedené v tabuľkách č. 12 a 13 v časti 1.2.

1.1.4.3. Monitorovanie úrovne globálnej kontaminácie životného prostredia umelými rádionuklidmi

V rámci celoštátnej radiačnej monitorovacej siete naše pracovisko plní úlohy podľa pokynov Slovenského ústredia radiačnej monitorovacej siete (SÚRMS) na území Banskobystrického kraja a Žilinského kraja. Tieto úlohy sú zamerané na dve činnosti:

- 1.) *na monitorovanie životného prostredia s cieľom zistiť neohlásenú radiačnú haváriu spojenú s únikom rádionuklidov*
- 2.) *na sledovanie následkov havárie JE Černobyl' a jej vplyvu na životné prostredie.*

Monitorovanie bolo zamerané na monitorovanie dávkového príkonu v Banskej Bystrici, na integrálne meranie dávkového príkonu vo vybraných lokalitách (19 meracích miest väčšinou v objektoch HMÚ), na monitorovanie výskytu rádionuklidov ^{137}Cs a ^{90}Sr v mlieku, výskytu rádionuklidu ^{137}Cs v ostatných základných potravinách, na stanovenie celkovej beta aktivity a aktivity ^{137}Cs v atmosférickom spade a na sledovanie objemovej aktivity umelých rádionuklidov zachytených na aerosóloch vo vzduchu.

Atmosférický spad a aerosóly

Výsledky sledovania rádioaktivity atmosférického spadu a aerosólov poukazujú na úroveň znečistenia atmosféry prírodnými a umelými rádionuklidmi. Umelé rádionuklidy sa v atmosfére nachádzajú v dôsledku skúšok jadrových zbraní a havárií jadrových reaktorov. Ide v prevažnej väčšine o rádionuklidy podliehajúce beta premene, a preto rýchly obraz o ich obsahu v atmosfére poskytuje meranie celkovej beta aktivity spadu a objemovej aktivity rádionuklidov zachytených na aerosóloch vo vzduchu.

Atmosférický spad sa odoberá na dvoch miestach regiónu - B. Bystrica, Dudince. Z lokality B. Bystrica sa vyhodnocuje spad v dvojtýždenných intervaloch. Z lokality Dudince sa vyhodnocuje spad v mesačných intervaloch. V odobraných vzorkách sa stanovuje ^{137}Cs prípadne iné detekované umelé rádionuklidy a celková beta aktivita. Aktivita ^{137}Cs v spade je v súčasnom období pod detekčným limitom našich prístrojov, ktorý sa pohybuje okolo 1,0

mBq/m²/deň. Z prírodných rádionuklidov je detekovateľné ⁷Be, ktoré tiež slúži na priebežnú kontrolu detekčného zariadenia.

Aktivity rádionuklidov deponovaných na vzdušných aerosóloch sa stanovujú z filtrov veľkoobjemovej odberovej aparatury, ktorá je nainštalovaná na pozorovacej stanici SHMÚ v Boľkovciach pri Lučenci. Objemová aktivita ¹³⁷Cs deponovaného na aerosóloch vo vzduchu je pod detekčným limitom našich prístrojov čo sú jednotky μBq/m³. Iné umelé rádionuklidy neboli detekované. Zo stanice Liesek neboli pre poruchu odberového zariadenia dodané v roku 2006 žiadne filtre.

Kontaminácia potravín

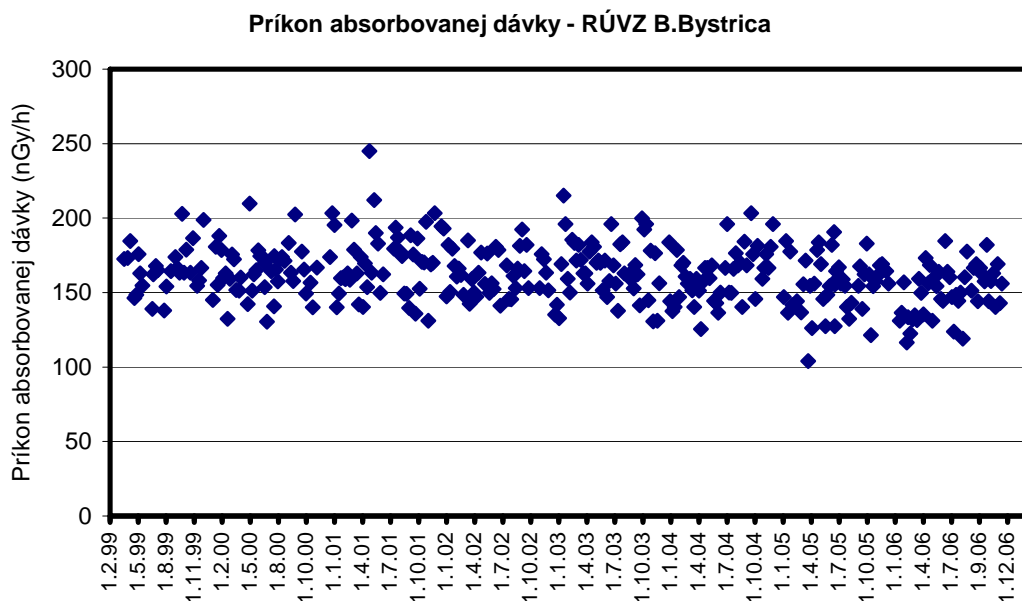
Aj v roku 2006 sme pokračovali v sledovaní rádioaktívnej kontaminácie potravín. Zamerali sme sa na komodity, ktoré tvoria podstatnú zložku potravy obyvateľstva, ako sú múka, ryža, cestoviny, mlieko, ovocie a zelenina.

V odobraných vzorkách sa stanovuje ¹³⁷Cs prípadne iné detegované umelé rádionuklidy. Hodnoty objemových aktivít ¹³⁷Cs v mlieku sú uvedené v tabuľke č. 10 v časti 1.2. Aktivity v ostatných potravinách sú na úrovni, ktorá absolútne neohrozuje zdravie obyvateľstva. Zvýšený výskyt iných rádionuklidov vyžarujúcich žiarenie gama nebol zistený.

Externé žiarenie gama

Aj v roku 2006 pokračoval systematický monitoring externého žiarenia gama na území sledovaných krajov. Zdrojom externého žiarenia gama sú prírodné rádioaktívne izotopy nachádzajúce sa v zemskej kôre, kozmické žiarenie a umelé rádionuklidy.

Na našom pracovisku sa tak ako v niekoľkých predchádzajúcich rokoch ani v roku 2006 nemohol uskutočňovať nepretržitý monitoring externého žiarenia gama vzhľadom na nefunkčnosť pôvodného prístroja a jeho neopraviteľnosť (výrobca už nevyrába náhradné diely) a nepridelenia finančných zdrojov na zakúpenie iného. Monitorovanie sa preto uskutočňovalo formou jednorázových okamžitých meraní prístrojom FH 40G-L. Výsledky sú zobrazené v nasledujúcom grafe:



Na ďalších miestach sledovaného regiónu sa uskutočňujú jednorázové krátkodobé merania prenosným prístrojom FieldSpec. Namerané hodnoty príkonu fotónového dávkového

ekvivalentu v roku 2006 sa pohybovali v rozmedzí od 74 nSv/h do 151 nSv/h a na jednotlivých lokalitách nevykazovali štatisticky významnú zmenu oproti predchádzajúcim rokom. Výsledky monitorovania v okolí JE Mochovce sú uvedené v tabuľke č. 7 v časti 1.2.

V rámci monitorovacej siete SR je na území sledovaných krajov rozmiestnených 21 integrálnych TLD dozimetrov na 19-tich lokalitách. Tieto integrálne dozimetre sa vyhodnocujú štvrťročne a na lokalitách, kde sú umiestnené sa meria štvrťročne dávkový príkon. Výsledky z týchto monitorovacích miest sú uvedené v tabuľke č. 14 v časti 1.2.

1.1.4.4. Manažment kvality

Odbor ochrany zdravia pred žiarením RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici je poskytovateľom odborných podkladov pre rozhodovacia činnosť orgánov ochrany zdravia v Slovenskej republike v oblasti radiačnej ochrany. Ako odborné pracovisko plniace úlohy štátu na úseku ochrany a podpory zdravia ľudí postupuje vo svojej činnosti tak, aby v odbornej terénnej, laboratórnej, analytickej aj hodnotiacej práci poskytoval objektívne, výpovedné a obhájiteľné informácie a údaje. K tomuto účelu je v laboratóriu odboru OZPŽ zavedený systém manažérstva podľa STN EN ISO/IEC 17025: 2005. Tento systém je akreditovaný Slovenskou národnou akreditačnou službou. Do akreditovaného systému sú zahrnuté metodiky na stanovenie celkovej objemovej aktivity alfa, celkovej objemovej aktivity beta, objemovej aktivity ^{222}Rn , ^{226}Ra a objemovej koncentrácie uránu. Ďalšie laboratórne metodiky (gamaspektrometria, alfaspektrometria,..) ako aj metodiky používané pri ŠZD v teréne (meranie kvality RTG zväzkov, dopadových dávok a pod.) nebolo možné akreditovať z personálnych, materiálnych a finančných dôvodov.

V roku 2006 sa manažment kvality laboratória OZPŽ zameril na aktualizáciu príručky kvality v súvislosti so zmenami v STN EN ISO/IEC 17025: 2005. V súvislosti s touto činnosťou bola vypracovaná jednotná príručka kvality pre všetky skúšobné laboratória RÚVZ BB. Okrem toho sa manažment kvality zaoberal pravidelnými činnosťami, ako sú: interné audity, preskúmanie manažmentom, preskúmanie dokumentácie, kontroly záznamov a pod.

1.1.4.5. Konzultačná, expertná, školiaca a iná činnosť

Pracovníci OOZPŽ poskytli v priebehu roku 2005 celkom 724 konzultácií. Jednalo sa najmä o telefonické, menej o osobné konzultácie. Najviac konzultácií sa týkalo zriaďovania rtg pracovísk v privátnej praxi, monitorovania pracovísk v nemocniciach i priemysle, skúšok a odstraňovania ra odpadov.

1.1.5. RIEŠENÉ ÚLOHY, PROGRAMY A PROJEKTY

1.1.5.1. Monitorovanie rádioaktivity životného prostredia pre JRC v Ispre

Pracovníci OOZPŽ sa podieľajú na monitorovaní rádioaktivity životného prostredia pre JRC (Spojené vedecké centrum) v Ispre, ktorý vychádza z Odporúčania Európskej Komisie 2000/473/Euratom.

Výsledky monitorovania sú uvedené v tabuľkách č. 14 a 15 v časti 1.2.

1.1.5.2. Projekty

Projekt medzi ITU (Institute for Transuranium Elements, Karlsruhe, Nemecko) a Regionálnym úradom verejného zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici v rámci programu „*Harmonisation of techniques and methodologies for measuring radioactivity in the environment*“.

V rámci projektu sme zorganizovali porovnávacie merania vo vzorkách pôd odobratých z brehov Dudváhu. Do projektu sa zapojilo 32 laboratórií z 10 európskych krajín.

1.1.6. SANKČNÉ OPATRENIA

V roku 2006 na pracoviskách v spádovom území odboru ochrany zdravia pred žiarením nenastal dôvod na začatie sankčného konania.

1.1.7. PREDNÁŠKOVÁ A PUBLIKAČNÁ ČINNOSŤ

Prednášky

1. Ďurecová, Ďurec, Bursová: Determination of ^{226}Ra , ^{224}Ra , ^{223}Ra and ^{228}Ra in mineral water samples of the Slovak Republic
15th Radiochemical Conference, Mariánske Lázně, Česká republika, 23 -28. 4.2006
2. Ďurecová, Ďurec: Nová legislatíva v rádiologických laboratóriách na Slovensku
Konzultačné dni pracovníkov rádiologických laboratórií, Vrátna, 19 -21. 9.2006
3. Ďurecová, Ďurec: Celková objemová aktivita alfa
Konzultačné dni pracovníkov rádiologických laboratórií, Vrátna, 19.-21. 9.2006
4. Bursová, Ďurecová, Bírešová, Čerhýňová: Monitoring rádioaktivity pitných vôd Banskobystrického kraja
Pitná voda, Trenčianske Teplice, 3 - 4.10.2006
5. Ďurecová, Ďurec, Čechová: Determination of ^{90}Sr in milk and water samples by using Eichrom resin
Eichrom Users' Group Meeting, Bratislava, 10.11.2006
6. Adámek: Jadrové zariadenia, rádioaktívne odpady a úložiská rádioaktívnych látok, zvláštnosti kontaminácie rádioaktívnymi látkami po havárii JEZ, poskytnutie prvej pomoci, rádioprotektívne látky
Odborná príprava špecialistov prvého zásahu HaZZ v Slovenskej Lupči, 7. 2. 2006
7. Adámek, Auxtová: Fungovanie systému na likvidáciu rádioaktívnych materiálov zachytených v kovovom šrote
Stretnutie odborníkov na likvidáciu mimoriadnych situácií pri nálezoch rádioaktívnych materiálov v železnom šrote v Košickej Belej, 7 - 9.6.2006
8. Adámek: Riziko náhodného ožiarovania pracovníkov firiem zaoberajúcich sa zberom a spracovaním železného šrotu

Seminár pre konateľov firiem zaoberajúcich sa zberom a spracovaním železného šrotu v Banskej Bystrici, 12.10. 2006

9. Auxtová: Zabezpečenie kvality v rádiológii z pohľadu radiačnej ochrany – Indikačné kritériá
42. BERLIN - KOLLOQUIUM, Berlín, Nemecko, 11. 10. – 13.10. 2006
10. Auxtová: Riziká a kontrola vysokoaktívnych uzavretých žiaričov
42. BERLIN – KOLLOQUIUM, Berlín, Nemecko, 11. 10. – 13.10. 2006
11. Auxtová: Potenciálne ohrozenie RDD
42. BERLIN – KOLLOQUIUM, Berlín, Nemecko, 11. 10. – 13.10. 2006
12. Auxtová: Ochrana pred zdrojmi ionizujúceho žiarenia prírodného pôvodu
42. BERLIN – KOLLOQUIUM, Berlín, Nemecko, 11. 10. – 13.10. 2006
13. Auxtová: Stratené alebo opustené zdroje a rádioaktívne kontaminovaný materiál – riešenie mimoriadnych situácií v SR a preventívne opatrenia
Technical Meeting on Radioactive Scrap Metal IAEA Viedeň, 11. – 13.12. 2006

Publikácie

1. Ďurecová, Ďurec, Bursová: Determination of ^{226}Ra , ^{224}Ra , ^{223}Ra and ^{228}Ra in mineral water samples of the Slovak Republic, Vol. 56, D247, Czechoslovak Journal of Physics, 2006
2. Ďurecová, Ďurec: Nová legislatíva v rádiologických laboratóriách na Slovensku, Zborník z konferencie „Konzultačné dni pracovníkov rádiologických laboratórií“, Vrátna, 2006
3. Ďurecová, Ďurec: Celková objemová aktivita alfa, Zborník z konferencie „Konzultačné dni pracovníkov rádiologických laboratórií“, Vrátna, 2006
4. Bursová, Ďurecová, Bírešová, Čerhýňová: Monitoring rádioaktivity pitných vôd Banskobystrického kraja, Zborník z konferencie „Pitná voda“, Trenčianske Teplice, 2006
5. Ďurecová, Ďurec, Čechová: Determination of ^{90}Sr in milk and water samples by using Eichrom resin, Proceedings of the Eichrom Users' Group Meeting, Bratislava, 2006
6. Auxtová, Adámek: Kuriózný prípad straty kontroly nad zdrojom ionizujúceho žiarenia pri defektoskopickej práci v teréne. Medzinárodná konferencia XXVIII. Dni radiačnej ochrany, Luhačovice, ČR, november 2006, poster.

1.2 ŠPECIÁLNA ČASŤ

1.2.1. POČET VÝKONOV V RÁMCI VÝKONU ŠTÁTNEJ SPRÁVY

Tabuľka č. 1

1.2.2. VÝKON ŠTÁTNEHO ZDRAVOTNÉHO DOZORU PODĽA TYPU PRACOVÍSK

Tabuľka č. 2 až 6

1.2.3. MONITOROVANIE IONIZUJÚCEHO ŽIARENIA V ŽIVOTNOM PROSTREDÍ

Tabuľka č. 7 až 15

1.2.4. ČINNOSŤ RÁDIOCHEMICKÉHO A SPEKTROMETRICKÉHO LABORATÓRIA

Tabuľka č. 16

Tabuľka č. 1: Počet výkonov v rámci výkonu štátnej správy

Prehľad výkonov	Zdravotníctvo	Priemysel	Veterinár. diagnostika	Školstvo, veda, výskum	Iné	Spolu
Počet previerok v rámci ŠZD	97	35	7			139
Počet preverených pracovísk	155	35	7			197
Počet meraní rtg žiarenia	767	25	15			807
Počet meraní gama žiarenia	8	31				39
Počet meraní povrch. kontaminácie						
Počet záznamov z previerok	107	25	8			140
Návrhy na sankčné opatrenia						
Prešetrenie chorôb z povolania						
Prešetrenie nadexpozícií						
Prešetrenie nehôd a mimoriad. udalostí					7	7
Podklady pre správnu činnosť orgánov na ochranu zdravia (HH SR)	22	4				26
Podklady pre správnu činnosť orgánov na ochranu zdravia (RÚVZ BB)	37	8	3			48
Odborné vyjadrenia						
Skúšky odbornej spôsobilosti	7	9	2		1	19
Prednášky (hodín)						
Počet školených pracovníkov						
Publikačná činnosť		1			6	7
Sťažnosti						
Konzultácie a odborné jednanja	530	98	6	2	88	724

Tabuľka č. 2: Prehľad rtg pracovník. Banskobystrický kraj

OKRES	SPOLU	Röntgenové pracoviská														
		Zdravotnícke rtg pracoviská										Veterinárne rtg pracoviská				
		Zubné	Mobilné	Skia- grafie	Skia- skopie	Terapia	Angio- grafia	Rádio- fotografia	Mamo- grafia	CT	Lineár. urýchľ.	Defekto- skopia	Mikro- štruktúrálné	Na kontrolu batožín		
B. Bystriča	111	50	21	15	4	1	1	1	1	4	3	1	5	5		
B. Štiavnica	11	3	4	2	2											
Brezno	41	20	3	5	1		2	1	1				2	5	1	
Detva	11	8		2										1		
Krupina	12	5	3	2	1								1			
Lučenec	29	6	5	6	2	1	1		1		1		4	1	1	1
Poltár	4	2		2												
Revúca	22	9	2	5	3			1							2	
Rimavská Sobotka	40	14	8	6	3	1				2	3		2		1	
Veľký Krtíš	13	6	2	3	1						1					
Zvolen	47	18	6	9	3					1	1		3	1	1	4
Žarnovica	14	9	1	2	1									1		
Žiar n/Hronom	29	12	2	6	2					1	1			4	1	
Kúpele	4			4												
Celkový počet	388	162	57	69	23	3	2	4	10	11	1	17	12	12	12	5

Tabuľka č. 2: Pokračovanie - Prehľad rtg pracovísk. Žilinský kraj

OKRES	SPOLU	Röntgenové pracoviská															
		Zdravotnícke rtg pracoviská								Veterinárne							
		Zubné	Mobilné	Skia- grafia	Skia- skopie	Terapia	Angio- grafia	Rádio- fotografia	Mamo- grafia	CT	Lineár. urýchľ.	Veterinárne rtg pracoviská	Defekto- skopia	Mikro- štruktúralne	Na kontrolu batožín		
Bytča	5	2		2				1									
Čadca	33	14	3	8	2	1						1					
Dolný Kubín	31	16	4	3	1		1					1	2		1		
Kys. N. Mesto	8	4		2	1										1		
Lipt. Mikuláš	50	22	10	7	5		1					1	1				
Martin	70	26	10	12	4	1	3					4	2	1		4	
Námestovo	11	6		4	1												
Ružomberok	15	12		1	1												
Turč. Teplice	8	3		4	1												
Tvrdošín	21	11	2	4	2							1	1				
Žilina	64	24	7	12	4	1	1							1	3	3	
Kúpele	2			1	1												
Celkový počet	318	140	36	60	23	3	6	1	10	7	2	7	6	15	7	6	2

Tabuľka č. 3: Prehľad pracovísk s uzavretými rádioaktívnymi žiaričmi. Banskobystrický kraj

OKRES	Zdravotníctvo	Priemysel	Poľnohospod.	Školstvo	Veda, výskum	Iné	SPOLU
B.Bystrica	3	4		1		3	11
B.Štiavnica							0
Brezno		4					4
Detva							0
Krupina							0
Lučenec	1	1					2
Poltár							0
Revúca		2					2
Rimavská Sobotka	3						3
Veľký Krτίš							0
Zvolen		2		1		1	4
Žarnovica		1					1
Žiar n/Hronom							0
Celkový počet	7	14	0	2	0	4	27

Tabuľka č. 3: Pokračovanie – Prehľad pracovníkov s uzavretými rádioaktívnymi žiaričmi. Žilinský kraj

OKRES	Zdravotníctvo	Priemysel	Poľnohospod.	Školstvo	Veda, výskum	Iné	SPOLU
Bytča		1					1
Čadca							0
Dolný Kubín		2					2
Kys.Nové Mesto						1	1
Lipt.Mikuláš		1				1	2
Martin	4	1					5
Námestovo							0
Ružomberok		15					15
Turč.Teplice		1					1
Tvrdošín							0
Žilina	3	12		1		1	17
Celkový počet	7	33	0	1	0	3	44

Tabuľka č. 4: Prehľad pracovísk s otvorenými rádioaktívnymi žiaričmi. Banskobystrický kraj

OKRES	Zdravotníctvo	Priemysel	Poľnohospod.	Školstvo	Veda, výskum	Iné	SPOLU
B.Bystrica	3					2	5
B.Štiavnica							0
Brezno							0
Detva							0
Krupina							0
Lučenec	1						1
Poltár							0
Revúca							0
Rimavská Sobotia							0
Veľký Krtíš							0
Zvolen							0
Žarnovica							0
Žiar n/Hronom		1					1
Celkový počet	4	1	0	0	0	2	7

Tabuľka č. 4: Pokračovanie – Prehľad pracovísk s otvorenými rádioaktívnymi žiaričmi. Žilinský kraj

OKRES	Zdravotníctvo	Priemysel	Poľnohospod.	Školstvo	Veda, výskum	Iné	SPOLU
Bytča							0
Čadca							0
Dolný Kubín							0
Kys.Nové Mesto							0
Lipt.Mikuláš							0
Martin	4			1			5
Námestovo							0
Ružomberok	3						3
Turč.Teplice							0
Tvrdošín							0
Žilina	1					2	3
Celkový počet	8	0	0	1	0	2	11

Tabuľka č. 5: Prehľad pracovísk zrušených v roku 2006 podľa krajov

Kraj B. Bystrica / Okres	BB	BS	BR	DT	RS	ZV	ZC	ZH	Spolu
zrušenie zdravotníckych rtg a ra pracovísk	5	2	1	1		5	1	1	16
zrušenie technických rtg a ra pracovísk					2	1			3
Kraj Žilina / Okres	DK	LM	RK	ZA					
zrušenie zdravotníckych rtg a ra pracovísk	2	1	1	1					5
zrušenie technických rtg a ra pracovísk									0
SPOLU:									24

Tabuľka č. 6: Prehľad počtu uzavretých žiaričov v jednotlivých krajoch

Typ žiariča	KRAJ		SPOLU
	Banskobystrický	Žilinský	
Am - 241	3	3	6
Am/Be	3	8	11
Cd - 109	1	1	2
Co - 60	10	18	28
Cs - 137	14	31	45
Ir - 192	3	5	8
Kr - 85	1	10	11
Pm - 147	1	3	4
Pu - 238	4	0	4
Ra - 226	180	18	198
Se - 75	0	2	2
Sr - 90	0	0	0
Tl - 204	1	0	1
SPOLU	221	99	320

Tabuľka č. 7: Príkion absorbovanej dávky v nGy/h v okolí JE Mochovce

Dátum	Monitorovacie miesta					
	N. Baňa	Hr. Beňadik	Tlmače	N. Tekov	Bátovce	Dudince
18.1.2006	93 ± 4	95 ± 6	95 ± 4	97 ± 4	89 ± 4	90 ± 6
13.2.2006	85 ± 6	85 ± 6	87 ± 4	87 ± 6	87 ± 8	85 ± 6
22.3.2006	114 ± 9	112 ± 15	111 ± 12	104 ± 14	103 ± 10	105 ± 16
19.4.2006	120 ± 18	116 ± 12	114 ± 18	110 ± 12	112 ± 9	104 ± 14
17.5.2006	107 ± 11	103 ± 6	110 ± 6	104 ± 6	105 ± 13	95 ± 12
23.6.2006	97 ± 18	106 ± 18	103 ± 12	99 ± 15	83 ± 11	96 ± 11
31.7.2006	101 ± 13	84 ± 11	85 ± 13	84 ± 6	90 ± 12	84 ± 11
14.8.2006	87 ± 9	90 ± 8	100 ± 9	88 ± 15	83 ± 8	80 ± 16
18.9.2006	95 ± 8	92 ± 6	91 ± 4	89 ± 4	91 ± 8	89 ± 4
19.10.2006	102 ± 6	101 ± 6	100 ± 8	103 ± 9	99 ± 5	94 ± 4
15.11.2006	93 ± 11	89 ± 4	94 ± 5	88 ± 8	90 ± 11	85 ± 4
13.12.2006	103 ± 6	102 ± 7	103 ± 9	85 ± 5	95 ± 12	86 ± 3

Tabuľka č. 8: Objemová aktivita ^3H (Bq.l⁻¹) v pitných vodách v roku 2006

Obdobie	Miesto odberu			
	Nový Tekov	Hronský Beňadik	Nová Baňa	Tlmače
	Objemová aktivita ^3H (Bq. l⁻¹)			
Január	< 6,76	< 6,76	< 6,76	< 6,76
Február	< 6,87	< 6,87	< 6,87	< 6,87
Marec	< 6,96	< 6,96	< 6,96	< 6,96
Apríl	< 6,72	< 6,72	< 6,72	< 6,72
Máj	< 8,03	< 8,03	< 8,03	< 8,03
Jún	< 7,72	< 7,72	< 7,72	< 7,72
Júl	< 7,57	< 7,57	< 7,57	< 7,57
August	< 7,4	< 7,4	< 7,4	< 7,4
September	< 6,76	< 6,76	< 6,76	< 6,76
Október	< 6,76	< 6,76	< 6,76	< 6,76
November	< 6,76	< 6,76	< 6,76	< 6,76
December	< 6,12	< 6,12	< 6,12	< 6,12

Tabuľka č. 9: Objemová aktivita ^3H (Bq.l^{-1}) v povrchových vodách v roku 2006

Obdobie	Miesto odberu		
	Banská Bystrica Zrážková voda	Nový Tekov Povrchová voda	Malé Kozmálovce Povrchová voda
	Objemová aktivita ^3H (Bq.l^{-1})		
Január	< 1,86	5,19 ± 0,64	
Február	< 1,93	101,35 ± 0,97	2,83 ± 0,65
Marec	< 1,81	2,46 ± 0,63	2,56 ± 0,63
Apríl	< 1,94	6,49 ± 0,63	2,49 ± 0,65
Máj	6,97 ± 0,67	4,22 ± 0,65	3,43 ± 0,70
Jún	< 2,29	5,43 ± 0,80	3,42 ± 0,74
Júl	2,71 ± 0,63	25,64 ± 0,78	< 1,82
August	< 2,04	< 2,04	2,25 ± 0,70
September	2,35 ± 0,69	< 2,01	< 2,01
Október	2,49 ± 0,69	49,58 ± 0,97	< 2,01
November	< 1,60	13,13 ± 0,62	< 1,60
December	< 1,83	3,0 ± 0,55	< 1,60

Tabuľka č. 10: Objemová aktivita ^{137}Cs v mlieku

Zvolen	
Dátum odberu	A [Bq/l]
23.1.2006	0.038 ± 0.013
27.2.2006	0.049 ± 0.006
29.3.2006	0.064 ± 0.007
26.4.2006	0.068 ± 0.007
24.5.2006	0.076 ± 0.008
27.6.2006	0.057 ± 0.006
25.7.2006	0.093 ± 0.009
23.8.2006	0.065 ± 0.006
25.9.2006	0.051 ± 0.005
27.10.2006	< 0.12
27.11.2006	< 0.11

Tabuľka č. 11 : Objemová aktivita ²²²Rn v pitných vodách v roku 2006

CEV	Dátum odberu	Miesto odberu	A ± 2 σ (Bq.l ⁻¹)
1 322	06.02.2006	Lom nad Rimavicou – ZŠ	102,9 ± 17,2
8 771	31.05.2006	Istebné č. d. 75	79,1 ± 7,2
11 078	11.07.2006	Polom č. d. 32	53,8 ± 5,6
13 888	12.09.2006	Telgárt č. d. 407	261,2 ± 21,6
13 889	12.09.2006	Telgárt č. d. 340	72,4 ± 7,0
13 890	12.09.2006	Šumiac OÚ	77,4 ± 8,4
13 891	12.09.2006	Šumiac č. d. 433	78,1 ± 8,4
14 295	21.09.2006	Telgárt č. d. 340	66,1 ± 6,8
14 296	21.09.2006	Pohorelá OÚ	81,8 ± 7,8
14 297	21.09.2006	Pohorelá č. d. 566	92,7 ± 10,0
14 298	21.09.2006	Pohorelá č. d. 568	60,3 ± 6,4
15 755	17.10.2006	Telgárt – potraviny	204,5 ± 21,2
15 756	17.10.2006	Telgárt – Penzión Zubrovica	153,5 ± 15,4
16 132	23.10.2006	Sihla č. d. 6	180,1 ± 18,8
16 133	23.10.2006	Sihla č. d. 70	168,5 ± 17,0
16 134	23.10.2006	Lom nad Rimavicou – ZŠ	58,7 ± 5,2
16 135	23.10.2006	Drábsko	62,9 ± 6,6

Tabuľka č. 12: Objemová aktivita ²²⁶Ra vo vzorkách vôd v roku 2006

CEV	Dátum odberu	Miesto odberu	A ± 2 σ (Bq.l ⁻¹)
46	09.01.2006	RÚVZ Banská Bystrica	0,016 ± 0,004
577	23.01.2006	Sliač kúpele – prameň Jozef	0,035 ± 0,004
862	30.01.2006	Čerín	0,503 ± 0,056
1 720	13.02.2006	Sliač – kúpele - LENKEY	0,085 ± 0,010
1 721	13.02.2006	Sliač – kúpele - Bystrický	0,106 ± 0,012
2 053	20.02.2006	Korytnica – prameň Klement	0,009 ± 0,002
2 054	20.02.2006	Korytnica – prameň Jozef	0,023 ± 0,004
2 511	27.02.2006	Turč.Teplice – Kollár B-2	0,566 ± 0,060
2 512	27.02.2006	Budiš – min.voda	0,518 ± 0,058
3 490	13.03.2006	Brusno – prameň Ondrej	0,831 ± 0,092
3 960	20.03.2006	Bešeňová	0,372 ± 0,042
3 961	20.03.2006	Lipt.Ján – prameň Ondrej	0,372 ± 0,021
8 768	31.05.2006	Meander park – Oravice- upr.geoterm.voda	3,128 ± 0,358
8 769	31.05.2006	Meander park – Oravice - neupr.geoterm.voda	3,483 ± 0,386
10 940	04.07.2006	Vitanová – Penzión Relax	0,008 ± 0,002
12 313	02.08.2006	Číž - kúpele	< 0,004

Tabuľka č.13: Koncentrácia U_{nat} vo vzorkách vôd v roku 2006

CEV	Dátum odberu	Miesto odberu	$\rho \pm 2 \sigma$ ($\mu\text{g}\cdot\text{l}^{-1}$)
46	09.01.2006	RÚVZ Banská Bystrica	< 1,23
3 851	15.03.2006	Nové Zámky – minerálna voda	< 1,23
3 852	15.03.2006	Nové Zámky – minerálna voda	< 1,23
3 853	15.03.2006	Nové Zámky – minerálna voda	< 1,23
3 854	15.03.2006	Nové Zámky – minerálna voda	< 1,23
3 855	15.03.2006	Nové Zámky – minerálna voda	< 1,23
3 856	15.03.2006	Nové Zámky – minerálna voda	< 1,23
8 768	31.05.2006	Meanderpark Oravice – upr.geoterm.voda	< 1,23
8 769	31.05.2006	Meanderpark Oravice – neupr.goetern.voda	2,32 \pm 0,60
10 940	04.07.2006	Vitanová – Penzión Relax	< 1,23
12 313	02.08.2006	Číž - kúpele	< 1,22

Tabuľka č. 14: Výsledky meraní dávkového príkonu na lokalitách s TLD (nSv/h)

Lokalita	I. Q	II. Q	III. Q	IV. Q
Banská Bystrica – RÚVZ	105,1 \pm 2 %	131,6 \pm 5 %	111,0 \pm 2 %	125,7 \pm 12 %
Banská Bystrica – SHMÚ	64,2 \pm 2 %	113,2 \pm 0 %	92,7 \pm 3 %	108,9 \pm 11 %
Čadca	66,6 \pm 2 %	91,7 \pm 3 %	83,8 \pm 4 %	92,1 \pm 8 %
Čadca - budova	131,0 \pm 4 %	156,2 \pm 3 %	141,9 \pm 1 %	130,1 \pm 9 %
Dolné Plachtince	80,6 \pm 2 %	86,9 \pm 14 %	92,8 \pm 8 %	104,1 \pm 11 %
Dudince	84,7 \pm 3 %	90,1 \pm 11 %	92,5 \pm 3 %	105,4 \pm 13 %
Chopok	nemerané	99,5 \pm 7 %	154,9 \pm 2 %	134,8 \pm 13 %
Chopok 2 m	nemerané	97,8 \pm 3 %	149,1 \pm 3 %	119,1 \pm 4 %
Chopok – budova	nemerané	112,5 \pm 1 %	121,1 \pm 7 %	130,9 \pm 5 %
Liesek	73,7 \pm 5 %	93,2 \pm 4 %	98,4 \pm 8 %	99,1 \pm 5 %
Liesek – budova	110,6 \pm 4 %	115,9 \pm 9 %	120,0 \pm 3 %	105,1 \pm 4 %
Liptovský Mikuláš	82,2 \pm 0 %	77,9 \pm 4 %	104,1 \pm 4 %	141,8 \pm 4 %
Lom nad Rimavicou	63,0 \pm 3 %	92,1 \pm 15 %	108,2 \pm 2 %	123,2 \pm 13 %
Lučenec – Boľkovce	82,9 \pm 3 %	113,6 \pm 10 %	104,9 \pm 4 %	131,2 \pm 7 %
Martin	74,5 \pm 6 %	85,8 \pm 16 %	88,0 \pm 4 %	123,8 \pm 9 %
Oravský Podzámok	71,0 \pm 3 %	83,1 \pm 3 %	95,9 \pm 1 %	118,6 \pm 7 %
Podbanské	64,0 \pm 5 %	83,4 \pm 16 %	97,0 \pm 4 %	103,3 \pm 15 %
Prievidza	79,1 \pm 2 %	72,8 \pm 10 %	vyhodnocuje ÚVZ SR Bratislava	
Rimavská Sobota	90,1 \pm 2 %	95,9 \pm 4 %	95,3 \pm 4 %	101,3 \pm 10 %
Sliač	75,0 \pm 3 %	105,1 \pm 7 %	109,3 \pm 2 %	129,7 \pm 12 %
Telgárt	67,2 \pm 2 %	112,6 \pm 10 %	114,4 \pm 2 %	133,8 \pm 8 %
Udiča	66,4 \pm 1 %	95,0 \pm 9 %	vyhodnocuje ÚVZ SR Bratislava	
Žiar nad Hronom – Lovča	80,3 \pm 4 %	81,3 \pm 8 %	98,6 \pm 4 %	117,4 \pm 5 %
Žilina	78,9 \pm 5 %	96,0 \pm 12 %	106,7 \pm 9 %	116,7 \pm 12 %

Tabuľka č.15: Monitoring rádioaktivity životného prostredia pre JRC v Ispre, objemová aktivita ^3H ($\text{Bq}\cdot\text{l}^{-1}$)

Obdobie	Miesto odberu			
	Zvolen Povrchová voda	Žilina Pitná voda	Turček Pitná voda	B. Bystrica Pitná voda
	Objemová aktivita ^3H ($\text{Bq}\cdot\text{l}^{-1}$)			
Január	$3,12 \pm 0,62$		$2,21 \pm 0,61$	$< 7,08$
Február	$< 1,93$		$< 6,91$	
Marec	$< 1,90$	$< 6,96$	$< 6,72$	
Apríl	$< 1,96$		$< 8,03$	
Máj	$2,50 \pm 0,62$		$5,51 \pm 0,62$	$< 7,72$
Jún	$< 2,16$	$< 7,72$	$9,03 \pm 0,78$	
Júl	$< 2,04$		$< 1,9$	
August	$< 2,04$		$< 2,04$	
September	$< 2,01$	$< 6,76$	$< 2,01$	
Október	$< 2,06$		$< 2,01$	$< 2,01$
November	$< 1,60$		$2,0 \pm 0,55$	
December	$< 1,63$		$2,07 \pm 0,62$	

Tabuľka č.16: Prehľad terénnych a laboratórných výkonov

	Polrok	I	II	Spolu
ODBERY VZORIEK	spad	17	17	34
	stavebný materiál	63	48	111
	voda	185	188	373
	pôda, tráva...	0	4	4
	mlieko a mliečne výrobky	7	5	12
	ostatné potraviny	8	2	10
	iné (aerosoly...)	38	18	56
	spolu	318	282	600
TERÉNNE MERANIA	dáv.prík.jednorázove FH40GL	112	102	214
	dáv.prík.jednorázove RSS	0	0	0
	dáv.prík.on kontinuálne	0	0	0
	TLD	240	240	480
	spektrometria	0	0	0
	iné	0	0	0
	spolu	352	342	694
SPRACOVANIE	mechanické	108	72	180
	chemické	7	5	12
	iné – kombinované	203	205	408
	spolu	318	282	600
GAMA SPEKTROMETRIA	iné + kalib. + kontrol.	205	73	278
	stavebné materiály	57	62	119
	pôda, tráva...	0	4	4
	mlieko a mliečne výrobky	6	5	11
	ostatné potraviny	7	3	10
	spady	18	11	29
	biologický materiál	0	0	0
	rádium 228	21	2	23
	pozadie	6	10	16
	spolu	320	170	490
CELKOVÁ ALFA	vody + kalib. + kontrol.	287	319	606
	pozadie	320	266	586
CELKOVÁ BETA	vody + kalib. + kontrol.	264	319	583
	pozadie	320	266	586
TRÍCIUM	vody + kalib. + kontrol.	137	169	306
	pozadie	20	10	30
Sr-90	mlieko + kalib. + kontrol.	40	55	95
	pozadie	0	0	0
Pb-210	vody + kalib. + kontrol.	0	0	0
	pozadie	0	0	0
Ra-226	vody + kalib. + kontrol.	42	16	58
	pozadie	42	16	58
RADÓN	ovzdušie	14	69	83
	vody + kalib. + kontrol.	203	231	434
	pozadie	217	206	423
Alfaspektrometria	vody + kalib. + kontrol	56	0	56
	pozadie	0	0	0
URÁN	vody + kalib. + kontrol.	40	32	72

Odbor ochrany zdravia pred žiarením
Regionálny úrad verejného zdravotníctva hl. m. SR so sídlom v Bratislave

1. Charakteristika odboru

1.1. Počet oddelení: 3

- Oddelenie röntgenov, uzavretých a otvorených žiaričov
- Oddelenie dozimetrie a rádiometrie
- Oddelenie rádiochémie

1.2. Počet pracovníkov: 5

1.3. Špecifikácia:

- Oddelenie röntgenov, uzavretých a otvorených žiaričov:
1 VŠ (analytická chémia), 1 VŠ (jadrová fyzika)
- Oddelenie dozimetrie a rádiometrie:
1 VŠ (jadrová fyzika)
- Oddelenie rádiochémie:
1 VŠ (biochémia), 1 SŠ (chemický laborant)

1.4. Priority činnosti

Medzi priority pracoviska patria nasledujúce činnosti:

- Vykonávať štátny zdravotný dozor na pracoviskách so zdrojmi ionizujúceho žiarenia pri posudzovaní projektovej a prevádzkovej dokumentácie nových alebo rekonštruovaných pracovísk.
- Vykonávať kontrolu a hodnotenie radiačnej záťaže pracovníkov so zdrojmi ionizujúceho žiarenia a pacientov pri rádiodiagnostike a rádioterapii.
- Hodnotiť vplyv radiačnej záťaže od prírodných zdrojov žiarenia zo životného prostredia na verejné zdravie obyvateľov v Bratislavskom kraji.

Pri hygienickej previerke pracoviska sa kontrolujú mesačné, resp. štvrtročné záznamy ožiarenia pracovníkov pri práci so zdrojmi ionizujúceho žiarenia. Záznamy z osobných dozimetrov jednotlivých pracovníkov zhromažďuje a vyhodnocuje odborný zástupca. Podkladom pre hodnotiacu činnosť sú výsledky meraní zložiek pracovného a životného prostredia, ktoré sú v príčinnej súvislosti s determinantmi zdravia ožiarenia ionizujúcim žiarením. Dávková záťaž jednotlivých pacientov pri diagnostike alebo terapii zo zdrojov ionizujúceho žiarenia sa posudzuje na základe záznamov ich osobných dávok. Pracovisko plní tiež úlohy stálej zložky Slovenskej radiačnej monitorovacej siete. Na posúdenie vplyvov rozptýlených antropogénnych izotopov v životnom prostredí na verejné zdravie slúžia laboratórne merania objemových aktivít izotopov v zložkách životného prostredia a v potravinovom reťazci. Pracovisko rieši úlohy Preventívneho programu a projektu ochrany a podpory zdravia verejnosti. Hodnotenie radiačnej záťaže pracovníkov, ktorí pracujú v dosahu radiačných polí, pozostáva z dvoch častí, a to z ročného zhromažďovania záznamov dozimetrických údajov osobných dávok a z výsledkov zdravotného stavu jednotlivých pracovníkov. Výsledky zdravotného stavu pracovníkov sa získavajú z periodických

zdravotných prehliadok pracovníkov, ktorí pracujú v kontrolovanom pásme. Hodnotenie verejného zdravia obyvateľov Bratislavského kraja z hľadiska radiačnej záťaže od prírodných zdrojov žiarenia je založené na systematickom laboratórnom monitorovaní vzoriek životného prostredia a štatistického spracovania výsledkov. Cieľom je pomocou verifikovaných modelov vytvoriť kvalifikovaný odhad zdravotného rizika pre pracovníkov so zdrojmi ionizujúceho žiarenia a vplyv na verejné zdravie obyvateľov v Bratislavskom kraji.

2. Charakteristika výsledkov pracovnej činnosti

2.1. Rádiodiagnostické a rádioterapeutické pracoviská

V roku 2006 všetky pracoviská so zdrojmi ionizujúceho žiarenia, ktoré požiadali o povolenie pre svoju činnosť sa posudzovali v prvom polroku podľa zákona NR SR č.272/1994 Z.z. o ochrane zdravia ľudí v znení neskorších predpisov a vyhlášky MZ SR č.12/2001 Z.z. o požiadavkách na zabezpečenie radiačnej ochrany a v druhom polroku od 1. júna 2006, kedy nadobudol platnosť nový zákon NR SR č. 126/2006 Z.z. o verejnom zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov podľa tohto zákona. V rovnakom termíne nadobudli platnosť Nariadenia vlády č. 340, 345, 346, 347, 348, 349, 350. V tomto roku pribudli ďalšie nové neštátne zdravotnícke zariadenia. Na Mýtnej 5 v Bratislave v oblasti rádiológie firma Pro RTG,s.r.o. Na pracovisku FNŠP Bratislava, pracovisko Kramáre, Limbová 5 začala svoju činnosť v oblasti osteodenzitometrických vyšetrení firma NZZ Fidelitas, s.r.o. V priestoroch Polikliniky Tehelná firma Medirex,s.r.o a na Prievozskej 6 v Bratislave firma Euromedix, a.s. poskytujú služby v oblasti rádiodiagnostických vyšetrení. Sesterská firma Medirex,s.r.o. Senior-geriatrické centrum,n.o. na Vajanského 1 v Bratislave rovnako ako firma Pro Bios s.r.o. v Poliklinike Tbiliská 6 – Rača poskytujú podobné rádiodiagnostické služby obyvateľstvu. Pre diagnostické účely sa používa rtg C-rameno na privátnej ortopedickej klinike Clinica Orthopedica, Pri starej prachárni 14 v Bratislave. Obnovili sa povolenia pre používanie rtg zdrojov na diagnostické účely na I. chirurgickej klinike vo FNŠP Bratislava, pracovisko Staré Mesto na Mickiewiczovej 13 rovnako ako aj na Psychiatrickej Nemocnici Philippa Pinela na Malackej ceste 63 v Pezinku. Nové oprávnenia pre svoju činnosť získali Nemocničná a.s. v Malackách a FNŠP Bratislava, pracovisko Kramáre.

V Bratislavskom kraji v roku 2006 vzniklo alebo obnovilo svoje povolenia pre činnosti s rtg prístrojmi 31 stomatologických ambulancií a 2 veterinárne kliniky v Bratislave. O kvalite diagnostického alebo terapeutického zariadenia rozhoduje stabilita vysokého napätia zdroja a reprodukovateľnosť nastaviteľných prvkov prístroja. Funkčnosť a kvalitu zväzkov rtg prístrojov na pracoviskách kontrolujú v stanovených časových intervaloch firmy s oprávnením pre túto činnosť na základe zmluvy s daným pracoviskom. Výsledky skúšok prevádzkovej stálosti rtg zariadení sa zaznamenávajú do protokolov. Pri hygienickej obhliadke rádiodiagnostického alebo rádioterapeutického pracoviska kontrolujeme pomocou meracieho prístroja GR-130 rozptýlené žiarenie v okolí zdroja žiarenia. Účinnosť radiačnej ochrany pracoviska zisťujeme meraním rozptýleného žiarenia v priľahlých a okolitých miestnostiach. Výsledky meraní potom porovnávame s limitmi uvedenými v platnej legislatíve. V štátnom zdravotnom dozore sa venovala pozornosť kontrole dodržiavania schválených pracovných postupov, písomných podkladov o jednotlivých činnostiach na pracovisku a kontrole funkčnosti a vybavenosti pracoviska dozimetrickými prístrojmi. Pracovníci odboru vykonali v roku 2006 celkovo 74 previerok a spracovali 79 záväzných posudkov. Celkom 7 iných akcií, pri ktorých sa meralo primárne a rozptýlené rtg žiarenie alebo opätovne navštívili pracovisko kvôli odstráneniu vyznačených závad. Na pracoviskách v 26 prípadoch prešetrovali nadexpozície.

Celkom v roku 2006 bolo nahlásených 26 nadexpozícií; všetky vznikli v zdravotníctve. Pri náročných srdcovo-cievnych operáciách vzniklo 13 nadexpozícií. Ostatné nastali pri zvýšenej frekvencii rádiodiagnostických vyšetrení v zdravotníckych zariadeniach. Všetky nadexpozície nastali pri používaní rtg zariadenia. Problém účinnej ochrany personálu pri chirurgických operáciách je chronickým problémom, ktorý nie je zatiaľ uspokojivo vyriešený. Nariadené lekárske vyšetrenia u exponovaných pracovníkov boli negatívne.

Pracovníci štátneho dozoru pri každej previerke na rádiodiagnostických a rádioterapeutických pracoviskách ako aj na rôznych školiacich akciách upozorňujú zdravotnícky personál na škodlivosť zvyšovania efektívnej dávky pre pracovníka a pacienta neodôvodnenými expozíciami alebo nepresným rádioterapeutickým plánom. Limit ročnej efektívnej dávky pre pracovníka na rádiodiagnostických a rádioterapeutických pracoviskách v Bratislavskom kraji nebol ani v jednom prípade prekročený. Významnou súčasťou dozoru je kontrola stavu a množstva osobných ochranných pomôcok na jednotlivých pracoviskách. V súčasnosti je na rtg pracoviskách v Bratislavskom kraji vybavenosť s kvalitnými osobnými ochrannými pomôckami uspokojivá.

Prehľad o rozmiestnení rádiodiagnostických a rádioterapeutických pracovísk v Bratislavskom kraji je v tab.č.2.1.

2.2 Technické a defektoskopické pracoviská

V roku 2006 požiadala defektoskopická firma NDT na Magnetovej 2 v Bratislave o zrušenie. Zdroje ktoré vlastnila, odovzdala firme Seps, s.r.o. s platným oprávnením na využívanie defektoskopických zdrojov žiarenia. Rovnako požiadala o zrušenie svojej činnosti aj firma Hydrostav, a.s. v konkurze na Miletičovej ulici 21 v Bratislave. Na základe žiadosti a splnenia podmienok získala firma Stroje a mechanizmy, a.s. v prevádzke Metalchem Vlčie hrdlo v Bratislave povolenie na rtg defektoskopiou. V Národnej banke Slovenska na ulici Imricha Karvaša 1 v Bratislave bol uvedený rtg mikroanalytický spektrometer Eagle III XPL na vykonávanie chemických analýz zloženia bankoviek a mincí a materiálov používaných k ich výrobe. Od 1.5. 2006 zahájilo pracovisko Letisko M.R.Štefánika, a.s. detekčnú kontrolu príručnej batožiny a tovarov pomocou nových rtg prístrojov. Podľa zákona sa táto kontrola vyžaduje pri odbavovaní cestujúcej verejnosti v podmienkach civilnej prevádzky. Oznamovaciu povinnosť pri využívaní zdrojov ionizujúceho žiarenia si splnil Elektrotechnický ústav SAV v Bratislave, kde v laboratórnych podmienkach sa využíva difrakčný rtg prístroj. Rovnako si splnili svoju ohlasovaciu povinnosť aj Geologický ústav SAV a Colné riaditeľstvo SR so sídlom v Bratislave.

Na technických pracoviskách sa v uplynulom roku nezaznamenalo žiadne porušenie schválených pracovných postupov. Na jednom defektoskopickom pracovisku sme zaznamenali porušenie pracovných postupov pri defektoskopických prácach vo výkope na vodovodnom potrubí za čo firma po odstránení nedostatkov dostala finančnú pokutu vo výške 50.000 Sk.

Prehľad o rozmiestnení technických a defektoskopických pracovísk na území Bratislavského kraja je v tab.č.2.1.

2.3. Pracoviská s otvorenými žiaričmi

Pracoviská s otvorenými žiaričmi v Bratislavskom kraji zásobuje deväť obchodných firiem, ktoré majú oprávnenie na distribúciu rádioaktívnych látok. Pravidelne zásobujú pracoviská s otvorenými žiaričmi. Medzi najväčších odberateľov patria Onkologický ústav sv.Alžbety na Heydukovej, FNŠP Bratislava pracovisko na Mickiewiczovej ulici, DFNSP na

Limbovej, Výskumný ústav vodného hospodárstva na Nábr. arm. gen. L.Svobodu, Výskumný ústav liečiv v Modre, ďalej Prírodovedecká fakulta UK, SZU-Vedecko-výskumná základňa a ústavy SAV ako sú: Virologický ústav, Ústav experimentálnej onkológie, Ústav experimentálnej endokrinológie a Ústav molekulárnej biológie. Vo februári 2006 získala firma Biont, a.s. na Karloveskej 63 v Bratislave od Úradu verejného zdravotníctva SR povolenie na vydávanie sprievodných listov pre rádifarmaká ^{18}F -FDG. Dňa 7.3.2006 vyrobila firma Biont, a.s. na cyklotróne prvú šaržu ^{18}F -FDG pre Onkologický ústav sv. Alžbety. V apríli získala od ÚVZ SR predĺženie povolenia na skúšobnú prevádzku cyklotrónu do konca marca 2007 na produkciu ^{18}F do aktivity 20 GBq. Onkologický ústav sv. Alžbety na Heydukovej 10 v Bratislave získal povolenie na nakladanie s inštitucionálnym kvapalným rádioaktívnym odpadom pre Likvidačnú stanicu rádioaktívnych odpadov, ktoré vznikajú na pracoviskách Kliniky nukleárnej medicíny a na Oddelení rádiodiagnostiky. V rámci Kliniky laboratórnej medicíny na Limbovej 5 v Bratislave vznikol nový subjekt Synlab, s.r.o. Následne došlo k premiestneniu rádioimunologického laboratória do iných priestorov v rámci Kliniky laboratórnej medicíny. Činnosť laboratória podľa zákona spĺňa podmienky pre ohlasovaciu povinnosť. Oznamovaciu povinnosť si splnili aj NOÚ, Klenová 1, OÚSA na Heydukovej 10 a FNsP Bratislava, pracovisko Petržalka na novú činnosť so zdrojmi ionizujúceho žiarenia pri peroperačnej lokalizácii sentinelovej uzliny pomocou rádioizotopu $^{99\text{m}}\text{Tc}$. Koncom roka oznámilo svoju činnosť s RIA setmi Laboratórium bunkovej farmakológie a Laboratórium tkanivových kultúr na Ústave experimentálnej farmakológie.

Prehľad o rozmiestnení pracovísk s otvorenými žiaričmi na území Bratislavského kraja je v tab.č.2.2.

2.4. Pracoviská s uzavretými žiaričmi

Koncom apríla roku 2006 Výskumný ústav papiera a celulózy na Lamačskej ceste 3 v Bratislave zrušil pracovisko s ožarovacím zariadením RCH-gama 30, ktoré obsahovalo 30 ks uzavretých žiaričov ^{60}Co a ostatné laboratórne žiariče do aktivity 90 MBq pomocou firmy, ktorá má na túto činnosť oprávnenie VF,a.s., Černá Hora v Českej republike. Od začiatku júna roku 2006, kedy nadobudol účinnosť hore uvedený zákon NR SR rozhodnutia pre činnosti s vysokoaktívnymi žiaričmi vydáva pre žiadateľov ÚVZ SR. Regionálny úrad verejného zdravotníctva Bratislava, hlavné mesto dostáva tieto rozhodnutia iba na vedomie. Takéto rozhodnutia získali firmy Hydrotranzit, a.s. na Galvaniho 8, Seps, s.r.o. na Búdkovej ceste 33, Stroje a mechanizmy, a.s. na Galantskej ceste 4, Aquatest P @ R, s.r.o. na Malej 15, Alas Slovakia na Zlatých pieskoch 16 a Colné riaditeľstvo SR na Mierovej 23 všetko firmy z Bratislavy. Vyššie spomenuté firmy a organizácie získali povolenie pre svoju činnosť na základe predložených dokumentov na ÚVZ SR. V roku 2006 nedošlo na žiadnom z pracovísk s uzavretými zdrojmi žiarenia k mimoriadnej situácii. Pracoviská sú uspokojivo vybavené dozimetrami a osobnými ochrannými pomôckami. Osobné dozimetre, ktorými sú pracovníci vybavení sa vyhodnocujú v mesačných alebo štvrtročných intervaloch.

Prehľad pracovísk s uzavretými zdrojmi žiarenia v Bratislavskom kraji je v tab.č.2.3.

2.4.1. Pracoviská s požiarnymi žiaričmi

Väčšina priemyselných podnikov je vybavená požiarnymi hlásičmi, ktoré obsahujú malé množstvo rádioaktívnej látky ^{241}Am . Z hľadiska možného ohrozenia zdravia ľudí nepredstavujú tieto zdroje žiarenia väčšie riziko. Zvýšené riziko by predstavovalo iba nahromadenie týchto zdrojov alebo prípadný prístup nepovolaných osôb k vnútorným súčiastkam požiarného hlásiča. Firmy, ktoré uvádzajú na trh tento výrobok sú preto povinné ohlásiť štátnemu dozoru množstvo a druh požiarnych hlásičov nainštalovaných u zákazníka.

Každá dodávateľská firma je zaviazaná po skončení životnosti požiarnych hlásičov tieto odobrať späť a zdroje žiarenia zlikvidovať predpísaným spôsobom. V roku 2006 sa nezaznamenala žiadna nová firma, ktorá by sa chcela touto činnosťou zaoberať.

Prehľad o počte inštalovaných požiarnych žiaričov s obsahom rádioaktívneho zdroja je v tab.č.2.4.

2.4.2. Informácie o likvidácii rádioaktívneho odpadu

Na odstraňovanie inštitucionálneho rádioaktívneho odpadu má v súčasnosti povolenie päť firiem. Hlavným odberateľom tohto odpadu je JAVYZ Jaslovské Bohunice. Ostatné firmy HUMA-LAB APEKO Košice, firma Sandtner z Pezinka a AMEKO a Pegasus Faktoria, s.r.o. z Bratislavy majú menší obrat. JAVYZ Jaslovské Bohunice odoberá hlavne rádioaktívny odpad s otvorenými žiaričmi, HUMA-LAB APEKO Košice a Sandtner odoberajú uzavreté žiariče a firma AMEKO a Pegasus Faktoria, s.r.o. požiarne hlásiče. Pri odstraňovaní inštitucionálneho rádioaktívneho odpadu z pracovísk so zdrojmi ionizujúceho žiarenia sa v uplynulom roku nezaznamenala žiadna mimoriadna situácia. Na požiadanie Úradu verejného zdravotníctva MDPT SR sa naši odborní pracovníci v ôsmich prípadoch zúčastnili na identifikácii žiariča neznámeho pôvodu vo vrátených vagónoch železného šrotu. Všetky prípady sa ukázali pozitívne. V troch prípadoch sa jednalo o strojné súčiastky z poľnohospodárskych strojov, v jednom prípade o žiarič z požiarneho hlásiča a v štyroch prípadoch o hladinometry v kontajneroch.

Prehľad výkonov štátneho zdravotného dozoru v ochrane pred ionizujúcim žiarením je v tab.č.2.5. a v tab.č.2.6.

2.5. Rádioaktivita v životnom prostredí, bytoch, v stavebných materiáloch a v potravinovom reťazci

Vo vzorkách životného prostredia a vo vzorkách potravinového reťazca stále zisťujeme výskyt antropogénneho izotopu ^{137}Cs v pomerne konštantnej úrovni. Z tejto stálosti nameraných aktivít sa dá usúdiť, že vplyv incidentu z Černobyľu sa vo vzorkách prekryl dôsledkami skúšok jadrových výbuchov v atmosfére z poloviny minulého storočia. Na obr.č. 1 – 11 sú znázornené obsahy merných a objemových aktivít izotopu ^{137}Cs do roku 2006 vo vybraných vzorkách životného prostredia a z potravinového reťazca. Dávkový príkon externého žiarenia vonkajšieho prostredia sa v Bratislavskom kraji mení podľa známych zákonitostí v denných a ročných variáciách. Mení sa medzi hodnotami od 75 nSv/h do 130 nSv/h. Obsahy merných a objemových aktivít izotopu ^{137}Cs vo vybraných vzorkách potravinového reťazca z Bratislavského kraja do roku 2006 sú znázornené na obr.č. 6 – 11. Ešte stále je výskyt izotopu ^{137}Cs najväčší v hubách, ktorý dosahuje v Bratislavskom kraji hodnotu okolo 127 Bq/kg sušiny. Objemová aktivita ^{137}Cs v moči dobrovoľníkov je za posledných 7 rokov temer nemenná. Nie je badateľný žiadny pokles tejto hodnoty, čo svedčí o tom, že rádioaktívny zbytok ^{137}Cs pochádza z jadrových výbuchov v atmosfére. Túto skutočnosť znázorňuje obr.č. 12. Namerané hodnoty antropogénneho izotopu ^{137}Cs a ostatných antropogénnych izotopov získaných z odbornej literatúry dokazujú, že priemerná radiačná záťaž obyvateľa Bratislavského kraja v roku 2006 nepresiahla smernú hodnotu 10 $\mu\text{Sv/r}$.

Prehľad o laboratórnej činnosti na odbore ochrany zdravia pred žiarením je uvedený v tab.č.2.7.

3. Činnosť v rámci Slovenskej radiačnej monitorovacej siete

V nepravidelných intervaloch sa sledoval príkon kermy externého žiarenia v okolí nášho úradu vo voľnom teréne pomocou rádiometra FH 40 G-L. Sledovala sa distribúcia ¹³⁷Cs v odberovom stĺpci pôdy do hĺbky 28 cm s diferenčným krokom 2 cm. Výsledky potvrdili pokles mernej aktivity ¹³⁷Cs s hĺbkou. Maximum mernej aktivity má hodnotu okolo 10 Bq/kg suchej, neobrábanej pôdy a nachádza sa v hĺbke od 7 do 10 cm od povrchu pôdy. Pre účely Slovenskej radiačnej monitorovacej siete sa za Bratislavský kraj poskytli aj výsledky komentované v bode 2.5.

4. Konzultačná, expertízna a školiaca činnosť nad rámec bežných povinností

Pracovníci odboru poskytli žiadateľom o zriadenie, zrušenie alebo obnovu povolení pre prácu so zdrojmi ionizujúceho žiarenia cca 100 odborných konzultácií. Dvaja odborní pracovníci pôsobili ako lektori pre odbornú prípravu pracovníkov so zdrojmi ionizujúceho žiarenia. Na odbore sa vyhotovili 3 odborné posudky na rizikové práce so zdrojmi ionizujúceho žiarenia pre rozhodovaciu činnosť riaditeľky RÚVZ Bratislava, hl.m.

5. Mimoriadne udalosti a havárie na pracoviskách so zdrojmi ionizujúceho žiarenia

V roku 2006 sme zaznamenali jedno porušenie pracovných postupov pri defektoskopických prácach na zvaroch na vodovodnom potrubí, za čo firma dostala finančnú pokutu vo výške 50.000 Sk. Žiadna iná mimoriadna udalosť alebo havária sa na pracoviskách so zdrojmi ionizujúceho žiarenia v Bratislavskom kraji nevyskytla.

6. Prístrojové vybavenie na Odbore ochrany zdravia pred žiarením

Prístroje, ktoré sa používajú na stanovovanie kontrolovaných veličín v pracovnom prostredí pracovali spoľahlivo. Prístroje sa pravidelne podrobujú certifikácii na Slovenskom metrologickom ústave. Gamaspektrometer v oddelení dozimetrie a rádiometrie sa tohto roku podrobí novej certifikácii, ktorú organizuje Slovenský metrologický ústav. V súčasnosti spektrometer pracuje uspokojivo. Prevádzka spektrometra je 24. hodinová. Každý týždeň sa polovodičový detektor z čistého germánia dopĺňa kvapalným dusíkom. V prípade, že by sa kontinuita dolievania s kvapalným dusíkom prerušila, hrozilo by zničenie detektora. V nasledujúcom období by bolo potrebné vybaviť odbor o zariadenie na spektrometriu alfa žiaričov a o kvapalný scintigraf na sledovanie aktivít vzoriek z povrchovej kontaminácie na kontrolovaných pracoviskách.

Prehľad o rtg pracoviskách
v Bratislavskom kraji v roku 2006

tab.č.2.1.

Okres	Bl.I	Bl.II	Bl.III	Bl.IV	Bl.V	Malacky	Pezinok	Senec	spolu
Pracovisko									
Zubné	28	32	22	24	15	5	10	4	140
Mobilné	19	17	22		6	2			66
Skiografia a Skiaskopia	80	43	35	6	24	5	10	3	206
Terapeutické	1		1						2
Štítovka									0
CT	4	2	4		1	1	1		13
Veterinárne	3	3	2		3			1	12
Technické	4	5	3	2		1			15
Mikroštruktúrne	3		1	7					11
Spolu	142	102	90	39	49	14	21	8	465

Prehľad o pracoviskách s otvorenými
žiaričmi v Bratislavskom kraji v roku 2006

tab.č.2.2.

Okres	Bl.I	Bl.II	Bl.III	Bl.IV	Bl.V	Malacky	Pezinok	Senec	spolu
Pracovisko									
Výskum	10	1	29	30			2	2	74
Školstvo	12		4	12					28
Zdravotníctvo	15	4	1	1	1		1		23
Poľnohospodárstvo									
Priemysel									
Iné	4	1	2	2					9
Spolu	41	6	36	45	1		3	2	134

Prehľad o pracoviskách s uzavretými
žiaričmi v Bratislavskom kraji v roku 2006

tab.č.2.3.

Okres	Bl.I	Bl.II	Bl.III	Bl.IV	Bl.V	Malacky	Pezinok	Senec	spolu
Pracovisko									
Výskum	1	1	1	2				1	6
Školstvo	3			3					6
Zdravotníctvo	2	2	1	1					6
Bane									
Priemysel	1	10	3			1	2	1	18
Iné		3		1			1		5
Spolu	7	16	5	7		1	3	2	41

Prehľad o počte inštalovaných
ionizačných požiarnych hlásičov
v Bratislavskom kraji v roku 2006

tab.č.2.4.

Okres	Bl.I	Bl.II	Bl.III	Bl.IV	Bl.V	Malacky	Pezinok	Senec	spolu
Typ IPH									
MGH	210	30	320	225					785
ZETTLER	25	58					51		134
SYS. SENZOR	18				90				108
APOLLO					12				12
ESSER	15	16	12	186					229
Iné	170		115		203				488
Spolu	438	104	447	411	305		51		1756

Prehľad výkonov štátneho zdravotného dozoru
na Regionálnom úrade verejného zdravotníctva Bratislava, hl.m.
v jednotlivých odvetviach v ochrane zdravia pred ionizujúcim žiarením

tab.č.2.5.

Preverované zložky	Počet a druh výkonu										
	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k
Poľnohospodárstvo, potravínový priem.								39			
Bane, geológia								12			
Stavebníctvo	8			1	1	1	3	3		1	
Priemysel	chemický	7		4	4		4	2		4	
	ostatný	4		3	3		3	2		3	
Obchod, hotely								28			
Školy, výskum	7			5	5	14	6	3		5	
Životné prostredie	5			7	7	4	14	13		7	
Byty, budovy	8										
Zdravotníctvo	48	10	10	21	21	39	42	8		21	
Iné *)	13			7	7	7	7	18		8	
Spolu	100	10	10	48	48	65	79	128		49	

a - konzultácie a rokovania

b - posudky projektov

c - schválené projekty

d - odborné vyjadrenia a zápisy

e - posudzovanie prevádzkových
predpisov a programov činností

f - previerky pri kolaudáciách a počas výstavby

g - meranie faktorov radiačných polí
(alfa, beta, gama, e⁻, r_{tg}, n)

h - meranie merných a objemových aktivít vzoriek

i - podklady pre rozhodovaciu činnosť okr. úradov

j - podklady pre rozhodovaciu činnosť HH

k - riešené odvolania

*) - súkromné defektoskopické zariadenia,
zariadenia MV SR a iné

Prehľad výkonov štátneho zdravotného dozoru
na Regionálnom úrade verejného zdravotníctva Bratislava, hl. m.
v ochrane zdravia pred ionizujúcim žiarením

tab.č.2.6.

Počet a druh výkonu	Preverované zložky										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Previerky celkom				9	6		14	4	2	39	
Previerky pracovísk				9	6		14	4	2	39	
Zákaz činností											
Podklady pre OÚ a HH			1	4	3		5	7		21	7
Meranie rtg a e ⁻			1	3	2		3	7		21	7
Meranie gama a n				1	1		3	7		21	
Konzultácie a rokovania			8	7	4		7	5	8	48	13
Odvolania											
Podozrenie na chorobu z povolania											
Zápisy a vyjadrenia			1	4	3		5	7		21	7
Nadexpozície										26	
Mimoriadne udalosti, havárie a nehody											
Stanoviská pre HH			1	4	3		5	7		21	8
Stanoviská pre OÚ											
Stanoviská pre iné org.											
Skúšky pracovníkov											
Školenia pracovníkov				4	2		1	12		1	5
Oponentské posudky							1			6	
Meranie vzoriek	spadu	1						1			
	aerosolov	3						1		3	
	plynov	3									
	pôdy	10	1					10			3
	vody	2				1		2	1		1
	stavebných materiálov	3		3							5
	potravín	28					28				
	krmovín	5									
	otero	2				1		1			3
iné vzorky		2		2				5		2	9
Tl – dozimetre								1	2	10	3
Stopové detektory											
Publikácie										2	
Prednášky				1			2			4	
Tvorba legislatívy										1	

1 - Poľnohospodárstvo, potravinový priem.

2 - Bane, geológia

3 - Stavebníctvo

4 – Priemysel chemický

5 – Priemysel ostatný

6 - Obchod, hotely

7 - Školy, výskum

8 - Životné prostredie

9 - Byty, budovy

10 - Zdravotníctvo

11 - Iné

Prehľad laboratórnej činnosti
na Regionálnom úrade verejného zdravotníctva Bratislava, hl.m.
v ochrane zdravia pred ionizujúcim žiarením

tab.č.2.7.

Preverované zložky	Počet odobratých vzoriek							Počet vyhodnotení	
	Príprava			Určenie mernej aktivity				Tl - detektory	Stopové detektory
	chem.	Mech.	iná	Rn	alfa	beta	gama		
Poľnohospodárstvo, potravinový priem.	9	48					57		
Bane, geológia	1	3			1		3		
Stavebníctvo		3					3		
Priemysel	chemický	1	1				2		
	ostatný		2				2		
Obchod, hotely	7	21					28		
Školy, výskum	1	2					3		
Životné prostredie	4	14					18	1	
Byty, budovy								2	
Zdravotníctvo	8						8	10	
Iné *)	3	15			1		18	3	

*) – súkromné defektoskopické zariadenia, zariadenia MV SR a iné

**Oddelenie preventívneho pracovného lekárstva – pracovisko pre ochranu
zdravia pred žiarením
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Nitre**

I. VŠEOBECNÁ ČASŤ

1. Obecný popis činnosti odboru a celkové zhodnotenie činnosti oddelenia.

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Nitre vykonáva štátny zdravotný dozor v problematike radiačnej ochrany v spádovej oblasti Nitrianskeho kraja na základe poverenia Úradu verejného zdravotníctva SR (poverenie č. HH SR – 535/2004 z 26.1.2004 podľa zák. NR SR č. 272/1994 Z. z. a poverenie č. SOZPŽ/3801/2006 z 28.7.2006 podľa zák. 126/2006 Z. z.). Predmetný dozor bol v prvých 11 mesiacoch roku 2006 vykonávaný oddelením ochrany zdravia pred žiarením organizačne začleneným do odboru preventívneho pracovného lekárstva a od 1.12.2006 pracovnou skupinou pre problematiku ochrany zdravia pred žiarením v rámci oddelenia preventívneho pracovného lekárstva.

Činnosť oddelenia v roku 2006 je možné celkovo hodnotiť v zásade ako bezproblémovú s tým, že za najzávažnejší problém v jeho činnosti považujeme skutočnosť, že oddelenie nie je vybavené meracím prístrojom na hodnotenie veľkosti dopadových dávok na rádiologicky vyšetrovaných pacientov v súlade s požiadavkou hodnotenia neprekročovania diagnostických referenčných úrovní pre lekárske ožiarenie, ako aj prešetrovania prípadov mimoriadnych radiačných udalostí (hodnotenie veľkosti dávok na plod pri lekárskom ožiarení tehotných žien, šetrenie príčin zvýšených dávok ožiarenia zistených na osobných dozimetroch pracovníkov so zdrojmi žiarenia a pod.), nakoľko doposiaľ používaný merací prístroj RMI 242 výrobcu Gammex RMI už nespĺňa súčasné metrologické požiadavky pre hodnotenie uvedených parametrov.

2. Personálne zloženie odboru.

Činnosť oddelenia zabezpečoval 1 vysokoškolský pracovník – fyzik, 1 stredoškolský iný zdravotnícky pracovník – špecialista a na 20% úväzok 1 stredoškolský pracovník s iným ako zdravotníckym vzdelaním.

3. Zásady výkonu štátneho zdravotného dozoru podľa vykonávaných činností vedúcich k ožiareniu.

Výkon dozornej činnosti na pracoviskách so zdrojmi ionizujúceho žiarenia v spádovej oblasti Nitrianskeho kraja bol v roku 2006 zameraný na:

- vedenie evidencie pracovísk so zdrojmi ionizujúceho žiarenia a poskytovanie informácií do centrálného registra,
- kontrolu pracovných podmienok a spôsobu zaobchádzania so zdrojmi ionizujúceho žiarenia z hľadiska ich možného vplyvu na zdravie pracovníkov a obyvateľstva v zmysle požiadaviek platnej legislatívy a problematika rizikových prác,
- vykonávanie dozimetrických meraní kermy vo vzduchu a príkonu kermy vo vzduchu neúžitocného ionizujúceho žiarenia a špecializovaných meraní kvality rtg prístrojov v zdravotníckych zariadeniach a radiačnej úrovne pri používaní veterinárnych a

technických rtg prístrojov, ako aj uzavretých a otvorených rádioaktívnych žiaričov a merania úrovne povrchovej rádioaktívnej alfa, beta a gama kontaminácie na pracoviskách so otvorenými rádioaktívnymi žiaričmi,

- vypracovávanie podkladov pre povoločnú a posudkovú činnosť ÚVZ SR podľa zák. NR SR č. 272/1994 Z. z., resp. rozhodovaciu činnosť podľa zák. č. 126/2006 Z. z. a usmerňovanie fyzických a právnických osôb pri činnostiach vedúcich k ožiareniu,
- konzultačnú činnosť v problematike ionizujúceho žiarenia,
- prešetrovanie mimoriadnych udalostí, radiačných nehôd a havárií,
- plnenie programov a projektov úradov verejného zdravotníctva v SR

Okrem problematiky ionizujúceho žiarenia oddelenie zabezpečuje výkon štátneho zdravotného dozoru na úseku neionizujúceho – laserového žiarenia v okresoch Nitra, Zlaté Moravce a Šaľa a prípravu podkladov pre rozhodovaciu činnosť regionálneho hygienika.

4. Činnosť presahujúca rámec výkonu štátneho zdravotného dozoru, osobitná činnosť a agenda.

Jeden pracovník oddelenia je členom Komisie pre radiačné havárie Obvodného úradu v Nitre na základe menovacieho dekrétu zo dňa 29.3.2006.

5. Riešené úlohy, programy, projekty a pod.

Oddelenie bolo v roku 2006 zapojené do plnenia preventívnych programov „Uplatňovanie nových legislatívnych predpisov“ a „Rizikové práce“, v rámci ktorých prispôbovalo štátny zdravotný dozor novelizovanej legislatíve a vykonávalo celoplošné prehodnocovanie rizikovosti prác na pracoviskách so zdrojmi ionizujúceho a laserového žiarenia. V rámci plnenia programu „Uplatňovanie nových legislatívnych predpisov“ bola činnosť oddelenia naposledy prispôbená novoprijatej legislatíve po nadobudnutí účinnosti zákona č. 126/2006 Z.z. o verejnom zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ako aj ďalších predpisov týkajúcich sa ochrany zdravia pred ionizujúcim ako aj optickým žiarením. V preventívnom štátnom zdravotnom dozore to bolo najmä v rámci prípravy a predkladania podkladov pre rozhodovaciu činnosť Úradu verejného zdravotníctva SR Bratislava v oblasti posudzovania návrhov na činnosti vedúce k ožiareniu a cestou RÚVZ pri uvádzaní laserových pracovísk do prevádzky. V bežnom dozore bola činnosť zameraná na dôsledné vyžadovanie uplatňovania požiadaviek ustanovených novoprijatou legislatívou pri nakladaní so zdrojmi ionizujúceho a laserového žiarenia.

V oblasti plnenia programu „Rizikové práce“ venovalo oddelenie v rámci výkonu štátneho zdravotného dozoru problematike rizikovosti prác zvýšenú pozornosť. Na tomto úseku bolo v priebehu roka 2006 prehodnotených a následne vydaných 5 rozhodnutí o zaradení prác so zvýšeným ohrozením zdravia do kategórie 3 ionizujúceho žiarenia a 4 rozhodnutia do kategórie 3 laserového žiarenia. V prípade rizikového faktora ionizujúceho žiarenia a rizikového faktora lasery bolo zrušených po jednom rozhodnutí.

Oddelenie je tiež riešiteľským pracoviskom úlohy zdravia verejnosti č. 5.1. „Zavedenie systému kvality a kontroly kvality v rádiológii“. V rámci 1. etapy predmetnej úlohy nie sú pracovníci oddelenia členmi pracovnej skupiny na vypracovávanie metodických usmernení a štandardov v súlade s medzinárodnými odporúčaniami pre jednotlivé druhy prístrojovej techniky a pracovné postupy. Do 2. etapy úlohy spočívajúcej v príprave štandardizovaných náplní previerok v rámci štátneho zdravotného dozoru bude oddelenie zapojené podľa usmernenia gestorom úlohy, ktorým je ÚVZ SR.

6. Sankčné opatrenia.

Spoločnosti Forlife, n.o., Všeobecná nemocnica Komárno, bolo dňa 10.5.2006 uložené sankčné opatrenie - zákaz používania ožarovacieho zariadenia Chisobalt 2 75B na rádioterapeutickom oddelení podľa § 26 ods. 1 písm. b) bod 3 zák. NR SR č. 272/94 Z. z. do doby získania nového povolenia orgánu na ochranu zdravia na jeho používanie.

Za porušenie povinnosti na ochranu zdravia pred ionizujúcim žiarením boli uložené 3 blokové pokuty v nasledovných prípadoch:

- MUDr. Štefanovi Farkasovi, Stomatologická ambulancia, Farná za opakované zistenie nedostatkov na zubnom rtg pracovisku pokuta vo výške 500,- Sk.
- Zoltánovi Pollákovi – rádiologickému asistentovi Mestskej polikliniky Hurbanovo za neposkytnutie osobných ochranných prostriedkov osobe sprevádzajúcej snímkovaneho pacienta a nevedenie záznamov o poučení sprevádzajúcich osôb pokuta 300,- Sk.
- Jurajovi Fleischmanovi - rádiologickému asistentovi Forlife, n.o., Všeobecná nemocnica Šaľa za neposkytnutie osobných ochranných prostriedkov sprevádzajúcej osobe (tehotnej matke) a nevedenie záznamov o poučení sprevádzajúcich osôb v požadovanom rozsahu pokuta 500,- Sk

7. Prednášková a publikačná činnosť.

Pracovníci oddelenia nevykonávali v roku 2006 prednáškovú ani publikačnú činnosť až na jeden príspevok s názvom „Postupy riešenia mimoriadnych radiačných situácií“ prednesený v rámci odborného stredoškolského seminára poriadaného na RÚVZ Nitra.

II. ŠPECIÁLNA ČASŤ

1. Počet výkonov v rámci výkonu štátnej správy.

V rámci výkonu štátnej správy podalo oddelenie na ÚVZ SR 15 návrhov na vydanie povolení na činnosti vedúce k ožiareniu podľa zák. NR SR č. 272/1994 Z. z. a 14 návrhov na vydanie rozhodnutí podľa zák. 126/2006 Z. z., z ktorých všetky boli zrealizované. Okrem toho boli v priebehu roka podané 3 návrhy na prerušenie konania.

V problematike rizikových prác bolo vydaných 5 rozhodnutí o zaradení pracovných činností do tretej kategórie rizikových prác s rizikovým faktorom ionizujúce žiarenie (Jessenius – DC, a.s. Nitra, Izotopcentrum, s.r.o., Nitra, Prvá nitrianska jednodňová chirurgia, s.r.o., Nitra a Fakultná nemocnica Nitra – 2x) a zrušené rozhodnutie pre spoločnosť ČASS, s.r.o., Poproč. Ďalej boli podané 2 odborné stanoviská pre RÚVZ so sídlom v Komárne vo veci návrhov na vyhlásenie rizikových prác v prostredí ionizujúceho žiarenia.

2. Výkon štátneho zdravotného dozoru podľa typu pracovísk

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Nitre eviduje v kraji Nitra celkom 167 fyzických a právnických osôb, ktoré sú držiteľmi zdrojov ionizujúceho žiarenia, čo je o 8 viac ako v roku 2005. Z toho 122 fyzických a právnických osôb používajúcich 286 röntgenových prístrojov a 1 lineárny urýchľovač, 14 subjektov používajúcich celkom 173 uzavretých rádioaktívnych žiaričov a 6 organizácií nakladajúcich s otvorenými žiaričmi. Podrobný prehľad je uvedený v tabuľkovej prílohe. V porovnaní s rokom 2005 sa zvýšil počet subjektov vykonávajúcich činnosti vedúce k ožiareniu zo 131 na súčasných 142. Celkový počet používaných rtg prístrojov stúpol z 256 na 286, čo je o 30 viac ako v predchádzajúcom roku. Oproti minulému roku bol zaznamenaný len mierny nárast počtu subjektov používajúcich uzavreté rádioaktívne žiariče (z 12 na 14), ako i počtu používaných uzavretých žiaričov (zo 164 na 173). Počet fyzických a právnických osôb nakladajúcich s otvorenými rádioaktívnymi žiaričmi zostal na úrovni predchádzajúceho roka.

Oddelenie pripravilo 29 podkladov pre rozhodovaciu činnosť ÚVZ SR Bratislava vo veci návrhov fyzických a právnických osôb na vydanie povolení, resp. rozhodnutí na používanie zdrojov ionizujúceho žiarenia, ich skladovanie, odber, prepravu a pod. Všetky boli zrealizované.

Dôležitým výsledkom dozornej činnosti je dosiahnutie toho, že v kraji Nitra neevidujeme subjekt, ktorý by vykonával činnosti vedúce k ožiareniu bez príslušného povolenia orgánu verejného zdravotníctva, ako aj skutočnosť, že v kraji už nie je organizácia, ktorá vlastní výlučne nepoužívané žiariče. Oddelenie hodnotí celkovú situáciu v oblasti ochrany zdravia pred nepriaznivými účinkami ionizujúceho žiarenia v kraji Nitra za uspokojivú. Až na 1 prípad krádeže rádioaktívneho žiariča, 3 prípadov zistenej zvýšenej dávky ožiarenia u zdravotníckych pracovníkov a 3 lekárskeho ožiarenia tehotných žien, nebola v priebehu roku 2006 zaznamenaná iná mimoriadna udalosť ani podnet na prešetrenie choroby z povolania.

V okresoch Nitra, Zlaté Moravce a Šaľa sa eviduje v riziku ionizujúceho žiarenia, kategórie 3 celkom 279 pracovníkov, z toho 144 žien. Ide o porovnateľné počty s predchádzajúcim rokom. Hodnotenie prác spojených so zvýšeným ohrozením zdravia v ostatných okresoch Nitrianskeho kraja vykonávajú príslušné RÚVZ, ktorým boli vo viacerých prípadoch poskytnuté odborné stanoviská k danej problematike.

Výkon štátneho zdravotného dozoru podľa jednotlivých typov pracovísk v kraji Nitra je nasledovný:

Zdravotnícke rádiodiagnostické a rádioterapeutické pracoviská:

V spádovej oblasti pribudlo spolu 15 zdravotníckych rádiodiagnostických pracovísk na ktorých sa používajú zdroje ionizujúceho žiarenia na základe rozhodnutia orgánu verejného zdravotníctva. Z toho je 10 zubných rtg pracovísk (MUDr. Hechtová, s.r.o. Nitra, MUDr. Sádecká, Nitra, spoločnosť AMB-Dent, s.r.o. Topoľčany s dvomi rtg pracoviskami, MUDr. Zadňančin, Topoľčany, MUDr. Bevizová, Horné Semerovce, Fortis Medical, s.r.o. Levice – zubná ambulancia Žemberovce, MUDr. Baroš, Dvory nad Žitavou, MUDr. Marčeková, Štúrovo a MUDr. Stanková, Komárno) a 5 rádiodiagnostických pracovísk (Jessenius – DC, a.s. Nitra s CT pracoviskom a pracoviskom digitálnej skiagrafie, spoločnosť CS Salvus, s.r.o. Levice s pracoviskom klasickej skiagrafie, rádiodiagnostické pracovisko RDG Strediska, s.r.o. Topoľčany s jedným klasickým skiagrafickým kompletom a PET/CT pracovisko Izotopcentrum, s.r.o. Nitra). Ukončenie používania zubného rtg pracoviska oznámili MUDr. Parák – zubná ambulancia v areáli Atómovej elektrárne Mochovce a MUDr. Nagy – zubná ambulancia Pohronský Ruskov. V 2 prípadoch došlo k likvidácii nepoužívaných zubných rtg prístrojov (MUDr. Vičanová, zubná ambulancia Jacovce a Obecný úrad Prašice). V roku 2006 si obnovili už neplatné povolenia na používanie rtg prístrojov 4 subjekty, v 2 prípadoch bolo vydané povolenie na používanie rtg prístrojov z dôvodu prechodu fyzických osôb na právnické (MUDr. Výrostko, zubná ambulancia Štúrovo, MUDr. Miskolczy, zubná ambulancia Nové Zámky). Mestskej nemocnici s poliklinikou Zlaté Moravce bolo vydané povolenie na používanie nového pojazdného rtg prístroja Compact Basic, ktorý bude používaný na OAIM, vykonala sa obhliadka a bol prekonzultovaný zámer zriadenia nového zubného rtg pracoviska vo Fakultnej nemocnici Nitra a pripravili sa podklady pre rozhodovaciu činnosť ÚVZ SR vo veci žiadosti spoločnosti BOMEDIK, s.r.o. Komárno o vydanie rozhodnutia na prevádzkovanie rádiodiagnostického pracoviska Mestskej polikliniky Hurbanovo. Odborné vyjadrenie bolo podané k projektu „Kardiocentrum Nitra“ s plánovanými 2 angiografickými pracoviskami.

Dozornou činnosťou bolo docielené vylepšenie na nasledovných zdravotníckych rádiodiagnostických a rádioterapeutických pracoviskách:

V okrese Nitra na rtg pracovisku Prvá nitrianska jednodňová chirurgia, s.r.o. Nitra sa odstránil nedostatok nepravidelného vykonávania skúšok dlhodobej stability u používaného rtg zariadenia a pracovisko bolo vybavené výstražnou svetelnou signalizáciou. Na operačnej sále urologického oddelenia Fakultnej nemocnice Nitra sa doriešil nesprávny spôsob skladovania osobných telových dozimetrov, zlepšila sa evidencia rtg výkonov, stanovila sa zodpovedná osoba za vyhodnocovanie osobných dávok ožiarenia a bol určený pracovník riadiaci práce so zdrojmi žiarenia. Na oddelení rádioterapie a klinickej onkológie FN Nitra sa docielilo pravidelné zabezpečovanie previerok dlhodobej stability používaných zdrojov ionizujúceho žiarenia a na podnet oddelenia sa začalo riešiť aj premiestnenie pľúcnej ambulancie zriadenej nevhodne v priestoroch tohto oddelenia. Na novom pracovisku CT a digitálnej skiagrafie Jessenius - DC, a.s. Nitra, zriadených v objekte chirurgického pavilónu FN Nitra, sa zrealizovala inštalácia dorozumievacích zariadení medzi miestnosťami ovládačov a vyšetrovňami. Na rádiodiagnostickom pracovisku v objekte Mestskej polikliniky Vráble, ktoré prevádzkuje uvedená spoločnosť, sa odstránilo viacero nedostatkov spočívajúcich v správnom nastavovaní expozičných parametrov používaného zubného rtg prístroja a technických chýb u klasického skiagrafického kompletu, vrátane dovybavenia pracoviska chýbajúcimi ochrannými pomôckami. V Špecializovanej nemocnici sv. Svorada,

n.o. Nitra – Zobor sa opatreniami dosiahlo zriadenie chýbajúcej pohotovostnej sprchy na skiaskopickom pracovisku, odborný zástupca pre radiačnú ochranu získal príslušné osvedčenie o odbornej spôsobilosti a na všetkých rtg pracoviskách sa vyznačili kontrolované pásma. Aj v roku 2006 pretrvával dlhoročný problém so skladovaním nepoužívaných a nepotrebných 286 ks rádiových ihiel a túb v trezore oddelenia rádioterapie a klinickej onkológie Fakultnej nemocnice Nitra. Uvedený problém je v súčasnosti v štádiu riešenia s výhľadom likvidácie žiaričov spoločnosťou GovCo, a.s. Divízia VYZ, Jaslovské Bohunice (FN Nitra uplatnila žiadosť o ich odborné prevzatie a skladovanie).

V okrese Zlaté Moravce na základe podnetu oddelenia začalo vedenie Mestskej nemocnice s poliklinikou Prof. MUDr. Rudolfa Korca, Zlaté Moravce riešiť nedostatok v zabezpečení pravidelného vykonávania skúšok dlhodobej stability rtg zariadenia pre mamografiu a dovybavenia tohto pracoviska zariadeniami na vykonávanie skúšok prevádzkovej stálosti. Odstránené boli aj nedostatky zistené pri používaní rtg prístroja v zubnej ambulancii MUDr. Kapsu, Zlaté Moravce (evidencia rtg výkonov a vedenie dokumentácie súvisiacej s rtg snímkaním, vizuálna kontrola snímkaných pacientov).

V okrese Topoľčany sa vybavilo mamografické pracovisko Nemocnice Topoľčany, n.o. Topoľčany zariadením na vykonávanie skúšok prevádzkovej stálosti (senzitometer, denzitometer, akreditačný fantóm RMI 156, PMMA fantómy), odstránil sa zistený nesúlad v kvalitatívnom parametri presnosť vrcholového napätia mamografu, ako i ďalšie nedostatky na ostatných rtg pracoviskách rádiodiagnostického oddelenia (výstražná svetelná signalizácia, vyznačenie kontrolovaných pásiem a pod.). Na skiagrafickom pracovisku RDG Stredisko, s.r.o. Topoľčany sa sfunkčnila výstražná svetelná signalizácia, doriešilo sa vetranie priestoru tmavej komory a nainštalovalo sa chýbajúce akustické dorozumievacie zariadenie. Na 5 zubných rtg pracoviskách sa odstránili nedostatky súvisiace s označením vstupov do rtg vyšetrovne značkou radiačného nebezpečenstva, vedením evidencie o prehláseniach žien v reprodukčnom veku, že si nie sú vedomé tehotenstva a osôb sprevádzajúcich pacientov počas rtg snímkania o tom, že boli poučené o riziku rtg žiarenia, že im boli poskytnuté OOPP a že sa snímkania zúčastňujú dobrovoľne.

V okrese Šaľa sa odstránili nedostatky na viacerých rtg pracoviskách rádiodiagnostického oddelenia Forlife, n.o. Komárno, Všeobecná nemocnica Šaľa. Konkrétne sa pre potreby mamografického pracoviska zabezpečil účelový mamografický negatoskop a zariadenie pre skúšky prevádzkovej stálosti, na skiaskopickom pracovisku sa zriadila chýbajúca pohotovostná sprcha, sfunkčnili sa výstražne svetelné signalizácie, vyznačili sa kontrolované pásma a chýbajúce ekvivalenty prídavných tieniacich vrstiev, zlepšilo sa vedenie evidencie o jednotlivých rtg výkonoch a pod.

V okrese Levice sa vybavilo mamografické pracovisko Nemocnice s poliklinikou Levice zariadeniami na vykonávanie skúšok prevádzkovej stálosti, vo Všeobecnej nemocnici Šahy sa zlepšilo vedenie evidencie osobnej dozimetrie, chirurgovia boli vybavení prstovými dozimetrami, zriadila sa chýbajúca pohotovostná sprcha na skiaskopickom pracovisku interného oddelenia a vyčlenila sa denná miestnosť pre rádiologických asistentov, ktorí na tento účel používali priestor na vyvolávanie snímok. Viaceré nedostatky menej závažného charakteru (vedenie evidencie rtg výkonov, označenie vstupov výstražnou značkou radiačného nebezpečenstva, vizuálna kontrola snímkaných pacientov a pod.) boli na podnet oddelenia odstránené na viacerých zubných rtg pracoviskách. Konkrétne išlo o stomatologické ambulancie MUDr. Máteová, Levice, MUDr. Feherváry a MUDr. Doboš, Šahy, MUDr. Farkas, Farná, MUDr. Mrázová, Tlmače, Fortis Medical, s.r.o. Levice – ambulancia Žembovice.

V okrese Nové Zámky boli riešené iba menej závažné nedostatky na nasledovných zubných rtg pracoviskách: MUDr. Szarková, Komjatice, MUDr. Baroš, Dvory n. Žitavou, MUDr. Výrostko, Štúrovo. Na uvedených pracoviskách sa odstránili nedostatky ako napr.

dovybavenie chýbajúcimi osobnými ochrannými prostriedkami pre sprevádzajúce osoby, úplnosť vedenia evidencie rtg výkonov, označenie vstupov do rtg vyšetrení značkami radiačného nebezpečenstva a pod.

V okrese Komárno sa odstránili viaceré nedostatky súvisiace s prevádzkovaním rádiodiagnostických a rádioterapeutických zariadení v spoločnosti Forlife, n.o., Všeobecná nemocnica Komárno. Mamografické pracovisko bolo vybavené zariadením na vykonávanie skúšok prevádzkovej stálosti, a to senzimetrom, denzitometrom, 3 ks zoslabujúcich PMMA vrstiev a akreditačným fantómom RMI 156 na kontrolu zobrazovacieho procesu, čím sa odstránil nedostatok spočívajúci v nevykonávaní skúšok prevádzkovej stálosti. Objednaný bol chýbajúci účelový mamografický negatoskop. Na podnet RÚVZ Nitra sa na tomto pracovisku prehodnocovala aj úroveň ochrany obsluhy mamografu pred rtg žiarením z dôvodu výmeny pôvodnej originálnej ochrannnej sklenej zásteny za zásteny s nižším ekvivalentom Pb (pôvodná sa rozbila). Prepracovaním dokladu o optimalizácii radiačnej ochrany sa preukázalo, že náhradná zástena dostatočne chráni stanovište obsluhy mamografu. Na rádioterapeutických pracoviskách bol odstránený nedostatok v používaní ožarovacieho zariadenia Chisobalt 2B 75 bez príslušného povolenia a používaní rádioterapeutického röntgenového zariadenia TH-200 po výmene rtg žiariča i napriek tomu, že nebola vykonaná preberacia skúška. Na rádiodiagnostickom pracovisku Mestskej polikliniky Hurbanovo došlo k odstráneniu nedostatkov týkajúcich sa nefunkčnosti výstražnej svetelnej signalizácie, poskytovaní ochranných prostriedkov snímkaným osobám, neúplného vedenia evidencie o rtg výkonoch a nezabezpečení vykonávania pravidelných skúšok dlhodobej stability rtg zariadení. V rámci posudzovania návrhu spoločnosti BOMEDIK, s.r.o. Komárno o vydanie rozhodnutia na používanie rtg zariadení predmetného pracoviska sa docielilo, že sa vymenila stará, už značne poškodená podlahová krytina za novú, antistatickú.

Prípady šetrenia mimoriadnych udalostí, nadexpozií, sankčné opatrenia uložené za zistené nedostatky a pod. sú podrobnejšie hodnotené v samostatných kapitolách.

Technické röntgenové a defektoskopické pracoviská:

V roku 2006 oddelenie evidovalo v kraji Nitra spolu 7 subjektov, ktoré v rámci svojej činnosti vykonávali defektoskopické práce pomocou technických röntgenových prístrojov, resp. uzavretých rádioaktívnych žiaričov na stálych alebo prechodných pracoviskách na celom území Slovenskej republiky, 2 organizácie, a to Duslo, a.s. Šaľa a Olymp, s.r.o. Levice, ktoré používajú technické prístroje na analýzu percentuálneho zloženia kovov, 1 spoločnosť, Semecs, s.r.o. Vrāble s pracoviskom, na ktorom sa používa technický röntgen slúžiaci na námatkovú kontrolu kvality plošných spojov a 1 subjekt, Arborétum Mlyňany SAV, Vieska n. Žitavou, ktorý je držiteľom dlhodobo nepoužívaného technického röntgenového prístroja, pôvodne slúžiaceho na štúdium dormancie semien s vyhodnotením vývinového stavu embrya a nástupu klíčenia. Podľa previerky vykonanej naposledy dňa 13.10.2006 je tento technický röntgenový prístroj znefunkčnený a umiestnený v uzamknutej miestnosti bývalého rtg pracoviska na oddelení biotechnologických metód. V dvoch okresoch Nitrianskeho kraja, a to Nové Zámky a Topoľčany, oddelenie dlhodobo neviduje fyzickú alebo právnickú osobu, ktorá by vlastnila akýkoľvek druh technického röntgenového prístroja alebo vykonávala defektoskopické práce.

V porovnaní s predchádzajúcim rokom nenastali u prevádzkovateľov technických a defektoskopických pracovísk významnejšie zmeny, až na skutočnosť, že spoločnosť WIZACO NDT, s.r.o. Tlmače získala povolenie na uvedenie nového defektoskopického pracoviska na Levicekej ceste v Tlmačoch do prevádzky a pôvodné defektoskopické pracovisko na Cintorínskej ulici v Tlmačoch zrušila. V súvislosti s výkonom

defektoskopických prác neboli, až na prípad krádeže uzavretého rádioaktívneho žiariča ^{192}Ir spoločnosti SES, a.s. Tlmače (podrobnejšie pozri kapitolu 5. Mimoriadne udalosti a nadexpozície) zaznamenané žiadne iné mimoriadne udalosti ani podozrenia na choroby z povolania spôsobené ožiarením.

Pracoviská s uzavretými rádioaktívnymi žiaričmi:

V Nitrianskom kraji je evidovaných 14 subjektov používajúcich vo svojej činnosti uzavreté rádioaktívne žiariče. V porovnaní s predchádzajúcim rokom pribudli spoločnosti Monarflex, s.r.o., Štúrovo (2 ks ^{85}Kr ako súčasť hrúbkometerov) a Izotopcentrum, s.r.o., Nitra (4 ks kalibračných žiaričov ^{68}Ge) a spoločnosť JCP Izolácie, a.s., Štúrovo zmenila názov na Icopal, a.s., Štúrovo. Celkový počet používaných uzavretých žiaričov sa zvýšil zo 164 v roku 2005 na súčasných 173 a počet nepoužívaných žiaričov znížil z 322 na 312.

Počas hodnoteného roka sa podarilo dosiahnuť, že v Nitrianskom kraji už nie je evidovaná organizácia, ktorá by vlastnila iba nepoužívané uzavreté žiariče. Spoločnosť Vion, a.s. Zlaté Moravce odovzdala žiariče tvoriace súčasť nepoužívanej RI sondy Troxler na likvidáciu cestou fi. Huma-lab Apeko, s.r.o., Košice a v spoločnosti TransCom, s.r.o., Štúrovo boli odovzdané na likvidáciu posledné 4 ks žiaričov ^{60}Co fi. GovCo, a.s., divízia VYZ, Jaslovské Bohunice. Nepoužívaný hladinomer, ktorého súčasťou je žiarič ^{241}Am , bol presunutý v rámci Heineken Slovensko, a.s. z pivovaru v Nitre, ktorý ukončil výrobu, do pivovaru v Hurbanove. V súvislosti so zmenou legislatívy boli Heineken Slovensko, a.s., Hurbanovo a Topvar, a.s., Topoľčany upozornení v rámci vykonaných previerok na nutnosť získať rozhodnutia na používanie uzavretých žiaričov, ktoré boli podľa predchádzajúcej legislatívy zaradené do triedy 3 zdrojov ionizujúceho žiarenia, a teda sa na ne vzťahovala iba oznamovacia povinnosť.

Spoločnosť WIZACO NDT, s.r.o., Tlmače ukončila činnosť na starom defektoskopickom pracovisku a zriadila nové stále defektoskopické pracovisko. Na základe návrhu oddelenia vydal ÚVZ SR uvedenej spoločnosti povolenie na používanie, odber, prepravu a skladovanie uzavretých rádioaktívnych žiaričov vrátane dočasného skladovania 3 ks žiaričov v nepoužívaných RI sondách, pričom predmetné žiariče boli do konca roku 2006 odovzdané na likvidáciu.

ÚVZ SR vydal na základe návrhu RÚVZ Nitra spoločnosti Icopal, a.s. Štúrovo povolenie na používanie 23 ks uzavretých rádioaktívnych žiaričov ^{60}Co umiestnených v 21 tieniacich krytoch tvoriacich súčasť rádioizotopových indikátorov výšky hladiny a skladovanie 19 ks uzavretých rádioaktívnych žiaričov ^{60}Co v 11 krytoch.

V tabuľkovom prehľade o počte nepoužívaných uzavretých rádioaktívnych žiaričov je uvádzaných aj 286 ks dlhodobu nepoužívaných rádioforov (rádiové ihly a tuby obsahujúce spolu 980 mg rádionuklidu ^{226}Ra) a skladovaných vo Fakultnej nemocnici Nitra, napriek skutočnosti, že predmetné žiariče už nemajú platné osvedčenia uzavretých žiaričov. Na základe záverov rokovania na Ministerstve zdravotníctva vo veci nakladania s nepoužívanými rádioformi v SR uplatnila FN Nitra písomnú žiadosť na fi. GovCo, a.s., divízia VYZ, Jaslovské Bohunice o ich prevzatie na skladovanie v areáli Jaslovských Bohuníc.

Pracoviská s otvorenými rádioaktívnymi žiaričmi:

V kraji Nitra oddelenie eviduje 6 subjektov, ktoré vykonávajú činnosti vedúce k ožiareniu pomocou otvorených žiaričov. V rezorte zdravotníctva sú to Izotopcentrum, s.r.o. Nitra a BIORTG Kežmarok, s.r.o., pracovisko Nové Zámky, v rezorte priemyslu spoločnosť OSRAM Slovakia, a.s. Nové Zámky, v rezorte školstva Slovenská poľnohospodárska univerzita Nitra, v oblasti vedy a výskumu Ústav genetiky a reprodukcie Výskumného ústavu

živočišnej výroby, Slovenské centrum poľnohospodárskeho výskumu Nitra. Okrem uvedených prevádzkuje v areáli Slovenskej poľnohospodárskej univerzity Nitra rádioizotopové pracovisko Štátny veterinárny a potravinový ústav Nitra.

V porovnaní s predchádzajúcim rokom došlo u vyššie uvedených organizácii iba k tej zmene, že Výskumný ústav živočišnej výroby Nitra – Lužianky sa organizačne začlenil do vytvoreného Slovenského centra poľnohospodárskeho výskumu, pričom je zámer premiestniť RIA pracovisko do iných priestorov a spoločnosť Izotopcentrum, s.r.o. Nitra, ktorá vykonáva statické a dynamické diagnostické vyšetrenia in vivo a in vitro metódami nukleárnej medicíny, začala prevádzkovať nové PET/CT pracovisko. V súvislosti s povolením nakladať s inštitucionálnymi rádioaktívnymi žiaričmi bola predmetnej spoločnosti uložená povinnosť vybudovať do 19.7.2007 záchytnú stanicu kvapalných rádioaktívnych odpadov a osobitnú kanalizáciu napojenú na túto záchytnú stanicu.

V rámci výkonu bežného štátneho zdravotného dozoru oddelenie v roku 2006 preverilo, až na RIA pracovisko BIORTG Kežmarok, s.r.o., pracovisko Nové Zámky (preverka vykonaná naposledy v mesiaci október 2005), všetky ostatné subjekty so zameraním na zistenie stavu celkovej úrovne zabezpečenia nakladania s otvorenými rádioaktívnymi žiaričmi. Výsledkom dozornej činnosti bolo dosiahnutie odstránenia viacerých nasledovných nedostatkov: V Izotopcentre, s.r.o. Nitra sa sprehľadnila evidencia nameraných hodnôt povrchovej rádioaktívnej kontaminácie a príkonu kerry vo vzduchu vykonávaných v rámci pravidelného monitorovania pracoviska, prípravovňa rádiofarmák bola vybavená novým účelovým rádiochemickým digestorom BIO 176NE P, výrobcu Labox, Česká republika a odstránil sa nedostatok spočívajúci s umiestňovaním takých predmetov do skladu rádioaktívneho odpadu, ktoré nesúvisia s jeho účelom. Na rádioizotopových pracoviskách Slovenskej poľnohospodárskej univerzity Nitra a Štátneho veterinárneho a potravinového ústavu Nitra, nachádzajúcich sa v areáli SPU Nitra, sa opravila poškodená podlahová krytina v RI sklade a okraje podláh boli upravené tak, aby zachytili celý obsah prípadne rozliatych kvapalín a nebolo možné ich pretekanie do vedľajšej miestnosti skladu. V RI laboratóriu ŠVPÚ sa objednala oprava nefunkčného odsávania digestora, na jednotlivých pracoviskách boli vyznačené kontrolované pásma a nábytok v laboratóriu pre aktívne vzorky bol rozmiestnený tak, aby sa mohli využívať dovtedy neprístupné okná a tým zabezpečilo prirodzené vetranie priestorov. Na RI pracovisku VÚŽV Nitra – Lužianky (t.č. Slovenské centrum poľnohospodárskeho výskumu Nitra) sa doriešil nedostatok týkajúci sa vedenia záznamov o periodickom monitorovaní pracoviska, dosiahlo sa, že dodávateľ otvorených žiaričov začal v sprievodných listoch žiaričov uvádzať všetky požadované údaje a odborný zástupca pre radiačnú ochranu začal vykonávať pravidelné 1 ročné školenie pracovníkov RIA pracoviska z problematiky prác súvisiacich s používaním žiaričov.

V priebehu roka 2006 neboli na pracoviskách s otvorenými rádioaktívnymi žiaričmi zaznamenané žiadne mimoriadne udalosti ani podozrenia na chorobu z povolania.

3. Činnosť rádiochemického laboratória.

Na RÚVZ so sídlom v Nitre nie je zriadené rádiochemické laboratórium.

4. Činnosť spektrometrického laboratória.

Na RÚVZ so sídlom v Nitre nie je zriadené spektrometrické laboratórium.

5. Monitorovanie ionizujúceho žiarenia v životnom prostredí.

Oddelenie nevykonáva ani sa nepodieľa na takých činnostiach, ktoré súvisia s pravidelným monitorovaním ionizujúceho žiarenia v životnom prostredí. V rámci výkonu bežného štátneho zdravotného dozoru vykonáva iba námatkové previerky spojené s dozimetrickým meraním u subjektov, u ktorých je možný výskyt nevidovaných rádioaktívnych látok alebo rádioaktívne kontaminovaných materiálov. Ide najmä o zberne druhotných surovín alebo organizácie, ktoré v minulosti mali zdroje ionizujúceho žiarenia alebo ich vlastnia, ale nepoužívajú. V roku 2006 predmetná činnosť nebola vykonávaná.

6. Mimoriadne udalosti a nadexpozície.

Najzávažnejšou mimoriadnou udalosťou bola krádež uzavretého rádioaktívneho žiariča ¹⁹²Ir spoločnosti SES, a.s., Tlmače. Predmetný žiarič, v.č. 2-375, o aktivite 1,68 TBq k 8.9.2006, používaný na vykonávanie defektoskopických prác, bol v noci z 8.9. na 9.9.2006 odcudzený spolu s prežarovacím zariadením Gammamat TIF 256 zo zaparkovaného motorového vozidla na Kysuckej ul. v Košiciach. Vo vozidle bol žiarič uskladnený po ukončení defektoskopických skúšok na prechodnom pracovisku v U.S.Steel, s.r.o., Košice pred jeho prepravou do Tlmáč. Udalosť je v štádiu policajného vyšetrovania.

V hodnotenom období boli prešetrované 2 prípady lekárskeho ožiarenia tehotných žien. V spoločnosti Jessenius – DC, a.s. Nitra išlo o ožiarenie plodu priamo v primárnom zväzku v rámci rtg snímkovania panvy a vo Forlife, n.o., Všeobecná nemocnica Šaľa o ožiarenie plodu neúčinným žiarením počas pridržania snímkovanej dieťaťa. Okrem uvedených prípadov bolo podané jedno odborné stanovisko pre ošetrojúceho gynekológa vo veci lekárskeho ožiarenia tehotnej pacientky, pri ktorom plod nebol priamo v primárnom zväzku rtg žiarenia.

7. Centrálné registre vedené ÚVZ SR.

8. Činnosť komisie ÚVZ SR pre posudzovanie odbornej spôsobilosti

9. Činnosť v medzinárodných organizáciách (MAAE, OECD/NEA, UNSCEAR, EÚ etc.

Oddelenie nebolo zapojené do činnosti v medzinárodných organizáciách.

10. Tabuľky a grafy

Tabuľka č.1: Prehľad výkonov činnosti oddelenia ochrany zdravia pred žiarením

Sumár za rok 2006

PREHLAD VÝKONOV	Zdravotníctvo	Priemysel	Poľnohospodárstvo	Školstvo, veda, výskum	Iné	Spolu
Počet previerok v rámci ŠZD	77	6		4	12	99
Počet preverených pracovísk	96	3		4	12	115
Počet meraní rtg žiarenia	1112	10			129	1251
Počet meraní gama žiarenia	20	37		8	48	113
Počet meraní povrchovej kontaminácie	75	5		7		87
Počet záznamov z previerok	70	7		4	11	92
Návrhy na sankčné opatrenia	4					4
Prešetrenie chorôb z povolania						
Prešetrenie nadexpozícií	3					3
Prešetrenie - nehôd - mimoriadnych udalostí	2	1				3
Podklady pre správnu činnosť orgánov štátneho zdravotného dozoru	7	1				8
Podklady pre vydanie povolení ÚVZ SR	22	4			3	29
Odborné vyjadrenia	5					5
Skúšky odbornej spôsobilosti						
Prednášky (hodín)						
Počet školených pracovníkov						
Počet publikácií						
Počet riešení sťažností						
Počet konzultácií a odborných jednaní	52	6		4	10	72
Písomné úpravy	14	2			2	18

Pozn.: V tabuľkovom prehľade nie sú zahrnuté výkony činnosti na úseku problematiky laserov

Tabuľka č.1: Prehľad výkonov činnosti oddelenia ochrany zdravia pred žiarením

– Od 1.1.2006 do 31.5.2006 (podľa zák. NR SR č. 272/1994 Z. z.)

PREHEAD VÝKONOV	Zdravotníctvo	Priemysel	Poľnohospodárstvo	Školstvo, veda, výskum	Iné	Spolu
Počet previerok v rámci ŠZD	33	3		1	2	39
Počet preverených pracovísk	42			1	2	45
Počet meraní rtg žiarenia	663				80	743
Počet meraní gama žiarenia	20	12		8		40
Počet meraní povrchovej kontaminácie	75	5		7		87
Počet záznamov z previerok	28	3		1	2	34
Návrhy na sankčné opatrenia	2					2
Prešetrenie chorôb z povolania						
Prešetrenie nadexpozícií	3					3
Prešetrenie - nehôd - mimoriadnych udalostí						
Podklady pre správnu činnosť orgánov štátneho zdravotného dozoru	5	1				6
Podklady pre vydanie povolení ÚVZ SR	11	3			1	15
Odborné vyjadrenia	3					3
Skúšky odbornej spôsobilosti						
Prednášky (hodín)						
Počet školených pracovníkov						
Počet publikácií						
Počet riešení sťažností						
Počet konzultácií a odborných jednaní	30	3		1	3	37
Písomné úpravy	8					8

Pozn.: V tabuľkovom prehľade nie sú zahrnuté výkony činnosti na úseku problematiky laserov

Tabuľka č.1: Prehľad výkonov činnosti oddelenia ochrany zdravia pred žiarením

- Od 1.6.2006 do 31.12.2006 (podľa zák. č. 126/2006 Z. z.)

PREHĽAD VÝKONOV	Zdravotníctvo	Priemysel	Poľnohospodárstvo	Školstvo, veda, výskum	Iné	Spolu
Počet previerok v rámci ŠZD	44	3		3	10	60
Počet preverených pracovísk	54	3		3	10	70
Počet meraní rtg žiarenia	449	10			49	508
Počet meraní gama žiarenia		25			48	73
Počet meraní povrchovej kontaminácie						
Počet záznamov z previerok	42	4		3	9	58
Návrhy na sankčné opatrenia	2					2
Prešetrenie chorôb z povolania						
Prešetrenie nadexpozícií						
Prešetrenie - nehôd - mimoriadnych udalostí	2	1				3
Podklady pre správnu činnosť orgánov štátneho zdravotného dozoru	2					2
Podklady pre vydanie povolení ÚVZ SR	11	1			2	14
Odborné vyjadrenia	2					2
Skúšky odbornej spôsobilosti						
Prednášky (hodín)						
Počet školených pracovníkov						
Počet publikácií						
Počet riešení sťažností						
Počet konzultácií a odborných jednaní	22	3		3	7	35
Písomné úpravy	6	2			2	10

Pozn.: V tabuľkovom prehľade nie sú zahrnuté výkony činnosti na úseku problematiky laserov

Tabuľka č.2: Prehľad o počte fyzických osôb a právnických osôb, ktoré používajú röntgenové prístroje

OKRES	Zdravotníctvo	Priemysel	Poľnohospodárstvo	Školstvo	Véda, výskum	Iné	SPOLU
Nitra	20	2				3	25
Zlaté Moravce	2						2
Šaľa	5	1				1	7
Levice	19	4				4	27
Topoľčany	7					2	9
Nové Zámky	26					2	28
Komárno	22	1				1	24
CELKOVO	101	8				13	122

Tabuľka č.2a: Prehľad o počte fyzických osôb a právnických osôb, ktoré vlastní a nepoužívajú röntgenové prístroje

OKRES	Zdravotníctvo	Priemysel	Poľnohospodárstvo	Školstvo	Veda, výskum	Iné	SPOLU
Nitra	5					3	8
Zlaté Moravce					1	1	2
Šaľa	1						1
Levice	2					3	5
Topoľčany	3						3
Nové Zámky						3	3
Komárno	4					1	5
CELKOVO	15				1	11	27

Pozn: V tabuľkovom prehľade nie sú uvedené subjekty, ktoré vlastní nepoužívané a zároveň aj používané rtg prístroje (napr. Fakultná nemocnica Nitra a pod.). Počty zahŕňajú subjekty vlastniace iba nepoužívané rtg prístroje.

Tabuľka č.3: Prehľad o počte používaných röntgenových prístrojov a lineárnych urýchľovačov

OKRES	SPOLU	Röntgenové prístroje												
		Zdravotnícke röntgenové prístroje						Veterinárne rntg prístroje			Technické rntg prístroje			
		Zubné	Mobilné	Skia- grafia	Skia- skopia	Terapia	Rádiofo - tografia	Mamo- grafia	CT	Lineárne urýchľovač e	Veterinárne rntg prístroje	Defekto- skopia	Mikroštruk- turálne	Na kontr batožín
Nitra	71	9	15	15	9			2	2	1	2	5	1	
Zlaté Moravce	13	3	3	4	2			1						
Šaľa	20	6	2	4	2			1			1	3	1	
Levice	67	18	7	11	3			1	1		3	22	1	
Topoľčany	28	7	8	7	1			1	1		3			
Nové Zámky	48	25	3	10	4			1	2		3			
Komárno	40	20	4	6	1			2	1		1	4		
CELKOVO	287	98	42	57	22	1		9	7	1	13	34	3	

Pozn.: Do kolónky Zdravotnícke röntgenové prístroje – Skiografia sú zaradené aj 4 osteodenzitometre, z toho 3 v okrese Nitra a 1 v okrese Komárno

Tabuľka č.3a: Prehľad o počte nepoužívaných röntgenových prístrojov a lineárnych urýchľovačov

OKRES	SPOLU	Röntgenové prístroje											Veterinárne rtg prístroje			Technické rtg prístroje		
		Zdravotnícke röntgenové prístroje							Lineárne urýchľovače				Defektskopia	Mikroštrukturálne	Na kontr. batožín			
		Zubné	Mobilné	Skia-grafia	Skia-skopia	Terapia	Rádio - tografia	Mamografia	CT	Lineárne urýchľovače								
Nitra	20	6	2	5	1		1											
Zlaté Moravce	7		3		1		1								1			
Šaľa	5	2	2	1														
Levice	33	3	5	2	2											17		
Topoľčany	9	3	2	3														
Nové Zámky	6		1	2														
Komárno	12	5	1	2	2							1						
CELKOVO	92	19	16	15	6		2					1				17		1

Tabuľka č.4: Prehľad o počte fyzických osôb a právnických osôb, ktoré používajú uzavreté rádioaktívne žiariče

OKRES	Zdravotníctvo	Priemysel	Poľnohospodárstvo	Školstvo	Veda, výskum	Iné	SPOLU
Nitra	2	1					3
Zlaté Moravce							
Šaľa		1					1
Levice		4					4
Topoľčany						1	1
Nové Zámky		3					3
Komárno	1					1	2
CELKOVO	3	9				2	14

Tabuľka č.4a: Prehľad o počte fyzických osôb a právnických osôb, ktoré vlastní a nepoužívajú uzavreté rádioaktívne žiariče

OKRES	Zdravotníctvo	Priemysel	Poľnohospodárstvo	Školstvo	Veda, výskum	Iné	SPOLU
Nitra							
Zlaté Moravce							
Šaľa							
Levice							
Topoľčany							
Nové Zámky							
Komárno							
CELKOVO							0

Pozn: V tabuľkovom prehľade nie sú uvedené subjekty, ktoré vlastní nepoužívané a zároveň aj používané uzavreté žiariče (napr. Fakultná nemocnica Nitra a pod.). Počty zahŕňajú subjekty vlastniace iba nepoužívané uzavreté žiariče.

Tabuľka č.5: Prehľad používaných uzavretých žiaričov

OKRES	SPOLU	UZAVRETÉ RÁDIOAKTÍVNE ŽIARIČE									
		Zdravotníctvo-rádioterapia Externá gama	Defekto- skopia	Hladino- mery	Hustomery	Vlhkomery	Hrubkomery	Karotáže	Kalibračné, etalóny	Iné	
Nitra	13	2	1		6					4	
Zlaté Moravce											
Šaľa	80		2	69	9						
Levice	16		16								
Topoľčany	1			1							
Nové Zámky	56			52			4				
Komárno	7	1		6							
CELKOVO	173	3	1	128	15		4			4	

Tabuľka č.5a: Prehľad nepoužívaných uzavretých žiaričov

OKRES	SPOLU	UZAVRETÉ RÁDIOAKTÍVNE ŽIARIČE										
		Zdravotníctvo-rádioterapia Externá gama	Afterloading	Defekto- skopia	Hladino- mery	Hustomery	Vlhkomery	Hrubkomery	Karotáže	Kalibračné, etalóny	Iné	
Nitra	288		286			2						
Zlaté Moravce												
Šaľa	1				1							
Levice	1			1								
Topoľčany												
Nové Zámky	19				19							
Komárno	3	1			2							
CELKOVO	312	1	286	1	22	2						

Pozn: V tabuľkovom prehľade je uvedených aj 286 ks rádioforov skladovaných vo Fakultnej nemocnici Nitra, ktoré už nemajú platné osvedčenia uzavretých žiaričov.

Tabuľka č.6: Prehľad o počte fyzických a právnických osôb, ktoré používajú otvorené rádioaktívne žiariče

OKRES	Zdravotníctvo	Priemysel	Poľnohospodárstvo	Školstvo	Veda, výskum	Iné	SPOLU
Nitra	1			1	1	1	4
Zlaté Moravce							
Šaľa							
Levice							
Topoľčany							
Nové Zámky	1	1					2
Komárno							
CELKOVO	2	1		1	1	1	6

Odbor ochrany zdravia pred žiarením
Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Košiciach

I. VŠEOBECNÁ ČASŤ

1. Obecný popis činnosti odboru a celkové zhodnotenie činnosti odboru

Odbor ochrany zdravia pred žiarením sa zaoberá hodnotením vplyvu zdrojov ionizujúceho žiarenia na zdravie ľudskej populácie. Na základe vedeckých znalostí a poznatkov získaných dozornou činnosťou navrhuje zásadné a schvaľuje konkrétne opatrenia na zabezpečenie účinnej ochrany zdravia.

Výkonom štátneho zdravotného dozoru sa zabezpečuje regulovanie podmienok zaobchádzania so zdrojmi ionizujúceho žiarenia, sledovanie stavu ožiarenia obyvateľstva z rôznych zdrojov ionizujúceho žiarenia, vrátane monitorovania zložiek životného prostredia.

V súčasnosti je jediným pracoviskom v Košickom a Prešovskom kraji, ktoré rieši problematiku rádioaktivity a ionizujúceho žiarenia v celom jej komplexe. Pri tomto komplexnom riešení jeho neoddeliteľnou súčasťou je aj účasť, sledovanie, hodnotenie a návrhy opatrení pri mimoriadnych situáciách, haváriách a havarijných stavoch. Problémy pri riešení úloh, ktoré by mal odbor plniť sú v nedostatočnom personálnom obsadení odboru najmä vysokoškolsky vzdelanými pracovníkmi požadovaného zamerania.

2. Personálne zloženie odboru

Členenie odboru ochrany zdravia pred žiarením:

Vedúci odboru

1. Oddelenie röntgenov, uzavretých a otvorených žiaričov
Lekár -1
AHS -3
2. Oddelenie rádioaktivity a monitorovania životného prostredia
Vedúci oddelenia
VŠ - 2
lab. - 2
PZP - 1

Počet pracovníkov odboru v roku 2006:

9 - 3 VŠ

3 AHS, 2 lab.

1 PZP

3. Zásady výkonu štátneho zdravotného dozoru - uviesť podľa vykonávaných činností vedúcich k ožiareniu.

Výkon štátneho zdravotného dozoru na pracoviskách so zdrojmi ionizujúceho žiarenia

- sledovanie radiačnej záťaže na vybraných pracoviskách používajúcich zdroje ionizujúceho žiarenia
- evidencia a vyhodnocovanie osobnej dozimetrie

- prešetrovanie chorôb z povolenia
- posudzovanie odbornej spôsobilosti v ochrane pred ionizujúcim žiarením
- riešenie problematiky prírodných rádionuklidov v životnom prostredí, v bytoch, stavebných materiáloch, pracoviskách
- plnenie úloh podľa plánu Slovenského ústredia radiačnej monitorovacej siete (SÚRMS)
- plnenie úloh v súvislosti s monitorovaním životného prostredia podľa odporúčania Európskej komisie EURATOM
- dozimetrické merania v životnom a pracovnom prostredí
- zabezpečovanie merania a hodnotenia z hľadiska kontaminácie rádioaktívnymi látkami potravinových článkov určených na vývoz a dovoz
- vykonávanie odbornej konzultačnej a expertíznej činnosti v oblasti ochrany zdravia pred ionizujúcim žiarením v pracovnom prostredí
- poskytovanie konzultácií k projektovaniu a výstavbe pracovísk so zdrojmi ionizujúceho žiarenia
- sledovanie a analyzovanie dávkovej záťaže pracovníkov a jednotlivcov z obyvateľstva v dôsledku plánovaného používania zdrojov ionizujúceho žiarenia
- posudzovanie zneškodňovania rádioaktívnych odpadov a vedenie evidencie rádioaktívnych odpadov
- posudzovanie modelov na hodnotenie vplyvu rádioaktívnych látok v životnom prostredí
- podieľanie sa na príprave legislatívnych úprav v ochrane zdravia pred ionizujúcim žiarením
- riešenie mimoriadnych situácií a havárií pri používaní zdrojov ionizujúceho žiarenia ako aj pri nelegálnych spôsoboch zaobchádzania so zdrojmi ionizujúceho žiarenia

5. Riešené úlohy, programy a projekty a pod.

Číslo úlohy: 5.1.

Názov úlohy: Zavedenie systému kvality a kontroly v rádiológii.

Gestor úlohy: ÚVZ SR

Riešiteľské pracovisko: ÚVZ SR, RÚVZ hl. m. SR Bratislavy, RÚVZ so sídlom v Banskej Bystrici, v Košiciach a v Nitre

Cieľ: Štandardizácia vykonávania rádiodiagnostických a rádioterapeutických výkonov v potrebnej kvalite a z toho rezultujúce zníženie radiačnej záťaže pacientov.

Plnenie úlohy:

Riešenie úlohy bolo rozvrhnuté do dvoch základných etáp. V prvej etape sa špecifikoval dotazník pre všetky rádiodiagnostické a rádioterapeutické pracoviská. Zvlášť sa venuje pozornosť vybraným rtg zariadeniam (mamografické pracoviská, pracoviská počítačovej tomografie). Navrhnuté dotazníky boli zaslané na jednotlivé pracoviská v rámci Košického a Prešovského kraja.

V druhej etape sa číselné údaje k jednotlivým rtg vyšetreniam a súhrn jednotlivých vyšetrení na konkrétnych rtg pracoviskách spracovali do tabuľkovej formy. Termín zaslania výsledkov z jednotlivých rtg pracovísk bol 31. január 2006 a niektoré pracoviská stanovený termín nedodržali a bolo potrebné opätovne požiadať o dodanie údajov.

Obdržané výsledky boli spracované počítačovou formou, kde boli špecifikované jednotlivé spôsoby vyšetrenia, počet pacientov ako aj počet expozícií na jednotlivé časti tela. Štatistické vyhodnotenie získaných výsledkov poskytne informácie o dávkovej záťaži obyvateľov pre sledované okresy Košického a Prešovského v súvislosti s vybranými röntgenovými vyšetreniami.

Číslo úlohy: 5.2.

Názov úlohy: Softvérové dobudovanie centrálnych registrov zdrojov ionizujúceho žiarenia a osobných dávok pracovníkov so zdrojmi ionizujúceho žiarenia.

Gestor úlohy: ÚVZ SR

Riešiteľské pracovisko: ÚVZ SR

Plnenie úlohy:

Riešiteľským pracoviskom je Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky v Bratislave. Pri previerke, v rámci schvaľovania nových pracovísk so zdrojmi ionizujúceho žiarenia, upozorňujeme užívateľov zdrojov ionizujúceho žiarenia na povinnosť zaslať registračné karty do centrálného registra, čo prispieva ku kompletizácii údajov.

V rámci úloh monitorovania rádioaktivity v životnom prostredí sa v roku 2006 sledovali nasledovné parametre.

Meranie príkonu dávkového ekvivalentu

Merania PDE sa uskutočňujú na streche budovy Hygieny žiarenia, Ipeľská č. 1. Údaje, ktoré boli získané meraniami sondou PDE FHZ 621 G-L2 sa zasielajú do centra Slovenského ústredia radiačnej monitorovacej siete. Namerané hodnoty PDE sa pre obdobie od 1.1. – 31.12.2006 pohybujú v intervale 96,04 – 129,59 nSv.h⁻¹. Maximálna hodnota bola nameraná 18.1.2006 a minimálna 30.7.2006.

Plošné meranie príkonu dávkového ekvivalentu (TLD)

Na 18-tich pevných stanovištiach v Prešovskom a Košickom kraji sú rozmiestnené termoluminiscenčné dozimetre (TLD), ktorých výmena a vyhodnotenie sa uskutočnili v dňoch 10.1.-19.1.2006, 10.4. – 26.4.2006, 3.7. – 17.7.2006 a 10.10. – 20.10.2006. Súčasne s výmenou termoluminiscenčných dozimetrov sa v daných lokalitách merali aj okamžité hodnoty PDE. Výsledky meraní ani na jednom stanovišti nezaznamenali zvýšené hodnoty od dlhodobého priemeru. Najvyššia hodnota bola nameraná v lokalite – Stará Voda (10.10.2006), t.j. 157 ± 4 nSv.h⁻¹. Najnižšia hodnota, 95 ± 4 nSv.h⁻¹, bola stanovená v lokalite Orechová (18.4.2006).

Za účelom sledovania migrácie ¹³⁷Cs v hĺbkovom profile vrstvenom na 0 – 5 cm, 5 – 15 cm a 15 – 30 cm sa v III. Q. odobrali aj vzorky pôdy v lokalitách, kde sú rozmiestnené termoluminiscenčné dozimetre. Odobralo sa 54 vzoriek pôd a 18 vzoriek porastu, ktoré sa gamaspektrometricky vyhodnocujú.

Aerosoly v ovzduší

Jedno zo stanovišť merania aerosolov v ovzduší sa nachádza v priestoroch Slovenského hydrometeorologického ústavu v Stropkove - Tisinci, kde ich pracovníci odoberali v mesačných intervaloch na veľké filtre, ktoré zasielali na RÚVZ v Košiciach.

Vyhodnocovanie filtrov (12) sa vykonávalo gamaspektrometrickou analýzou. Výsledky meraní aktivity ¹³⁷Cs ani v jednom prípade nezaznamenali zvýšené hodnoty od dlhodobého priemeru. Minimálna hodnota sa namerala vo vzorke z mesiaca jún 2006, t.j. $<1,35 \cdot 10^{-6}$ Bq.m⁻³.

Spad

Odberové miesto pre spad sa nachádza na streche budovy RÚVZ, Ipeľská č. 1,

Košice. Vyhodnocovanie aktivity vzoriek spadu sa robí raz mesačne. Výsledky nameraných hodnôt sa pohybovali na úrovni minimálnej detekovateľnej aktivity ^{137}Cs . Maximálna hodnota rádiocézia bola nameraná vo vzorke za mesiac apríl: $4,85 \pm 0,82 \text{ Bq}\cdot\text{m}^{-2}$. Minimálna hodnota bola zaznamenaná $3,17 \pm 0,76 \text{ Bq}\cdot\text{m}^{-2}$ v mesiaci jún. V januári sa odoberala aj vzorka snehu a získali sme pre ^{137}Cs hodnotu $0,26 \pm 0,01 \text{ Bq}\cdot\text{kg}^{-1}$.

Meranie vzoriek potravinového reťazca

V hodnotenom období sa pokračovalo v spracovávaní a meraní vzoriek potravín (ovocie, zelenina, obilniny a huby), ktoré boli odobraté v jednotlivých okresoch Košického a Prešovského kraja. U plodín sú hmotnostné aktivity na tak nízkej úrovni, že sa vytvárajú zmesné vzorky. Pomocou špeciálnej metodiky sa ^{137}Cs koncentruje a vzorky sa pripravujú na meranie. Merania sa vykonávajú gamaspektrometrickou analýzou.

V rámci monitorovania rádioaktivity v životnom prostredí boli za rok 2006 odoberané aj vzorky kravského mlieka v mliekárni - Kežmarok a na troch družstvách (Turnianska Nová Ves, Perín a Jarovnice). V zlievaných mesačných vzorkách sa gamaspektrometricky stanovujú hodnoty ^{137}Cs a rádiochemicky ^{90}Sr . Obsah ^{137}Cs vo vzorkách kravského mlieka sa pohybuje od $0,07 - 0,1 \text{ Bq}\cdot\text{l}^{-1}$. Zo začiatkom novej sezóny sa v apríli začali mesačne odberať aj vzorky ovčieho mlieka v dvoch košiaroch v Slovinkách a v družstve Hermanovce. V zlievaných mesačných vzorkách sa gamaspektrometricky stanovujú hodnoty ^{137}Cs a rádiochemicky ^{90}Sr . Získané výsledky poukazujú, že v spracovávaných vzorkách ovčieho mlieka je obsah rádiocézia asi trikrát vyšší v porovnaní s hodnotou pre kravské mlieko. Uvedená skutočnosť môže byť spôsobená tým, že ovce sa pasú na miestach s vyšším obsahom cézia. Tomu nasvedčujú aj hodnoty obsahu ^{137}Cs v spásanej tráve, ktoré sa pohybujú od $1,4$ do $4,5 \text{ Bq}\cdot\text{kg}^{-1}$ čerstvej váhy.

Gamaspektrometricky boli vyhodnotené aj vzorky kŕmneho jačmeňa, sladú, sladovníckeho jačmeňa a sladového kvetu zo sladovne v Michalovciach. Vo vzorkách sa namerali hodnoty ^{137}Cs v intervale od $0,28$ do $0,39 \text{ Bq}\cdot\text{kg}^{-1}$.

V súvislosti s požiadavkou Európskej únie sa odberá aj vzorka celodennej stravy bez diétnych obmedzení na pracoviskách Fakultnej nemocnice L. Pasteura. Z odobratých vzoriek sa vytvára zmesná vzorka, ktorá sa po spracovaní gamaspektrometricky vyhodnocuje. Obsah ^{137}Cs vo vzorkách celodennej stravy za rok 2006 dosiahol hodnoty v intervale $0,06 \pm 0,01 \text{ Bq}\cdot\text{kg}^{-1}$ a $0,11 \pm 0,02 \text{ Bq}\cdot\text{kg}^{-1}$.

Obsah ^{137}Cs bol stanovený aj v rôznych vzorkách medu. Vyššie hodnoty boli stanovené pre druhy lesného medu. Pre lokalitu Skároš sa dosiahla hodnota rádiocézia $0,26 \pm 0,05 \text{ Bq}\cdot\text{l}^{-1}$.

Rádioaktivita stavebných materiálov

Na obsah prírodných rádionuklidov sa vyšetrilo 53 vzoriek stavebných materiálov a surovín. V odobratých vzorkách sa stanovovala aktivita nasledujúcich rádionuklidov: ^{226}Ra , ^{232}Th , ^{40}K a A_{ekv} . Prekročenie úrovne $120 \text{ Bq}\cdot\text{kg}^{-1}$ pre ^{226}Ra nebolo zistené u žiadnej vzorky. Minimálna hodnota ^{226}Ra bola nameraná vo vzorke prírodného stavebného kameňa – Calmit - $1,13 \pm 0,09 \text{ Bq}\cdot\text{kg}^{-1}$.

Prírodná rádioaktivita vo vodách

Z rádiologického hľadiska sa vyšetrilo 786 vzoriek vôd. Vo vzorkách pitných vôd (222) boli stanovené nasledovné ukazovatele - celková objemová aktivita alfa, celková objemová aktivita beta a objemová aktivita ^{222}Rn . V ukazovateli celková objemová aktivita

alfa odvozená zásahová úroveň $0,20 \text{ Bq.l}^{-1}$ nebola prekročená ani v jednej vzorke vody. Maximálna hodnota bola stanovená vo vzorke vody odobratej z verejného vodovodu na OÚ - chodba, Bidovce (okr.KS) : $0,08 \pm 0,02 \text{ Bq.l}^{-1}$. V ukazovateli celková objemová aktivita beta odvozenú zásahovú úroveň $0,50 \text{ Bq.l}^{-1}$ prekračovalo päť vzoriek vôd a najvyššia hodnota bola zaznamenaná vo vzorke: vlastná studňa – d.č.63 Rožňava - Nadabula (okr.RV) – $3,17 \pm 0,52 \text{ Bq.l}^{-1}$. V ukazovateli objemová aktivita ^{222}Rn odvozená zásahová úroveň 50 Bq.l^{-1} nebola prekročená v žiadnej vzorke vody. Maximálna hodnota bola stanovená vo vzorke vody : vodovod verejný – PD - predsieň WC, Čečejevce (okr KS) : $40,9 \pm 1,0 \text{ Bq.l}^{-1}$.

V roku 2006 bolo odobratých 76 vzoriek minerálnych vôd z 19 odberových miest. Vo vzorkách minerálnych vôd sa oproti vzorkám pitných vôd zaznamenávali vyššie hodnoty rádioaktivity. Tá sa však pohybovala na úrovni dlhodobých priemerných hodnôt charakteristických pre daný zdroj vody. Maximálna hodnota celkovej objemovej aktivity alfa sa zaznamenala vo vode z lekárskeho prameňa v Bardejovských Kúpeľoch – $1,90 \pm 0,29 \text{ Bq.l}^{-1}$. Maximálna hodnota celkovej objemovej aktivity beta bola stanovená vo vode Cigeľka – $6,33 \pm 1,33 \text{ Bq.l}^{-1}$.

V 20 vzorkách termálnych vôd, ktoré boli odobraté z 5 lokalít bolo vykonaných 25 vyšetrení. Zvýšené hodnoty rádioaktivity boli zistené najmä v ukazovateľoch celková objemová aktivita alfa, celková objemová aktivita beta a objemová aktivita ^{226}Ra a to vo vodách z vrtov vo Vrbovom (okr.KK): vrt č.1: celková objemová aktivita alfa – $4,89 \pm 0,44 \text{ Bq.l}^{-1}$, celková objemová aktivita beta – $3,85 \pm 0,24 \text{ Bq.l}^{-1}$ a objemová aktivita ^{226}Ra – $3,456 \pm 0,072 \text{ Bq.l}^{-1}$.

Rádioaktivita minerálnych a termálnych vôd je určovaná predovšetkým vlastnosťami geologického podložia lokalít, v ktorých sa vrty nachádzajú.

Za sledované obdobie bolo vyšetrených 49 vzoriek povrchových vôd z 20 lokalít a neboli v nich zaznamenané zvýšené hodnoty rádioaktivity.

V rámci celoročnej objednávky VVS, a.s., Košice bolo na objemovú aktivitu ^{222}Rn vyšetrených 357 vzoriek vôd. Odvozená zásahová úroveň 50 Bq.l^{-1} bola prekročená v 18 vzorkách a maximálna hodnota sa stanovila pre vzorku z Vyšného Klatova – prameň Handžová $255,8 \pm 1,4 \text{ Bq.l}^{-1}$.

6. Sankčné opatrenia.

Pri vykonávaní štátneho dozoru sa v niektorých prípadoch zistilo, že pracovisko nemá platné rozhodnutie na prácu so zdrojmi ionizujúceho žiarenia. U väčšiny užívateľov zdrojov ionizujúceho žiarenia po upozornení došlo k náprave a bolo im vydané nové rozhodnutie.

Keďže v dvoch prípadoch, ani po opätovnom upozornení nedošlo k legalizácii pracoviska, začalo sa správne konanie. V prípade súkromného stomatologického pracoviska v Prešove bola uložená pokuta. V prípade stomatologického pracoviska v Košiciach správne konanie ešte pokračuje.

7. Prednášková a publikačná činnosť.

V roku 2006 boli výsledky činností odboru prezentované na nasledujúcich konferenciách a publikované v časopisoch.

Vrábel' Viktor, RNDr.:

Monitorovanie rádioaktivity vôd a sedimentov povrchových tokov a rekreačných nádrží Východného Slovenska, Konferencia „Rádionuklidy a ionizujúci záření ve vodním hospodářství“, 9. – 11-5.2006, České Budějovice

Čipáková Andrea, RNDr., PhD.:

Migrácia rádionuklidov vo vybraných článkoch potravinového reťazca, 3. Rádiobiologická konferencia, 25.5.2006, UVL Košice

Dušek, J., Vogel, T., Lichner, L., Čipáková, A., Dohnal, M.: Simulated cadmium transport in macroporous soil during heavy rainstorm using dual-permeability approach, *Biologia* 61, 19, 2006, 251–255,

Lichner, L., Dlapa, P., Šir, M., Čipáková, A., Houšková, B., Fasko, P., Nagy, V.: The fate of cadmium in field soils of the Danubian lowland, *Soil and Tillage Research*, 85, 2006, 154-165.

II. Špeciálna časť

1. Počet výkonov v rámci výkonu štátnej správy

V Košickom a Prešovskom kraji bol v roku 2006 štátny zdravotný dozor vykonávaný na základe plánu pracovnej činnosti a hlavného zamerania činnosti odborov na ochranu zdravia pred žiarením. V pláne pracovnej činnosti bolo prihliadané na potreby pracovísk so zdrojmi ionizujúceho žiarenia, projektových organizácií a právnických a fyzických osôb.

Pre Úrad verejného zdravotníctva – Hlavného hygienika Slovenskej republiky boli pracovníkmi odboru pripravované podklady pre jeho rozhodovaciu činnosť. V uvedených okresoch bolo spolu pripravených 58 návrhov rozhodnutí na prácu so zdrojmi ionizujúceho žiarenia.

V súvislosti s prijatím zákona o verejnom zdravotníctve č. 126/2006 Z.z. Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Košiciach vydal 86 rozhodnutí na prácu so zdrojmi ionizujúceho žiarenia.

Samotný štátny zdravotný dozor bol vykonávaný v súlade s hlavným zameraním činnosti Odboru ochrany zdravia pred žiarením, plánom pracovnej činnosti a podľa požiadaviek a potrieb pracovísk so zdrojmi ionizujúceho žiarenia, právnických a fyzických osôb a projektových organizácií.

Samotná príprava podkladov pre Úrad verejného zdravotníctva – Hlavného hygienika Slovenskej republiky, ako aj pre Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Košiciach v súvislosti s účinnosťou zákona o verejnom zdravotníctve, pre vydávanie povolení na prácu so zdrojmi ionizujúceho žiarenia bola uskutočňovaná v zmysle požiadaviek platných zákonov.

V súčasnosti pokračuje pasportizácia pracovísk so zdrojmi ionizujúceho žiarenia hlavne registráciou nových pracovísk pre Centrálny register pracovísk a dávok na ÚVZ SR v Bratislave.

2. Výkon štátneho zdravotného dozoru podľa typu pracovísk.

Zdravotnícke rádiodiagnostické a rádioterapeutické pracoviská

V roku 2006 bolo pripravených 125 návrhov rozhodnutí na povolenie činností vedúcich k ožiareniu a činností dôležitých z hľadiska radiačnej ochrany.

V roku 2006 bolo v rámci štátneho zdravotného dozoru vykonaných 208 previerok. Pri previerkach bol používaný prístroj MINI-ION na meranie rozptýleného žiarenia. Prípadné nedostatky, zistené počas previerok a meraní, boli oznámené majiteľovi röntgenového prístroja alebo štatutárnemu zástupcovi zariadenia. V zázname z previerky bol na mieste

určený termín na odstránenie zistených nedostatkov.

V rámci Košického a Prešovského kraja bolo zriadené 1 nové mamografické pracovisko v zdravotníckom zariadení Sever v Košiciach, 1 súkromné denzitometrické pracovisko v Bardejove a 1 súkromné skiagrafické pracovisko s pojazdným röntgenovým prístrojom v Snine. Vo Fakultnej nemocnici L. Pasteura v Košiciach došlo k výmene zariadení na pracoviskách počítačovej tomografie. Nové pracovisko počítačovej tomografie bolo zriadené v Nemocnici v Krompachoch.

Počas previerok bola kontrolovaná i činnosť odborných zástupcov. Nedostatky v ich činnosti, prevažne formálneho charakteru, boli zistené iba na niektorých menších pracoviskách. Väčšina týchto nedostatkov bola odstránená ešte počas previerky samotnej.

Zubné röntgenové pracoviská.

Celkove je v súčasnosti v oboch krajoch spolu 320 stomatologických röntgenových pracovísk. V uplynulom roku bol najväčší nárast v počte súkromných stomatologických pracovísk. V rámci Košického a Prešovského kraja bolo schválených 31 nových stomatologických röntgenových pracovísk (Košický kraj – 13, Prešovský kraj – 18). Jedno súkromné stomatologické pracovisko v Ždani bolo zrušené. Novozriadované pracoviská sú v prípravnom štádiu konzultované s pracovníkmi odboru ochrany zdravia pred žiarením, čím sa predchádza prípadným nedostatkom pri ich zriaďovaní. Nové pracoviská sú vybavované modernými stomatologickými röntgenovými prístrojmi, pri ktorých je dávková záťaž na pacienta podstatne nižšia, ako u starých röntgenových prístrojov. Vybavenie stomatologických röntgenových pracovísk ochrannými prostriedkami je štandardné. Pozostáva z ochranného Pb goliera a Pb zástery, pričom na detských pracoviskách sú k dispozícii pacientom detské Pb goliere a detské Pb zástery.

Keďže v dvoch prípadoch, ani po opätovnom upozornení nedošlo k legalizácii pracoviska, začalo sa správne konanie. V prípade súkromného stomatologického pracoviska v Prešove bola uložená pokuta. V prípade stomatologického pracoviska v Košiciach správne konanie ešte pokračuje.

Urýchľovače

V Košickom a Prešovskom kraji sa nachádzajú 2 urýchľovače. Jeden sa nachádza vo Fakultnej nemocnici L. Pasteura v Košiciach a druhý vo Fakultnej nemocnici s poliklinikou J.A. Reimana v Prešove. Obidve pracoviská vykonávajú svoju činnosť bez závad a mimoriadnych udalostí.

Veterinárna medicína

V roku 2006 bolo zriadené jedno nové röntgenové pracovisko na Univerzite veterinárnej medicíny v Košiciach. V súčasnosti sú všetky veterinárne röntgenové pracoviská privatizované, okrem röntgenových pracovísk na Univerzite veterinárneho lekárstva v Košiciach.

Pri prevádzke veterinárnych röntgenových pracovísk neboli zistené žiadne závažnejšie nedostatky v oblasti ochrany zdravia pred ionizujúcim žiarením. Veterinárne röntgenové pracoviská sú štandardne vybavené ochrannými Pb zásterami pre zamestnancov a v prípade potreby i majiteľov zvierat.

Nukleárna medicína

V roku 2006 sa v Košickom a Prešovskom kraji nezmenil počet oddelení nukleárnej medicíny. Rozsah prác s otvorenými rádioaktívnymi žiaričmi v roku 2006 bol najvyšší v Košickom a Prešovskom kraji na pracoviskách oddelení nukleárnej medicíny. V Košiciach, Poprade a v Michalovciach je po jednom oddelení nukleárnej medicíny, v Prešove sú dve, z toho je jedno neštátne zdravotnícke zariadenie. Najčastejšie používanými rádionuklidmi sú ^{99m}Tc , ^{125}I , ^{131}I .

Pracoviská nukleárnej medicíny v Košickom i Prešovskom kraji zodpovedajú požadovaným štandardom v oblasti ochrany zdravia pred ionizujúcim žiarením, okrem pracoviska vo Východoslovenskom onkologickom ústave v Košiciach. Komplexné riešenie pracoviska vo Východoslovenskom onkologickom ústave v Košiciach je však možné iba jeho premiestnením do priestorov, účelovo rekonštruovaných pre potreby oddelenia nukleárnej medicíny.

V roku 2006 došlo k nárastu spotreby rádionuklidov v Diagnosticko-terapeutickom centre Reimanus Prešov.

Pracoviská s otvorenými rádioaktívnymi žiaričmi

V roku 2006 boli v Košickom a Prešovskom kraji 3 RIA pracoviská, z toho 1 súkromné v Košiciach. Na súkromnom pracovisku v Košiciach bola spracovaná aktivita v porovnaní s rokom 2006 vyššia a pokles spracovanej aktivity bol zaznamenaný na pracovisku Nemocnice s poliklinikou v Poprade. Na ostatných pracoviskách je porovnateľná s rokom 2006.

Používaným rádionuklidom na horeuvedených pracoviskách je ^{125}I . Na všetkých pracoviskách sú dodržiavané predpisy pre ochranu zdravia pri práci so zdrojmi ionizujúceho žiarenia. Rádioaktívny odpad z pracovísk je skladovaný do doby jeho vymretia v priestoroch špeciálne určených na tento účel.

Výsledky dozoru na iných pracoviskách so zdrojmi žiarenia

Školstvo a vzdelávanie, výskum

Vo výskumných ústavoch a na vysokých školách (Veterinárna univerzita a Prírodovedecká fakulta UPJŠ) sa rádioaktívne látky využívajú v malej miere.

Na PF UPJŠ v Košiciach sa nachádza ožarovač CHISOSTAT s uzavretým žiaričom ^{60}Co . Z otvorených žiaričov sa používajú ^3H , ^{32}P , ^{14}C a ^{131}I .

Priemyselné indikátory

Celkový počet pracovísk s uzavretými rádioaktívnymi žiaričmi v Košickom a Prešovskom kraji je 88. V roku 2006 došlo k zrušeniu dvoch pracovísk s uzavretými rádioaktívnymi žiaričmi. Jedno pracovisko bolo zrušené v U. S. Steel, s.r.o. Košice a jedno vo firme – Východoslovenské stavebné hmoty Turňa nad Bodvou, prevádzka Poprad.

Najrozšírenejšie je používanie uzavretých žiaričov ako súčasť zariadení na riadenie a kontrolu technologických procesov, na meranie kvality finálnych výrobkov a ako súčasť rozličných meracích prístrojov. Vykonali sa preverky na pracoviskách a pripravili sa podklady pre ich uvedenie do prevádzky.

Prehľad podnikov, závodov, ústavov a organizácií, ktoré používajú uzavreté žiariče je uvedený v tabuľke.

Priemyselné indikačné zariadenia sa nachádzajú väčšinou v prevádzkových priestoroch, kde sa pracovníci trvale nezdržiavajú, ale vzhľadom na to, že sa v prevádzkových priestoroch vyskytuje riziko prašnosti, resp. vysoká koncentrácia chemických látok, zvýšená pozornosť sa venuje technickému stavu používaných zariadení (či sú vykonávané pravidelné kontroly) a zabezpečenie proti nepovolanej manipulácii.

Najväčším problémom na pracoviskách s uzavretými žiaričmi sú rádioaktívne odpady. Nepoužívané uzavreté žiariče sa skladujú na jednotlivých pracoviskách, pretože v SR ešte nie je doriešená otázka likvidácie inštitucionálnych rádioaktívnych odpadov. Tým, že nie je doriešená otázka likvidácie inštitucionálnych rádioaktívnych odpadov je väčšia pravdepodobnosť (a aj sa objavuje) strát žiaričov, čo môže viesť k ožiareniu väčšieho počtu ľudí.

Priemyselná rádiografia - defektoskopia

Používanie technických röntgenových prístrojov v priemysle je zamerané predovšetkým na defektoskopické skúšky pri sledovaní a kontrole zvarov, materiálov a výrobkov nedeštruktívnym spôsobom a na mikro a makroštruktúrnú analýzu surovín a materiálov.

V regióne sa nachádzajú dvaja súkromníci pre defektoskopické činnosti.

Prehľad o počte defektoskopických pracovísk je v tabuľkách.

Karotáže

V Michalovciach sa nachádza odštepny závod Karotáže a cementace s.r.o. Hodonín. Pracovisko sa nachádza v účelovo vybudovaných priestoroch (bunker pre skladovanie žiaričov) a práce sú vykonávané na celom území SR.

Výroba rádionuklidov

V Košiciach nachádzajúci sa závod na výrobu RIA súprav - HUMA-LAB CS, s.r.o. prešiel reorganizačnými zmenami a v súčasnosti majiteľom výroby RIA súprav je BIOGEMA v.d. Košice. Počet vyrábaných súprav značne poklesol. Výroba ostala v priestoroch na Galaktickej ul. č. 9/A v Košiciach. Z rádionuklidov sa využíva len ^{125}I o mesačnej spotrebe do 2000 MBq.

Rádioaktívny odpad sa skladuje v igelitových vreciach v priestoroch špeciálne určených pre tento účel. Po uplynutí 10 polčasov premeny a premeraní je likvidovaný ako neaktívny do komunálneho odpadu.

Vzhľadom na prítomnosť otvorených zdrojov ionizujúceho žiarenia ^{125}I , osobná dozimetria je zabezpečovaná meraním kontaminácie ^{125}I v štítnej žľaze.

Okrem osobnej dozimetrie pravidelne - 1 x mesačne sa uskutočňuje monitorovanie pracovného prostredia.

Iné

V Košiciach je v prevádzke firma HUMA-LAB APEKO, s.r.o., zaoberajúca sa prevádzkovou manipuláciou, prechodným skladovaním, prepravou a distribúciou uzavretých žiaričov. Na pracovisku sa uskutočňujú skúšky tesnosti uzavretých žiaričov a na ich základe sa vydávajú osvedčenia, ako aj osvedčenia pre dovážané uzavreté žiariče. Na prevádzkovú manipuláciu bola vybudovaná horúca komora, ktorá umožňuje pomocou diaľkových manipulátorov uskutočňovať manipuláciu s rádionuklidmi, ako aj krátkodobé uskladnenie

použitých uzavretých žiaričov. Technicky je pracovisko zabezpečené tak, že je možnosť bezpečného uskladnenia použitých uzavretých žiaričov pre potreby Slovenskej republiky.

Pri náhodnom záchyte rádioaktívnych materiálov na území SR sa pracovisko zúčastňovalo na ich identifikácii a likvidácii takýchto zdrojov ionizujúceho žiarenia.

Rozhodnutím ÚVZ SR Bratislava zo dňa 24.9.2005 bola prevádzka horúcej komory pre manipuláciu s rádioaktívnymi žiaričmi a sklad rádioaktívnych žiaričov, rádioaktívnych odpadov na Garbiarskej ulici č. 2 v Košiciach zrušené. Nové pracovisko bolo vybudované na ulici Pri krásnej č. 4 v Košiciach, ktoré bolo rozhodnutím ÚVZ SR Bratislava zo dňa 16.12.2005 povolené.

3. Činnosť rádiochemického laboratória

4. Činnosť spektrometrického laboratória

V gamaspektrometrickom laboratóriu sa spracovávajú vzorky životného prostredia a jednotlivých článkov potravinového reťazca. V odobratých vzorkách sa stanovuje obsah prírodných a umelých rádionuklidov. Merania sa prevádzajú na dvoch gamaspektrometrických linkách s mnohokanálovým analyzátorom. Na vyhodnocovanie vzoriek sa používajú počítačové programy GAMMAT a GENIE 2k.

V rádiochemickom laboratóriu sa spracovávajú vzorky pitných, povrchových a minerálnych vôd. Vo vzorkách sa stanovuje sumárna alfa, sumárna beta, obsah ^{226}Ra a U_{nat} , ako aj hodnoty ^{222}Rn . Vo vybraných vzorkách životného prostredia a článkoch potravinového reťazca sa rádiochemicky stanovuje obsah ^{90}Sr .

5. Monitorovanie ionizujúceho žiarenia v životnom prostredí

Rádioaktivita stavebných materiálov

Na obsah prírodných rádionuklidov sa vyšetrilo 52 vzoriek stavebných materiálov a surovín. V odobratých vzorkách sa stanovovala aktivita nasledujúcich rádionuklidov: ^{226}Ra , ^{232}Th , ^{40}K a ekvivalentná aktivita rádia (A_{ekv}), resp. index hmotnostnej aktivity pre obsah prírodných rádionuklidov (I). Prekročenie úrovne 120 Bq.kg^{-1} nebolo zaznamenaná u žiadnej vzorky. Najvyššia hodnota bola stanovená u vzorky keramické obkladové prvky lisované z firmy Kerko Košice a dosiahla hodnotu $115,33 \pm 1,33 \text{ Bq.kg}^{-1}$. Minimálna hodnota ^{226}Ra bola nameraná vo vzorke prírodné kamenivo z firmy Calmit Bratislava - $1,13 \pm 0,09 \text{ Bq.kg}^{-1}$.

Výsledky meraní rádioaktivity stavebných materiálov sú uvedené v tabuľke.

Prírodná rádioaktivita vo vodách, vodných sedimentoch a pobrežnom materiále

Z rádiologického hľadiska sa vyšetrilo 788 vzoriek vôd.

Vo vyšetovaných vzorkách pitných vôd (276), odoberaných z vodovodných sietí v Košickom kraji v rámci štátneho zdravotného dozoru (tab.č. 24), odvodená zásahová úroveň v ukazovateli celková objemová aktivita alfa nebola prekročená v žiadnej vzorke, v ukazovateli celková objemová aktivita beta bola prekročená vo vzorkách vôd : studňa individuálna – Rožnava – Nadabula – $3,17 \pm 0,52 \text{ Bq.l}^{-1}$, dvoch vzorkách z MŠ v Hodkovciach (okr.KS) – $1,67 \pm 0,05 \text{ Bq.l}^{-1}$ a $1,20 \pm 0,04 \text{ Bq.l}^{-1}$ a dvoch vzorkách zo ZŠ v Nižnom Klatove (okr.KS) – $0,81 \pm 0,04 \text{ Bq.l}^{-1}$ a $0,72 \pm 0,03 \text{ Bq.l}^{-1}$. V ukazovateli objemová aktivita ^{222}Rn bola odvodená zásahová úroveň prekročená vo vzorke vody z MŠ v Rudníku (okr.KS) – $57,4 \pm 1,0 \text{ Bq.l}^{-1}$. V doplnkových ukazovateľoch sa zvýšené hodnoty

nezaznamenali.

Vo vzorkách pitných vôd (357) odoberaných VVS, a.s., Košice, vyšetrovaných len na objemovú aktivitu ^{222}Rn , bolo prekročenie zásahovej úrovne v Košickom kraji zaznamenané v 8 zdrojoch : prameň Handzova V. – Vyšný Klatov (okr.KS) – $255,8 \pm 1,4 \text{ Bq.l}^{-1}$, prameň 1-3 – Vyšný Klatov – $147,7 \pm 1,2 \text{ Bq.l}^{-1}$, prameň Uslander II – Vyšný Klatov – $108,2 \pm 1,0 \text{ Bq.l}^{-1}$, prameň – Gočaltovo (okr.RV) – $99,2 \pm 1,1 \text{ Bq.l}^{-1}$, studňa 5 – Košice – $65,0 \pm 1,1 \text{ Bq.l}^{-1}$, prameň – Krásnohorské Podhradie (okr.RV) $64,6 \pm 1,1 \text{ Bq.l}^{-1}$, pramene 1-3 – Vyšný Klatov – $61,7 \pm 1,1 \text{ Bq.l}^{-1}$ a prameň – studňa – Krásnohorské Podhradie – $53,2 \pm 1,0 \text{ Bq.l}^{-1}$. Výsledky stanovení objemovej aktivity ^{222}Rn v ďalších lokalitách Košického kraja sú uvedené v tab.č.26. V Prešovskom kraji bolo prekročenie zásahovej úrovne zaznamenané v 10 vzorkách vôd – všetkých z Vyšného Slavkova (okr.LE). Vzorky boli odoberané z hlavného prameňa, prítoku, akumuláčnej nádrže a prítoku v obci. Hodnoty objemovej aktivity ^{222}Rn v nich dosahovali až $94,0 \text{ Bq.l}^{-1}$. Výsledky stanovení objemovej aktivity ^{222}Rn v ďalších lokalitách Prešovského kraja sú uvedené v tab.č.27.

O zvýšených hodnotách bola VVS, a.s., Košice informovaná písomne protokolmi o stanovení objemových aktivít a koncentrácie rádionuklidov vo vzorkách vôd.

Vo vzorkách minerálnych a liečivých vôd boli v porovnaní s pitnými vodami zaznamenané vyššie hodnoty rádioaktivity. Jednalo sa hlavne o ukazovatele celkovej objemovej aktivity alfa a beta, objemovej aktivity ^{222}Rn a koncentrácie U_{nat} . Maximálne hodnoty v týchto ukazovateľoch boli namerané vo vodách z vrtov na Sivej Brade (okr. LE) a vzorke liečivej vody Cígeľka (okr. BJ). Výsledky sú uvedené v tabuľkách č. 28 a č. 29.

Vyššie hodnoty rádioaktivity sa zaznamenali aj vo vzorkách vôd termálnych kúpalísk Vrbov a Vyšné Ružbachy. Maximálna hodnota sumárnej alfa aktivity bola zaznamenaná vo vzorke z vrtu č. 1, lokalita Vrbov (okr. KK) : $4,89 \pm 0,44 \text{ Bq.l}^{-1}$.

Vo vzorkách povrchových tokov (31) neboli zistené zvýšené hodnoty rádioaktivity. Výsledky vyšetrení sa nachádzajú v tabuľkách. Maximálna hodnota celkovej objemovej aktivity alfa $0,06 \pm 0,03 \text{ Bq.l}^{-1}$ bola stanovená vo vode odobratej z rieky Torysa v Nižnej Hutke (okr. KS) a maximálna hodnota celkovej objemovej aktivity beta $0,27 \pm 0,02 \text{ Bq.l}^{-1}$ vo vode z rieky Olšava v Bohdanovciach (okr. KS).

K vzorkám vôd povrchových tokov boli odobraté aj vzorky sedimentov, ktoré boli gamaspektrometricky vyhodnotené. Maximálna hodnota ^{137}Cs bola zaznamenaná u vzorky sedimentu z rieky Bodva v Moldave nad Bodvou (okr. KS) a dosiahla $19,33 \pm 0,66 \text{ Bq.kg}^{-1}$. Výsledky meraní sedimentov sú uvedené v tabuľkách.

Meranie príkonu dávkového ekvivalentu

Merania príkonu dávkového ekvivalentu (PDE) sa uskutočňujú na streche budovy RÚVZ, Ipeľská č. 1. Údaje, ktoré boli získané kontinuálnymi meraniami sondou PDE FHZ 621 G-L2, sa zasielajú do centra Slovenského ústredia radiačnej monitorovacej siete. V priebehu roka neboli zaznamenané zvýšené hodnoty PDE nad dlhodobý priemer. Priemerné mesačné hodnoty sa pohybovali v intervale $113,7 - 125,9 \text{ nSv.h}^{-1}$. Získané výsledky sú uvedené v tabuľke.

Plošné meranie príkonu dávkového ekvivalentu (TLD)

Na 18-tich pevných stanovištiach v Prešovskom a Košickom kraji sú rozmiestnené termoluminiscenčné dozimetre (TLD), ktorých výmena a vyhodnotenie sa uskutočnili v dňoch 10.1.-19.1.2006, 10.4.-27.4.2006, 3.7. – 17.7.2006 a 10.10 – 20.10.2006. Súčasne s výmenou dozimetrov sa v daných lokalitách prenosným meračom merali aj okamžité hodnoty PDE. Výsledky integrálnych meraní dozimetrami a výsledky meraní prenosným meračom ani na

jednom stanovišti nezaznamenali zvýšené hodnoty od dlhodobých priemerov charakteristických pre dané lokality. Najvyššia hodnota bola nameraná v lokalite Stará Voda (okr. GL) 10.10.2006, t.j. $157 \pm 4 \text{ nSv.h}^{-1}$. Najnižšia hodnota, $95 \pm 4 \text{ nSv.h}^{-1}$, bola stanovená v lokalite Orechová (okr. SO) (18.4.2006).

Pri výmene dozimetrov, odberoch vzoriek a meraniach v teréne bol 95 lokalitách Košického a 76 lokalitách Prešovského kraja prenosným meračom meraný jednorazový príkon dávkového ekvivalentu. Neboli zaznamenané významné odchýlky od dlhodobého priemeru, ktorý je daný predovšetkým geologickým zložením podložja v danej lokalite. Maximálna hodnota príkonu dávkového ekvivalentu ($626 \pm 9 \text{ nSv.h}^{-1}$) bola nameraná na inkrustovom poli pri termálnom vrte č. 1 vo Vrbove (okr. KK).

Za účelom sledovania migrácie ^{137}Cs v hĺbkovom profile vrstvenom na 0 – 5 cm, 5 – 15 cm a 15 – 30 cm sa raz ročne odoberajú vzorky pôdy v lokalitách, kde sú rozmiestnené termoluminiscenčné dozimetre. V treťom štvrtroku sa odobralo 54 vzoriek pôd a 18 vzoriek porastu, ktoré sa gamaspektrometricky vyhodnotili. Maximálna hodnota ^{137}Cs bola nameraná v pôde z lokality Stará Voda, II. vrstva a dosiahla $52,05 \pm 0,95 \text{ Bq.kg}^{-1}$. Najnižší obsah ^{137}Cs bol stanovený pre vzorky pôdy z lokality Bardejov. Súčasne so vzorkami pôd boli odobraté aj vzorky porastov.

Výsledky týchto meraní sa nachádzajú v tabuľkách.

Aerosoly v ovzduší

Jedno zo stanovišť merania aerosolov v ovzduší sa nachádza v priestoroch Slovenského hydrometeorologického ústavu v Stropkove - Tisinci, kde ich pracovníci odoberali v mesačných intervaloch na veľké filtre, ktoré zasielali na RÚVZ v Košiciach.

Vyhodnocovanie filtrov (12) sa vykonávalo gamaspektrometrickou analýzou. Výsledky meraní aktivity ^{137}Cs ani v jednom prípade nezaznamenali zvýšené hodnoty od dlhodobého priemeru a v prevažnej miere sú menšie ako minimálna detekovateľná aktivita.

Výsledky sú uvedené v tabuľke.

Spad

Odberové miesto sa nachádza na streche budovy RÚVZ, Ipeľská č. 1, Košice. Vyhodnotenie vzoriek sa robí 1 x mesačne, výsledky sú uvedené v tab. č. 13. Namerané hodnoty sa nachádzajú na úrovni minimálnej detekovateľnej aktivity ^{137}Cs . Maximálna hodnota bola stanovená vo vzorke za mesiac apríl - $4,85 \pm 0,82 \text{ Bq.m}^{-2}$. Minimálna hodnota sa získala vo vzorke za mesiac december - $2,23 \pm 0,72 \text{ Bq.m}^{-2}$. Nízkopozadovým meračom sa vo vzorkách stanovuje aj sumárna beta a alfa aktivita. Hodnoty sumárnej beta aktivity pre jednotlivé mesiace sa pohybovali v intervale 5,01 až $61,15 \text{ Bq.m}^{-2}$. Maximálna hodnota sumárnej alfa aktivity bola stanovená vo vzorke za mesiac október a dosiahla hodnotu $9,09 \pm 0,83 \text{ Bq.m}^{-2}$.

Na RÚVZ Košice, Ipeľská 1 bola v januári odobratá vzorka snehu. Nebola zaznamenaná zvýšená hodnota rádioaktivity. Dažďová voda v roku 2006 nebola odobratá.

Meranie vzoriek potravinového reťazca

Pri monitorovaní sa berie zreteľ na sledovanie tých druhov potravín, ktoré predstavujú rozhodujúci zdroj príjmu rádionuklidov obyvateľstvom.

V roku 2006 v rámci monitorovania rádioaktivity boli sezónne odobraté vzorky potravín v spolupráci so RÚVZ Košického a Prešovského kraja v jednotlivých okresoch. V sledovaných lokalitách sa stanovovali hodnoty ^{137}Cs v obilninách (52 vzoriek - z toho

kukurica (8), jačmeň (12), pšenica (12), raž (6), ovos (10), jačmeň sladovnícky (1), sladový kvet (1), krmný jačmeň (1) a slad svetlý(1)), v ovocí (18 vzoriek - z toho hrušky (5), jablká (8) a slivky (5)), v zelenine (50 vzoriek - z toho kapusta (8), zemiaky (11), mrkva (7), petržlen (7), kaleráb (7) a cibuľa (6)) a v hubách - 37 vzoriek. U plodín sú hmotnostné aktivity na takej nízkej úrovni, že sa vytvárajú zmesné vzorky a pomocou špeciálnej metodiky sa ^{137}Cs koncentruje. Merania sa vykonávali na RÚVZ Košice gamaspektrometrickou analýzou. Z nameraných hodnôt sa nezistilo zvýšenie aktivity v odobraných vzorkách. Niektoré vzorky sú v súčasnosti v štádiu merania.

Huby so svojím metabolizmom sa výrazne odlišujú od zelených rastlín a vyznačujú sa výraznou schopnosťou akumulovať rádiocéziu. V súvislosti s touto skutočnosťou sa v sledovanom období odoberali a spracovávali vzorky húb z rôznych lokalít Košického a Prešovského kraja. Zároveň sa sledovala aj možnosť zníženia aktivity v sledovaných vzorkách použitím niektorých kuchynských úprav.

V rámci monitorovania rádioaktivity v životnom prostredí boli odobierané aj vzorky kravského (12) a ovčieho (23) mlieka. Kravské mlieko sa odoberalo v mliekárni Kežmarok a na troch poľnohospodárskych družstvách (Jarovnice, Perín a Turnianska Nová Ves) a ovčie mlieko sa vzorkovalo na PD Kluknava-Slovinky, PD Hermanovce a PD Uzovské Pekľany.. Hodnoty aktivity sa stanovovali v mesačných zlievaných vzorkách (100 ml/deň). Obsah ^{137}Cs v kravskom mlieku sa pohybuje v intervale 0,04 – 0,14 Bq.l⁻¹. Vyššie hodnoty sme získali pre vzorky ovčieho mlieka (0,07 – 0,46 Bq.l⁻¹). Rádiochemicky bol stanovený aj obsah ^{90}Sr .

V súvislosti s požiadavkou Európskej únie sa začalo aj s odberom celodennej stravy bez diétnych obmedzení na pracoviskách Fakultnej nemocnice L. Pasteura. Z odobratých vzoriek sa vytvára zmesná vzorka, ktorá sa po spracovaní gamaspektrometricky vyhodnocuje. Obsah ^{137}Cs vo vzorke celodennej stravy v I. – IV. Q. 2005 dosahoval hodnotu 0,04 - 0,11 Bq.kg⁻¹.

Gamaspektrometricky boli vyhodnotené aj vzorky kýmneho jačmeňa, sladú, sladovníckeho jačmeňa a sladového kvetu zo sladovne v Michalovciach. Vo vzorkách sa namerali hodnoty ^{137}Cs v intervale od 0,28 do 0,39 Bq.kg⁻¹.

Meranie vzoriek pôd

Vzorky pôd sa odoberali raz ročne v miestach, kde sú umiestnené termoluminiscenčné dozimetre. V rámci Košického a Prešovského kraja je 18 lokalít. Vzorky sa odoberali v troch vrstvách: prvá vrstva 0-5 cm, druhá vrstva 5-15 cm a tretia 15-30 cm pod povrchom plochy 30x30 cm. Vzorky sa vyhodnocujú na obsah umelých a prírodných rádionuklidov.

Maximálna hodnota aktivity ^{137}Cs sa namerala u vzorky z druhej vrstvy v lokalite Stará Voda ($52,05 \pm 0,95$ Bq.kg⁻¹). Vysoké hodnoty boli získané aj pre vzorky pôd z jednotlivých vrstiev z lokality Štrbské Pleso. Najnižší obsah ^{137}Cs bol stanovený pre vzorky z lokality Bardejov.

Spolu so vzorkami pôd sa odoberali aj vzorky porastov v daných lokalitách. Maximálna hodnota bola stanovená pre vzorku porastov z lokality Košice $1,83 \pm 0,19$ Bq.kg⁻¹ a minimálna hodnota pre vzorku porastu z lokality Červený Kláštor $0,27 \pm 0,04$ Bq.kg⁻¹.

V súvislosti so vstupom do Európskej únie za účelom sledovania migrácie ^{137}Cs v hĺbkovom profile vrstvenom na 0 – 5 cm, 5 – 15 cm a 15 – 30 cm sa v lokalite Košice, v povodí rieky Hornád odoberala raz mesačne vzorka pôdy a raz kvartálne v lokalite Borša v povodí rieky Bodrog. Najvyššia hodnota bola stanovená vo vzorke pôdy z I. vrstvy z lokality Košice odobratej 18.4.2006 a dosiahla hodnotu $23,57 \pm 0,69$ Bq.kg⁻¹.

Spolu so vzorkami pôdy sa odoberali aj vzorky porastov. Maximálna hodnota bola stanovená vo vzorke z lokality Košice z odberu 18.4.2006 a dosiahla $0,92 \pm 0,05$ Bq.kg⁻¹ čerstvej váhy.

Výsledky meraní sa nachádzajú v tabuľke.

6. Mimoriadne udalosti a nadexpozičné

Mimoriadne udalosti

Dňa 16.1.2006 bolo zistené zvýšenie hodnoty dávkového príkonu ionizujúceho žiarenia na povrchu železničného vagóna s kovovým šrotom vo firme U. S. Steel, s.r.o., Košice. Pri previerke sa zistilo, že sa jedná o 1 ks kovového predmetu v tvare U, ktorý bol uložený na predbežné uskladnenie a ďalšiu identifikáciu a analýzu.

Dňa 4.4.2006 došlo k strate kontroly nad zdrojom ionizujúceho žiarenia v U. S. Steel Košice, s.r.o., keď na rannej smene sa po ukončení liaceho procesu nepodarilo uzavrieť zdroje ionizujúceho žiarenia používané na jeho kontrolu. Pri vykonanej previerke sa zistilo, že žiariče sú v transportnom kontajneri a uzamknuté v sklade. Odstránenie žiaričov a ich prevoz zabezpečila firma na to určená a pracovníci rannej smeny zo 4.4.2006 sa podrobili preventívneho vyšetrenia u závodného lekára a zabezpečila sa výmena dozimetoch a ich premeranie.

Ďalšou mimoriadnou situáciou bol záchyt zvýšenej hodnoty dávkového príkonu 29.5.2006 na povrchu železničného vagóna s kovovým šrotom pre U. S. Steel, s.r.o. Košice. Pri previerke sa zistilo, že sa jedná o súčiastku z poľnohospodárskeho stroja, ktorá bola uložená na predbežné uskladnenie a ďalšiu identifikáciu a analýzu.

Ďalšími mimoriadnymi udalosťami bol výskyt rádioaktívne kontaminovaného materiálu v dodávkach kovového šrotu v U. S. Steel, s.r.o. Košice. Dňa 31.7.2006 sa jednalo o 4 vagóny kovového šrotu, dňa 3.8.2006 a 4.8.2006 sa jednalo o 1 vagón kovového šrotu, ktoré vykazovali zvýšenú rádioaktivitu. Po prešetrení mimoriadnych udalostí museli byť vrátené do krajiny pôvodu kovového šrotu.

Dňa 9.8.2006 bola zvýšená hodnota dávkového príkonu ionizujúceho žiarenia na povrchu železničného vagóna s kovovým šrotom v U. S. Steel, s.r.o., Košice. Jednalo sa o odliatok v tvare kruhu, ktorý bol izolovaný z kovového šrotu. Kontaminovaný predmet bol prevzatý na predbežné uskladnenie a ďalšiu analýzu.

Zvýšenú rádioaktivitu vykazoval aj nákladné auto s kovovým šrotom dňa 12.9.2006. Pri previerke sa zistilo, že sa jedná o letecký výškomer – ciferník.

Dôležitou mimoriadnou udalosťou bola aj krádež zariadenia s uzavretým irídiovým žiaričom, ktorý slúžil pri vykonávaní defektoskopických skúšok. Dňa 9.9.2006 bol ukradnutý z trezoru služobného auta na parkovisku pred ubytovňou v Košiciach. Predmetnú udalosť vyšetroje Úrad justičnej a kriminálnej polície v Košiciach a preveruje niekoľko verzií vyšetrovacieho postupu. Jedná o zariadenie so žiaričom s aktivitou 1,68 TBq. Z toho dôvodu boli občania upozornení o možných zdravotných rizikách a vážnych poškodeniach ľudského organizmu pri neodbornej manipulácii. Zároveň boli informované aj prevádzky zberných surovín na možnosť výskytu hľadaného zariadenia a možnej spätnej informácie o jeho výskyte. O danej udalosti boli písomne informované aj pracoviská jednotlivých RUVZ v rámci Košického a Prešovského kraja.

Ďalšími mimoriadnymi udalosťami boli dve neočakávané ožiarenia dvoch vodičov nákladných motorových vozidiel, ktorí neopustili skenovaciu halu na hraničnom prechode Vyšné Nemecké. Uvedeným pracovníkom bola doporučená mimoriadna preventívna prehliadka. Na lepšie zabezpečenie kontroly na pracovisku sa doporučilo umiestnenie bezpečnostnej kamery v priestore skenovacej haly, aby bolo možné snímať kabínu vodiča z bočného pohľadu.

Nadexpoziície

Na základe oznámenia Slovenskej legálnej metrologie, Metrologické pracovisko Bratislava, oddelenie osobnej dozimetrie bolo prešetrených jedenásť prípadov zvýšenej hodnoty efektívnej dávky z externých zdrojov ionizujúceho žiarenia.

Prvým prípadom bol pracovník Fakultnej nemocnice s poliklinikou J. A. Reimana, Prešov. Menovaný pracuje ako rdg asistent. Po zistení prekročenej dávky bol menovaný preradený na menej rizikové pracovisko.

Druhým prípadom bol zamestnanec U. S. Steel Košice, s.r.o., Vstupný areál U. S. Steel, Košice. Menovaný pracuje vo funkcii druhého odlievača do kryštalizátora. Po prešetrení zvýšeného ožiarenia sa zistilo, že menový nemanipuloval so žiaričom a nevykonával mimoriadne práce v súvislosti so zdrojom žiarenia. V sledovanom období nebolo prerušené liatie ocele na dobu, ktorá je potrebná na dostatočne dlhý kontakt so žiaričom. Na základe zistených údajov nie je predpoklad, že pracovník za sledované obdobie získal uvedenú dávku.

Prekročenie efektívnej dávky sa zaznamenalo aj u zamestnankyne Diagnosticko-terapeutického centra spoločnosti Reimanus, s.r.o., Prešov. K zvýšeniu hodnoty efektívnej dávky u novoprijatej pracovníčky mohlo dôjsť z dôvodu, že dozimeter bol voľne uložený na pracovisku, kde sa pripravujú otvorené žiariče na aplikáciu pacientom. Na základe uvedeného boli s pracovníčkou prekonzultované zásady bezpečnosti práce a ich dôsledné dodržiavanie. Jedným z opatrení je používanie prstového dozimetra pri manipulácii s otvorenými žiaričmi. U uvedenej pracovníčky sa zvýšenie dávky zaznamenalo aj v ďalšom sledovanom období.

Ďalším prípadom bolo prekročenie dávky u pracovníka FNLP Košice. Na základe prešetrenia uvedenej situácie odborný zástupca pre rtg žiarenie, nás informoval, že uvedený zamestnanec v expozičnom období február 2006 častejšie vykonával operačné výkony, pri ktorých je nevyhnutné použitie skiaskópie. Pracovník bol upozornený, aby v nadchádzajúcom období bol jeho pobyt na sále obmedzený, zároveň absolvuje kontrolnú preventívnu prehliadku u závodného lekára.

Prekročenie efektívnej dávky sa zaznamenalo u zamestnanca CHEMSTRO, a.s., Strážske. Na základe prešetrenia uvedenej situácie sa zistilo, že zamestnanec vykonával v dňoch 23.5. až 30.5.2006 práce so zdrojmi ionizujúceho žiarenia v Teplárni U. S. Steel Košice, s.r.o. Pracovník pri vykonávaní práce so zdrojom ionizujúceho žiarenia uložil dozimeter v blízkosti zdroja ionizujúceho žiarenia, čo mohlo spôsobiť zaznamenanie vyššej dávky na dozimetri v porovnaní so skutočne prijatou dávkou. Preverená bola aj výška prijatých dávok za predchádzajúce obdobie u menovaného pracovníka. Za obdobie od januára 2006 do apríla 2006 sa mesačné dávky pohybujú v intervale od 0,2 do 0,6 mSv. Po prešetrení udalosti bolo doporučené u menovaného pracovníka regulovať práce vykonávané so zdrojom ionizujúceho žiarenia.

Na základe oznámenia pracoviska Slovenskej legálnej metrologie v Bratislave sme boli informovaní o zvýšenej dávke ožiarenia u pracovníka rádiologického oddelenia FNŠP J. A. Reimana Prešov. Pri porovnaní výsledkov efektívnych dávok ionizujúceho žiarenia pri vyhodnotení osobného dozimetra sa zistilo, že dávka za mesiac jún 2006 prekračuje dvojnásobne hodnotu mesačných dávok za prvých 5 mesiacov 2006. K nárastu dávky došlo v dôsledku zvýšeného počtu skiaskopických vyšetrení v mesiaci jún. Na základe uvedených skutočností bol pracovník vyradený na dobu pol roka zo skiaskopických vyšetrení a súčasne budú u neho prevedené kompletne vyšetrenia na Oddelení pracovného lekárstva.

Prekročenie dávky sa zaznamenalo u dvoch pracovníkov Kardiologického oddelenia VÚSCH Košice. Prešetrením sa zistilo, že u jedného pracovníka za obdobie 8 mesiacov sa dosiahla dávka 19,5 mSv, čo sa približuje k celoročnej dávke. U tohto pracovníka bola do konca roka pozastavená činnosť so zdrojmi ionizujúceho žiarenia. U druhého pracovníka boli

tak isto vyššie hodnoty a navrhlo sa znížiť čas pobytu v priestoroch so zdrojmi ionizujúceho žiarenia.

Ďalším prípadom bolo prešetrenie zvýšenej dávky prstencového dozimetra u pracovníčky Oddelenia nukleárnej medicíny Polikliniky Reimanus, s.r.o., Prešov. Po prešetrení skutočnosti sa zistilo, že k prekročeniu dávky mohlo dôjsť v súvislosti so zavádzaním novej diagnostickej metodiky. U pracovníčky bola navrhnutá mimoriadna preventívna prehliadka a preškolenie o ochrane pri práci so zdrojmi ionizujúceho žiarenia.

Zvýšená hodnota efektívnej dávky z externých zdrojov žiarenia bola stanovená aj u pracovníčky rádiologického oddelenia FNŠP J. A. Reimana Prešov. Prešetrením sa zistilo, že takúto dávku ožiarenia pracovníčka za sledované obdobie nemohla obdržať. Počas sledovaného obdobia nebola v priamom kontakte so zdrojmi ionizujúceho žiarenia, avšak nedopatrením mohlo dôjsť k priamemu ožiareniu dozimetra.

V uvedenom období sa riešilo aj podozrenie na chorobu z povolania u pracovníčky Inštitútu nukleárnej a molekulárnej medicíny, a.s. Košice. Na základe zistených skutočností môžeme konštatovať, že u menovanej bola zistená opakovaná expozícia ionizujúcemu žiareniu v menších dávkach a nie je možné jednoznačne vylúčiť vznik uvedeného ochorenia.

7. Centrálné registre vedené ÚVZ SR.

Pri vykonávaní obhliadok nových pracovísk so zdrojmi ionizujúceho žiarenia každý prevádzkovateľ obdrží registračnú kartu držiteľa povolenia pre používanie zdrojov ionizujúceho žiarenia ako aj registračnú kartu pre samotný zdroj. Vyplnené karty sa zasielajú do Centrálného registra, ktorý je vedený Úradom verejného zdravotníctva Slovenskej republiky v Bratislave.

8. Činnosť komisie ÚVZ SR pre posudzovanie odbornej spôsobilosti

V dňoch 1.3.2006 a 15.3.2006 na Odbore ochrany zdravia pred žiarením boli vykonané skúšky odbornej spôsobilosti pre prácu so zdrojmi ionizujúceho žiarenia. V rámci Košického a Prešovského kraja osvedčenie o odbornej spôsobilosti získalo 19 pracovníkov.

Tab. č. 1 - Prehľad výkonov štátneho zdravotného dozoru na pracoviskách so zdrojmi ionizujúceho žiarenia – Košický a Prešovský kraj

Druh výkonu	Zdravotníctvo	Priemysel	Poľnohospodárstvo	Školstvo Veda Výskum	Iné	Spolu
Počet previerok	208	23	-	4	5	240
Návrh na zákaz činnosti	-	-	-	-	-	-
Podklady pre správnu činnosť	125	10	-	8	1	144
Počet meraní rtg žiarenia	974	107	-	18	70	1169
Počet meraní gama žiarenia	214	-	-	45	584	843
Prešetrenie chorôb z povolania	1	-	-	-	-	1
Odborné vyjadrenia	110	12	-	3	27	152
Mimoriadne udalosti	-	6	-	-	3	9
Prešetrenia nadexpozícií	9	2	-	-	-	11
Prešetrenia nehôd	-	-	-	-	-	-
Stanoviská pre MZ SR	1	-	-	-	-	1
Skúšky odbornej spôsobilosti	17	2	-	-	-	19
Počet školených pracovníkov	-	-	-	-	-	-
Prednášky (hodín)	-	-	-	3	2	5
Publikačná činnosť	-	-	-	-	2	2
Sťažnosti	-	-	-	-	-	-
Konzultácia a odborné jednanie	403	81	7	25	37	553

Spracoval : RÚVZ Košice, OŽ
február 2007

Tab. č. 2 - Prehľad o počte jednotlivých röntgenových pracovísk – Košický kraj

Okres	Spolu	Z t o h o											
		Zdravotnícke rtg pracoviská								Vete- rinár- ne rtg		Techn. rtg	
		zubné		pojaz. Rtg	skiagr. skiask.	mamo graf	tera- pia	CT	makro strukt.	mikro štrukt.			
		Štátne	súkr.										
Košice – mesto	207	10	65	21	55	6	2	3	10	31	4		
Košice – okolie	16	2	7	-	4	-	-	-	2	-	1		
Gelnica	7	1	1	3	2	-	-	-	-	-	-		
Michalovce	47	1	22	4	12	1	-	2	2	3	-		
Rožňava	28	2	12	2	10	1	-	1	-	-	-		
Sobrance	9	-	6	-	3	-	-	-	-	-	-		
Spisská Nová Ves	43	2	21	2	11	1	-	2	1	2	1		
Trebišov	43	1	17	6	14	2	-	1	2	-	-		
Spolu	400	19	151	38	111	11	2	9	17	36	6		

Spracoval: RÚVZ Košice, OŽ
február 2007

Tab. č. 3 - Prehľad o počte jednotlivých röntgenových pracovišť – Prešovský kraj

Okres	Z t o h o													
	Spolu	Zdravotnícke rtg pracovišká												
		Zubné		pojaz. rtg	skiagr. skiask.	mamo graf	tera- pia	CT	Vete- rinár- ne rtg	Techn. rtg				
		Štátne	súkr.							makro strukt.	mikro štrukt.			
Prešov	60	1	28	4	18	3	2	2		-	-	2	-	-
Bardejov	38	3	22	3	6	1	-	1	-	-	2	-	-	
Humenné	31	1	10	5	8	1	-	1	3	1	1	-	-	
Kežmarok	17	2	9	1	5	-	-	-	-	-	-	-	-	
Levoča	17	1	3	2	9	1	-	1	-	-	-	-	-	
Medzilaborce	4	1	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	
Poprad	61	2	23	8	17	1	-	1	6	2	1	-	-	
Sabinov	12	2	4	-	5	-	-	-	-	-	1	-	-	
Snina	11	-	7	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	
Stará Ľubovňa	14	-	8	2	2	1	-	1	-	-	-	-	-	
Stropkov	3	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	
Svidník	14	3	4	2	4	-	-	1	-	-	-	-	-	
Vranov	29	1	13	6	5	1	-	1	-	-	2	-	-	
Spolu	311	18	132	35	85	9	2	9	9	3	9	9	3	

Spracoval: RÚVZ Košice, OŽ
február 2007

Tab. č. 4 - Prehľad rádioizotopových pracoviísk s uzavretými rádioaktívnymi žiaričmi – Košický kraj

Okres	Spolu	Výskum Ústavy	Školstvo	Zdravot- níctvo	Priemy- sel
Košice – mesto	58	3	4	4	47
Košice – okolie	-	-	-	-	-
Gelnica	-	-	-	-	-
Michalovce	4	-	-	2	2
Rožňava	2	-	-	-	2
Sobrance	-	-	-	-	
Spišská Nová Ves	-	-	-	-	
Trebišov	2	-	-	-	2
Spolu	66	3	4	6	53

Spracoval : RÚVZ Košice, OŽ
február 2007

Tab. č. 5 - Prehľad rádioizotopových pracovísk s uzavretými rádioaktívnymi žiaričmi – Prešovský kraj

Okres	Spolu	Výskum Ústavy	Školstvo	Zdravot- níctvo	Priemy- sel
Prešov	2	-	-	1	1
Bardejov	-	-	-	-	-
Humenné	3	-	-	-	3
Kežmarok	10	-	-	-	10
Levoča	-	-	-	-	-
Medzilaborce	-	-	-	-	-
Poprad	5	-	-	-	5
Sabinov	-	-	-	-	-
Snina	-	-	-	-	-
Stará Ľubovňa	-	-	-	-	-
Stropkov	-	-	-	-	-
Svidník	-	-	-	-	-
Vranov	2	-	-	-	2
Spolu	22	-	-	1	21

Spracoval : RÚVZ Košice, OŽ
február 2007

Tab. č. 6 - Prehľad rádioizotopových pracovísk s otvorenými rádioaktívnymi žiaričmi – Košický kraj

Okres	Spolu	Výskum Ústavy	Školstvo	Zdravot- níctvo	Iné
Košice-mesto	20	4	9	5	2
Košice-okolie	-	-	-	-	-
Gelnica	-	-	-	-	-
Michalovce	1	-	-	1	-
Rožňava	-	-	-	-	-
Sobrance	-	-	-	-	-
Spišská Nová Ves	1	-	-	1	-
Trebišov	-	-	-	-	-
Spolu	22	4	9	7	2

Spracoval : RÚVZ Košice, OŽ
február 2007

Tab. č. 7 - Prehľad rádioizotopových pracovísk s otvorenými rádioaktívnymi žiaričmi – Prešovský kraj

Okres	Spolu	Výskum Ústavy	Školstvo	Zdravot- níctvo	Iné
Prešov	2	-	-	2	-
Bardejov	-	-	-	-	-
Humenné	-	-	-	-	-
Kežmarok	-	-	-	-	-
Levoča	-	-	-	-	-
Medzilaborce	-	-	-	-	-
Poprad	1	-	-	1	-
Sabinov	-	-	-	-	-
Snina	-	-	-	-	-
Stará Ľubovňa	-	-	-	-	-
Stropkov	-	-	-	-	-
Svidník	-	-	-	-	-
Vranov	-	-	-	-	-
Spolu	3	-	-	3	-

Spracoval : RÚVZ Košice, OŽ
február 2007

Tab. č. 8 – Prehľad o zdrojoch ionizujúceho žiarenia na defektoskopických pracoviskách – Košický kraj

Okres	RTG	URI	Spolu RTG + URI	Z toho súkromné
Košice- mesto	15	14	29	2
Košice-okolie	-	-	-	-
Gelnica	-	-	-	-
Michalovce	2	1	3	-
Rožňava	-	-	-	-
Sobrance	-	-	-	-
Spišská Nová Ves	-	-	-	-
Trebišov	-	-	-	-
Spolu	17	15	32	2

Spracoval : RÚVZ Košice, OŽ
február 2007

Tab. č. 9 – Prehľad o zdrojoch ionizujúceho žiarenia na defektoskopických pracoviskách – Prešovský kraj

Okres	RTG	URI	Spolu RTG + URI	Z toho súkromné
Prešov	1	1	2	-
Bardejov	-	-	-	-
Humenné	1	1	2	-
Kežmarok	-	-	-	-
Levoča	-	-	-	-
Medzilaborce	-	-	-	-
Poprad	6	2	8	-
Sabinov	-	-	-	-
Snina	-	-	-	-
Stará Ľubovňa	-	-	-	-
Stropkov	-	-	-	-
Svidník	-	-	-	-
Vranov	-	-	-	-
Spolu	8	4	12	-

Spracoval : RÚVZ Košice, OŽ
február 2007

Tab. č. 10 - Používané druhy rádionuklidov a množstvo spracovanej aktivity v roku 2006

Odberateľ	Rádionuklid										
	¹²³ I [MBq]	¹²⁵ I [MBq]	¹³¹ I [MBq]	^{99m} Tc [GBq]	⁹⁰ Y [MBq]	^{81m} Kr [MBq]	²⁰¹ Tl [MBq]	⁶⁷ Ga [MBq]	⁵¹ Cr [MBq]	¹¹¹ In [MBq]	
FNLP ONM Košice	1813	107,643	5829	451	3810	2553	809	200	222	732	
FNLP OKB Košice		33,063									
RIA lab., Košice, Americká trieda		1016									
NsP ONM Michalovce		40		116							
FNsP ONM Prešov	555	160	5536,5	575,4	1480	2368				122	
NsP ONM Poprad		62,807		220,5	2590	2109					
Diagn.-terap.centrum Reimanus Prešov	1480			960							
NsP OKB Spišská Nová Ves		84,146									
Spolu	3848	1503,66	11365,5	2322,9	7880	7030	809	200	222	854	

Spracoval: RÚVZ Košice, OŽ
február 2007

Tab. č. 11 - Prehľad odobratých vzoriek, analýz a rádiometrických vyšetrení v roku 2006 v Košickom a Prešovskom kraji

Druh vyšetrovaného materiálu	Počet chemických a rádiochemických analýz						Počet rádiometrických vyšetrení										
	Počet odobr. vzo – riek	Suma alfa	Suma beta	Sr-90	Cs-137	U-nat	Ra-226	Spolu analýz	TLD	Suma alfa	Suma beta	Sr-90	Cs-137	Rn-222 +RP	Ra-226	Gama spektr. meran.	Spolu meraní
atmosferický spad	12	12	12	-	-	-	-	24	-	12	12	-	12	-	-	12	48
aerosoly v život. prostr.	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	-	-	12	24
vody pitné, povrchové, banské, iné (kontrolné)	788	190	190	-	-	32	32	444	-	190	190	-	15	517	32	20	964
hydrosféra-sedimenty dna a vodné rastliny	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	31	-	31	31	93
ovocie, zelenina	64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18	-	-	18	36
obilie	48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	10	20
steril. ovocie a zelenina	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
huby	44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	44	-	-	44	88
Iné potraviny (mlieka, med, soľ, slad)	51	-	-	38	-	-	-	38	-	-	-	38	51	-	-	51	140
ovzdušie v priest. obč. vybavenosti a bytoch	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	31	-	31	62
stavebný materiál	52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52	-	52	52	156

Tab. č. 11 – Prehľad odobratých vzoriek, analýz a rádiometrických vyšetrení v roku 2006 v Košickom a Prešovskom kraji dokončenie tabuľky

Druh vyšetrovaného materiálu	Počet odobr. vzoriek	Počet chemických a rádiochemických analýz						Počet rádiometrických vyšetrení									
		Suma alfa	Suma beta	Sr-90	Cs-137	U nat	Ra-226	Spolu analýz	TLD	Suma alfa	Suma beta	Sr-90	Cs-137	Rn-222 +RP	Ra-226	Gama-spektr. meran.	Spolu meraní
pôdy	77	-	-	7	-	-	-	7	-	-	7	77	-	77	77	238	
porasty, kŕmne zmesi	32	-	-	13	-	-	-	13	-	-	13	32	-	-	32	77	
stery	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
výhodnocovanie TLD	92	-	-	-	-	-	-	-	92	-	-	-	-	-	-	92	
merania PDE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1280	
S p o l u	1303	202	202	58		32	32	526	92	202	202	58	354	548	192	390	3318

Spracoval: RÚVZ Košice, OŽ
február 2007

Tab. č. 12 - Výsledky merania rádioaktivity aerosolov v Bq.m⁻³ za rok 2006 v odberovom mieste - SHMÚ Stropkov

Odber od - do	Aktivita	
	⁷ Be	¹³⁷ Cs
09. I. - 16. I.	1,46 E-03 ± 7,00 E-05	1,17 E-06 ± 6,43 E-07
13. II. -20. II.	1,70 E-03 ± 9,03 E-05	< 1,35 E-06
13. III. - 20. III.	1,12 E-03 ± 3,84 E-05	< 5,17 E-06
10. IV. - 17. IV.	1,28 E-03 ± 3,94 E-05	< 3,72 E-06
08. V. - 15. V.	8,99 E-04 ± 1,47 E-05	< 1,32 E-06
12. VI. - 19. VI.	1,19 E-03 ± 1,63 E-05	< 1,24 E-06
10.VII. - 17. VII.	3,18 E-03 ± 3,52 E-05	< 1,35 E-06
14. VIII. – 21. VIII.	1,87 E-03 ± 5,52 E-05	< 2,70 E-06
11. IX. - 18. IX.	9,04 E-04 ± 1,98 E-05	< 1,58 E-06
09. X. - 16. X.	1,87 E-03 ± 3,24 E-05	1,502 E-06 ± 1,47 E-06
13. XI. – 20. XI.	5,53 E-04 ± 1,93 E-05	< 1,49 E-06
11. XII. - 18. XII.	5,32 E-04 ± 3,66 E-06	< 1,27 E-06

Spracoval: RÚVZ Košice, OŽ
február 2007

Tab. č. 13 - Výsledky merania rádioaktivity spadov v Bq.m⁻² za rok 2006 odoberaných na RÚVZ Košice, Ipeľská 1

Odber od – do	Aktivita			
	⁷ Be	¹³⁷ Cs	Σα	Σβ
2 . I. – 1. II.	13,93±4,84	4,57±0,81	0,76±0,21	7,65±0,46
1. II. – 1. III.	11,92±4,74	3,91±0,82	<1,09	5,01±0,85
1. III. - 3. IV.	71,07±8,64	3,67±0,90	5,63±0,67	18,71±0,85
3. IV. – 2. V.	-	4,85±0,82	0,88±0,23	13,55±0,60
2. V. – 1. VI.	129,00±8,54	4,23±0,79	1,97±0,30	61,15±1,12
1. VI. – 3. VII.	218,20±9,88	3,17±0,76	7,91±0,68	22,88±0,64
3.VII. – 1. VIII.	62,95±7,03	3,31±0,74	3,74±0,58	6,49±0,40
1.VIII. - 4. IX.	72,07±8,75	3,47±0,88	3,02±0,53	14,84±0,56
4. IX. – 2. X.	34,23±6,45	2,99±0,85	5,94±0,76	17,45±0,66
2. X. – 2. XI.	41,63±6,48	2,81±0,83	9,09±0,83	16,32±0,60
2. XI. - 1. XII.	25,67±5,48	2,38±0,65	1,40±0,42	8,46±0,48
1. XII. – 2. I.	19,81±4,90	2,23±0,72	2,71±0,47	8,80±0,45

Spracoval: RÚVZ Košice, OŽ
február 2007

Tab. č. 14 - Merania rádioaktivity stavebných materiálov v Bq.kg⁻¹ za rok 2006 z lokalít v Košickom a Prešovskom kraji

Druh	Aktivita			
	²²⁶ Ra	²³² Th	⁴⁰ K	I
Keramické obkladové prvky Kerko a.s. Košice	58,69 ± 1,01	28,78 ± 1,20	999,70 ± 7,88	0,67
Keramické obkladové prvky Kerko a.s. Košice	58,27 ± 0,97	39,78 ± 1,22	761,50 ± 6,76	0,65
Keramické obkladové prvky Kerko a.s. Košice	46,97 ± 0,96	46,30 ± 1,28	824,40 ± 7,18	0,66
Prírodné kamenivo andezit Eurovia Cesty Košice	26,11 ± 0,63	24,54 ± 0,11	483,70 ± 5,713	0,73
Keramické obkladové prvky Kerko a.s. Košice	73,49 ± 1,06	40,99 ± 1,31	810,50 ± 7,91	0,72
Prírodné kamenivo andezit Eurovia Cesty Košice	41,10 ± 0,93	46,69 ± 1,13	892,90 ± 7,30	0,67
Keramické obkladové prvky lisované Kerko a.s. Košice	115,33 ± 1,33	7,82 ± 1,44	703,20 ± 7,19	0,91
Kamenivo Lom Maglovec, Košice	23,08 ± 0,73	23,50 ± 0,89	440,10 ± 5,84	0,34
Kamenivo Lom Brekov Lom Maglovec, Košice	20,62 ± 0,74	26,45 ± 0,99	399,40 ± 6,00	0,33
Prírodné Kamenivo Geča VHS Turňa n Bodvou	13,19 ± 0,47	12,85 ± 0,56	313,60 ± 3,98	0,21
Prírodné Kamenivo Milhost' VHS Turňa n Bodvou	11,05 ± 0,43	11,67 ± 0,55	270,10 ± 3,74	0,19
Prírodné Kamenivo Orlov VHS Turňa n Bodvou	14,85 ± 0,52	15,74 ± 0,74	371,10 ± 4,49	0,25

Tab. č. 14 - Merania rádioaktivity stavebných materiálov v Bq.kg⁻¹ za rok 2006 z lokalít v Košickom a Prešovskom kraji
pokračovanie

Druh	Aktivita			
	²²⁶ Ra	²³² Th	⁴⁰ K	I
Prírodné Kamenivo CEM I VHS Turňa n Bodvou	23,58 ± 0,72	20,82 ± 0,99	256,10 ± 4,77	0,27
Prírodné Kamenivo CEM I VHS Turňa n Bodvou	19,56 ± 0,68	19,99 ± 0,84	279,30 ± 4,92	0,26
Prírodné Kamenivo CEM I VHS Turňa n Bodvou	38,62 ± 0,78	17,17 ± 0,71	250,90 ± 4,53	0,30
Prírodné Kamenivo CEM II VHS Turňa n Bodvou	32,54 ± 0,72	21,99 ± 0,97	272,40 ± 4,58	0,31
Prírodné Kamenivo CEM II VHS Turňa n Bodvou	35,15 ± 0,84	22,10 ± 0,90	258,80 ± 4,79	0,31
Drvené Kamenivo Trasa D1 Eurovia Cesty Košice	29,30 ± 0,70	31,74 ± 0,86	684,40 ± 5,97	0,49
Prírodné Kamenivo CEM III VHS Turňa n Bodvou	58,25 ± 0,94	26,17 ± 0,96	260,60 ± 4,68	0,41
Slínok VHS Turňa n Bodvou	19,18 ± 0,64	20,21 ± 0,78	245,30 ± 4,53	0,25
CEM II ,Zeocem Bystré VHS Turňa n Bodvou	27,67 ± 0,88	26,36 ± 1,11	405,50 ± 6,31	0,36
CEM V/A ,Zeocem Bystré VHS Turňa n Bodvou	54,72 ± 1,07	29,09 ± 1,14	309,20 ± 5,82	0,43
Prírodné kamenivo Štrkopiesky Batizovce Východosl. kameňolomy	14,50 ± 0,61	30,56 ± 0,87	580,30 ± 5,87	0,39
Prírodné Kamenivo Lom Malužina Eurovia Cesty Košice	37,59 ± 0,86	39,62 ± 1,02	819,80 ± 7,15	0,60

Tab. č. 14 - Merania rádioaktivity stavebných materiálov v Bq.kg⁻¹ za rok 2006 z lokalít v Košickom a Prešovskom kraji **pokračovanie**

Druh	Aktivita			
	²²⁶ Ra	²³² Th	⁴⁰ K	I
Prírodné Kamenivo Lom Dubina Eurovia Cesty Košice	12,61 ± 0,45	11,52 ± 0,53	207,40 ± 3,54	0,17
Prírodné Kamenivo Lom Sedlice Eurovia Cesty Košice	49,85 ± 0,71	2,16 ± 0,17	55,86 ± 2,24	0,20
Prírodné Kamenivo Lom Hanišberg Eurovia Cesty Košice	26,07 ± 0,69	33,47 ± 0,89	607,40 ± 5,69	0,46
Prírodné Kamenivo Liptovská Mara Eurovia Cesty Košice	17,84 ± 0,60	17,75 ± 0,76	551,60 ± 5,85	0,33
Prírodné Kamenivo Lom Dubná Skala Eurovia Cesty Košice	16,03 ± 0,64	48,44 ± 0,99	883,80 ± 6,78	0,59
Prírodné Kamenivo Lom Hradová Eurovia Cesty Košice	26,04 ± 0,75	41,43 ± 1,03	780,50 ± 6,76	0,55
Prírodné Kamenivo CEM I VHS Turňa n Bodvou	25,05 ± 0,75	17,54 ± 0,83	275,80 ± 5,20	0,26
Prírodné kamenivo Lom Vehec Východosl. kameňolomy	20,73 ± 0,59	21,21 ± 0,71	436,00 ± 4,85	0,32
Prírodné kamenivo Agrostav Batizovce Východosl. kameňolomy	18,94±0,69	38,03±0,94	564,20±6,13	0,44
Lovinit engineering MgO1 Topex Košice	7,40 ± 0,35	0,94 ± 0,15	32,17 ± 1,89	11,34

Tab. č. 14 - Merania rádioaktivity stavebných materiálov v Bq.kg⁻¹ za rok 2006 z lokalít v Košickom a Prešovskom kraji pokračovanie

Druh	Aktivita			
	²²⁶ Ra	²³² Th	⁴⁰ K	Aekv
Lovinit engineering MgO2 Topex Košice	15,26 ± 0,541	2,23 ± 0,30	27,01 ± 2,03	20,37
Prírodné kamenivo andezit Eurovia Cesty Košice	22,16± 0,88	21,28 ± 1,11	507,20 ± 7,52	92,38
Prírodné kamenivo andezit Eurovia Cesty Košice	25,72 ± 0,67	29,27 ± 0,78	566,00± 5,56	110,98
Prírodné kamenivo andezit Eurovia Cesty Košice	20,44 ± 0,62	24,64 ± 0,76	470 ,50± 5,42	91,70
Prírodné Kamenivo CEM II VHS Turňa n Bodvou	47,45 ± 1,01	24,64 ± 0,93	252,80± 5,26	99,99
Prírodné kamenivo Calmit s.r.o Bratislava Závod Margecany	1,13 ± 0,09	0,36± 0,09	2,66 ± 0,82	1,81
Prírodné kamenivo Lom Spiš Gertľa Východosl. kameňolomy	5,85± 0,31	0,99 ± 0,1	11,01 ± 1,18	0,03
Prírodné kamenivo Východosl. Kameňolomy Spišská N.Ves,	13,50 ± 0,48	10,62 ± 0,49	328,50 ± 4,26	0,21
Prírodné kamenivo Lom Vyšný Klatov TSÚS Prešov	5,71 ± 0,31	2,30 ± 0,15	224,10 ± 3,59	0,11
Prírodné kamenivo Lom Vyšný Slavkov TSÚS Prešov	7,74 ± 0,38	0,64 ± 0,10	109,60 ± 1,44	0,07

Tab. č. 14 - Merania rádioaktivity stavebných materiálov v Bq.kg⁻¹ za rok 2006 z lokalít v Košickom a Prešovskom kraji **dokončenie**

Druh	Aktivita			
	²²⁶ Ra	²³² Th	⁴⁰ K	I
Prírodné kamenivo Lom Veľký Šariš TSÚS Prešov	12,70 ± 0,49	12,26 ± 0,64	309,00 ± 4,32	0,21
Prírodné kamenivo ťažené ZAPA Betón SK s.r.o. Bratislava	13,90 ± 0,51	15,42 ± 0,64	364,10 ± 4,69	0,24
Prírodné kamenivo drvené Lom Včeláre Carmeuse Slovakia,Slavec	2,15 ± 0,11	1,22 ± 0,15	5,34 ± 0,89	0,015
Prírodné kamenivo drvené Lom Gombasek Carmeuse Slovakia,Slavec	2,03 ± 0,12	0,38 ± 0,09	2,73 ± 0,85	0,009
Prírodné kamenivo drvené Lom Trebejov Carmeuse Slovakia,Slavec	27,99 ± 0,52	3,60 ± 0,28	43,89 ± 1,81	0,13
Tehliarske murovacie prvky, Závod Ukrajina TSÚS Prešov	42,09 ± 0,93	43,79 ± 1,12	668,90 ± 6,97	0,58
Tehliarske murovacie prvky, Závod Ukrajina TSÚS Prešov	51,41 ± 1,07	51,41 ± 1,23	524,10 ± 6,50	0,60
Tehliarske murovacie prvky- antuka TSÚS Prešov	37,87 ± 0,91	44,73 ± 1,09	539,50 ± 6,39	0,53

Spracoval : RÚVZ Košice, OŽ
február 2007

Tab. č. 15 - Výsledky monitorovania rádioaktivity potravín v Bq.kg⁻¹ za rok 2006

Druh	Aktivita ¹³⁷ Cs
Košický kraj	
huby:	
Žampion- hlava	0,23 ± 0,05
Žampion- nohy	0,69 ± 0,12
Bedľa jedlá	1,99 ± 0,18
Plávka černejúca	1,44 ± 0,14
Čechračka podvinutá	4,27 ± 0,18
Rýdzik korenistý	32,03 ± 0,60
Plávka vínová- hlava	1,73 ± 0,29
Plávka mandľová	2,66 ± 0,29
Lakovka ametystová	177,50 ± 3,64
Plávka zelenkastá	65,91 ± 1,48
Masliak – hlava	1,02 ± 0,08
Plávka mandľová	4,14 ± 0,34
Hríb purpurový	7,19 ± 0,17
Čírovka sivá – hlava	1,24 ± 0,70
Čírovka sivá - nohy	1,09 ± 0,26
Pšenica zm.vz.(KS,RV,MI,TV,SN)	0,037 ± 0,008
Jačmeň zm.vz.(RV,KE,MI,SN,TV)	0,067 ± 0,01
Jablká zm.vz(MI,TV,RV)	0,14 ± 0,05
Mrkva zm.vz.(MI,TV,KS,RV)	0,12 ± 0,02
Kapusta zm. vz. (MI, TV,RV,KS)	0,094 ± 0,02
Petržlen zm. vz.(RV,MI,TV,KS)	0,16 ± 0,03
Petržlen zm.vz.(PO,SK,VT)	0,14 ± 0,03

Spracoval : RÚVZ Košice, OŽ
február 2007

Tab. č. 16 - Výsledky monitorovania rádioaktivity potravín v Bq.kg⁻¹ čerstvej váhy z Košického kraja za rok 2006

Druh	Aktivita ¹³⁷Cs
Iné potraviny - objednávky	
Krmný jačmeň (MI)	0,39 ± 0,11
Slad svetlý (MI)	0,35 ± 0,09
Jačmeň sladovnícky (MI)	0,30 ± 0,10
Sladový kvet (MI)	0,28 ± 0,09

Spracoval : RÚVZ Košice, OŽ
február 2007

Tab. č. 17 - Výsledky monitorovania rádioaktivity celodennej stravy v Bq.kg⁻¹ čerstvej váhy.

Druh	Aktivita ¹³⁷Cs
Celodenná strava , FNLP , Tr, SNP 1, Košice	0,11 ± 0,02
Celodenná strava , FNLP , Tr, SNP 1, Košice	0,055 ± 0,008
Celodenná strava , FNLP , Tr, SNP 1, Košice	0,049 ± 0,009
Celodenná strava , FNLP , Tr, SNP 1, Košice	0,035 ± 0,017

Spracoval : RÚVZ Košice, OŽ
február 2007

Tab. č. 18 – Výsledky meraní rádioaktivity v jednotlivých vzorkách kravského mlieka v Bq.l⁻¹ za rok 2006 odobratých kvartálne v Košickom a Prešovskom kraji.

Lokalita	¹³⁷ Cs
I. kvartál	
Jarovnice	0,086 ± 0,023
Kežmarok	0,084 ± 0,015
Perín	0,093 ± 0,028
Turnianska Nová Ves	0,085 ± 0,017
II. kvartál	
Jarovnice	0,071 ± 0,017
Kežmarok	0,088 ± 0,016
Perín	0,109 ± 0,011
Turnianska Nová Ves	0,064 ± 0,024
III. kvartál	
Jarovnice	0,041 ± 0,021
Kežmarok	0,091 ± 0,029
Perín	0,087 ± 0,025
Turnianska Nová Ves	0,143 ± 0,024
IV. kvartál	
Jarovnice	0,372 ± 0,047
Kežmarok	0,059 ± 0,020

Spracoval : RÚVZ Košice, OŽ
február 2007

Tab. č. 19 – Výsledky meraní rádioaktivity v jednotlivých vzorkách ovčieho mlieka v Bq.l⁻¹ za rok 2006 odobratých mesačne v Košickom a Prešovskom kraji.

Lokalita	¹³⁷ Cs
apríl	
Hermanovce	0,073 ± 0,019
Uzovské Pekľany	0,162 ± 0,053
Slovinky I.	0,079 ± 0,016
máj	
Hermanovce	0,436 ± 0,047
Uzovské Pekľany	0,145 ± 0,040
Slovinky I.	0,203 ± 0,035
SlovinkyII.	0,215 ± 0,036
jún	
Hermanovce	0,087 ± 0,025
Uzovské Pekľany	0,204 ± 0,012
Slovinky I.	0,149 ± 0,031
júl	
Hermanovce	0,461 ± 0,046
Uzovské Pekľany	0,427 ± 0,054
Slovinky I.	0,120 ± 0,030
SlovinkyII.	0,220 ± 0,032

Spracoval : RÚVZ Košice, OŽ
február 2007

Tab. č. 20 - Výsledky meraní rádioaktivity pôd v Bq.kg⁻¹ za rok 2006 odobratých z lokalít, kde sú umiestnené TLD

Lokalita	Rádionuklid	I. vrstva	II. vrstva	III. vrstva
Orechová	¹³⁷ Cs	3,41 ± 0,47	5,59 ± 0,39	4,40 ± 0,39
	⁴⁰ K	453,00 ± 12,90	439,00 ± 9,96	457,20 ± 10,70
	²²⁶ Ra	37,21 ± 1,80	34,58 ± 1,42	36,57 ± 1,53
	²³² Th	44,27 ± 2,24	43,83 ± 1,87	44,68 ± 2,26
Bardejov	¹³⁷ Cs	3,1 ± 0,34	2,52 ± 0,29	2,92 ± 0,31
	⁴⁰ K	539,20 ± 11,70	533,20 ± 10,20	558,40 ± 10,80
	²²⁶ Ra	24,60 ± 1,14	22,58 ± 1,03	27,62 ± 1,28
	²³² Th	30,43 ± 1,47	33,32 ± 1,52	30,83 ± 1,63
Stropkov	¹³⁷ Cs	16,08 ± 0,59	9,24 ± 0,52	8,18 ± 0,46
	⁴⁰ K	543,30 ± 12,10	594,70 ± 12,70	567,30 ± 11,50
	²²⁶ Ra	32,99 ± 1,58	32,48 ± 1,55	33,38 ± 1,44
	²³² Th	43,06 ± 2,02	42,85 ± 2,38	39,80 ± 1,86
Prešov	¹³⁷ Cs	21,73 ± 0,59	9,60 ± 0,43	6,69 ± 0,38
	⁴⁰ K	490,30 ± 10,40	488,30 ± 10,30	487,40 ± 9,76
	²²⁶ Ra	27,43 ± 1,25	26,12 ± 1,18	25,73 ± 1,17
	²³² Th	28,68 ± 1,58	32,84 ± 1,51	31,59 ± 1,51
Medzilaborce	¹³⁷ Cs	5,78 ± 0,47	6,24 ± 0,44	5,75 ± 0,43
	⁴⁰ K	608,70 ± 13,70	604,50 ± 12,10	586,50 ± 12,20
	²²⁶ Ra	31,98 ± 1,54	33,88 ± 1,41	34,41 ± 1,60
	²³² Th	42,06 ± 2,23	43,81 ± 1,91	44,57 ± 1,96
Kamenica n/Cir.	¹³⁷ Cs	21,78 ± 0,74	16,14 ± 0,56	7,15 ± 0,44
	⁴⁰ K	528,30 ± 13,00	537,90 ± 11,20	504,80 ± 11,30
	²²⁶ Ra	27,27 ± 1,43	28,31 ± 1,33	29,98 ± 1,38
	²³² Th	35,88 ± 2,00	36,55 ± 1,78	36,63 ± 1,64
Milhostov	¹³⁷ Cs	5,99 ± 0,46	7,46 ± 0,46	6,33 ± 0,43
	⁴⁰ K	708,80 ± 14,20	687,50 ± 12,70	648,80 ± 12,20
	²²⁶ Ra	26,51 ± 1,52	25,43 ± 1,10	24,72 ± 1,30
	²³² Th	42,51 ± 2,14	44,47 ± 1,90	41,13 ± 1,78

Tab. č. 20 - Výsledky meraní rádioaktivity pôd v Bq.kg⁻¹ za rok 2006 odobratých z lokalít, kde sú umiestnené TLD

pokračovanie

Lokalita	Rádionuklid	I. vrstva	II. vrstva	III. vrstva
Štrbské Pleso	¹³⁷ Cs	31,91 ± 0,76	25,03 ± 0,69	18,56 ± 0,58
	⁴⁰ K	719,00 ± 13,30	682,30 ± 13,00	587,80 ± 11,50
	²²⁶ Ra	24,91 ± 1,42	27,01 ± 1,37	21,70 ± 1,18
	²³² Th	38,32 ± 1,90	36,00 ± 1,81	32,07 ± 1,47
Plaveč	¹³⁷ Cs	14,63 ± 0,56	14,23 ± 0,55	13,37 ± 0,52
	⁴⁰ K	556,80 ± 12,10	527,70 ± 11,60	563,60 ± 11,10
	²²⁶ Ra	27,17 ± 1,39	27,49 ± 1,14	29,70 ± 1,34
	²³² Th	34,76 ± 1,76	3,61 ± 1,53	34,45 ± 1,46
Červený Kláštor	¹³⁷ Cs	19,52 ± 0,67	15,64 ± 0,55	9,69 ± 0,49
	⁴⁰ K	570,10 ± 12,60	580,00 ± 11,50	643,10 ± 12,20
	²²⁶ Ra	30,81 ± 1,59	32,26 ± 1,31	32,45 ± 1,50
	²³² Th	40,35 ± 1,87	38,41 ± 1,75	41,71 ± 1,91
Gánovce	¹³⁷ Cs	15,66 ± 0,59	13,51 ± 0,49	11,86 ± 0,52
	⁴⁰ K	677,20 ± 13,20	645,70 ± 11,20	678,90 ± 12,80
	²²⁶ Ra	29,22 ± 1,53	27,59 ± 1,23	28,25 ± 1,49
	²³² Th	39,52 ± 1,93	38,28 ± 1,68	38,40 ± 1,88
Spišské Vlachy	¹³⁷ Cs	12,53 ± 0,56	9,93 ± 0,48	8,99 ± 0,45
	⁴⁰ K	650,90 ± 13,10	651,50 ± 12,50	862,70 ± 11,80
	²²⁶ Ra	29,32 ± 1,21	28,22 ± 1,37	30,43 ± 1,38
	²³² Th	39,81 ± 1,73	40,78 ± 1,64	39,98 ± 1,84
Milhošť	¹³⁷ Cs	9,09 ± 0,43	10,17 ± 0,47	10,69 ± 0,44
	⁴⁰ K	700,50 ± 12,00	689,20 ± 12,00	702,50 ± 11,80
	²²⁶ Ra	28,32 ± 1,40	29,79 ± 1,39	26,37 ± 1,24
	²³² Th	41,63 ± 1,78	38,03 ± 1,71	38,60 ± 1,80
Stará Voda	¹³⁷ Cs	43,69 ± 0,96	52,05 ± 0,95	36,41 ± 0,84
	⁴⁰ K	862,20 ± 15,60	861,70 ± 14,50	871,60 ± 14,70
	²²⁶ Ra	33,94 ± 1,71	31,09 ± 1,55	27,49 ± 1,24
	²³² Th	60,51 ± 2,38	55,22 ± 2,18	56,99 ± 2,34

Tab. č. 20 - Výsledky meraní rádioaktivity pôd v Bq.kg⁻¹ za rok 2006 odobratých z lokalít, kde sú umiestnené TLD **dokončenie**

Lokalita	Rádionuklid	I. vrstva	II. vrstva	III. vrstva
Košice	¹³⁷ Cs	12.30 ± 0.48	8.90 ± 0.42	6.79 ± 0.40
	⁴⁰ K	576.10 ± 11.30	585.30 ± 10.90	572.30 ± 10.90
	²²⁶ Ra	29.94 ± 1.36	30.40 ± 1.34	30.05 ± 1.35
	²³² Th	43.13 ± 1.82	43.70 ± 1.79	40.44 ± 1.79
Jasov	¹³⁷ Cs	13,53 ± 0,62	11,41 ± 0,54	10,40 ± 0,58
	⁴⁰ K	814,90 ± 15,10	784,90 ± 14,20	770,90 ± 14,90
	²²⁶ Ra	35,01 ± 1,73	33,34 ± 1,67	34,25 ± 1,65
	²³² Th	58,84 ± 2,28	57,14 ± 2,20	56,83 ± 2,43
Rudná	¹³⁷ Cs	10,52 ± 0,53	9,47 ± 0,50	6,58 ± 0,48
	⁴⁰ K	567,50 ± 11,60	572,10 ± 12,30	581,00 ± 12,30
	²²⁶ Ra	37,06 ± 1,49	41,06 ± 1,71	37,83 ± 1,70
	²³² Th	52,03 ± 1,99	58,24 ± 2,26	59,04 ± 2,23
Nová Vieska	¹³⁷ Cs	3,44 ± 0,28	5,57 ± 0,49	3,47 ± 0,35
	⁴⁰ K	395,30 ± 8,78	681,70 ± 14,60	397,70 ± 10,90
	²²⁶ Ra	17,91 ± 1,00	29,85 ± 1,03	19,01 ± 1,04
	²³² Th	20,43 ± 1,12	36,13 ± 1,89	21,26 ± 1,41

Spracoval: RÚVZ Košice, OŽ
február 2007

I. vrstva: 0 - 5 cm
II. vrstva: 5 - 15 cm
III.vrstva: 15 - 30 cm

Tab. č. 21 - Výsledky meraní rádioaktivity porastov v Bq.kg⁻¹ čerstvej váhy za rok 2006 odobratých z lokalít, kde sú umiestnené TLD v Košickom a Prešovskom kraji

Lokalita	¹³⁷Cs
Košice	1,83 ± 0,19
Orechová	0,48 ± 0,08
Milhost'	0,48 ± 0,06
Spišské Vlchy	1,11 ± 0,1
Stropkov	0,82 ± 0,06
Jasov	0,54 ± 0,08
Rudná	0,49 ± 0,05
Stará Voda	1,03 ± 0,07
Gánovce	0,44 ± 0,06
Červený Kláštor	0,27 ± 0,04
Štrbské Pleso	0,37 ± 0,07
Plaveč	0,37 ± 0,05
Prešov	0,52 ± 0,12
Medzilaborce	0,86 ± 0,073
Bardejov	0,43 ± 0,07
Milhostov	0,66 ± 0,08
Kamenica n/Ciroch.	0,71 ± 0,12

Spracoval: RÚVZ Košice, OŽ
február 2007

Tab. č. 22 – Výsledky meraní rádioaktivity v jednotlivých vrstvách pôd v Bq.kg⁻¹ za rok 2006 odobratých v Košickom kraji.

Lokalita	Dátum odberu	Rádioaktivita	I. vrstva	II. vrstva	III. vrstva
I. kvartál					
Košice - Hornád	24.03.2006	¹³⁷ Cs	13,58±0,54	13,49±0,53	12,62±0,61
		⁴⁰ K	487,40±11,00	505,40±11,20	487,20±13,10
		²²⁶ Ra	24,41±1,27	26,75±1,28	25,91±1,34
		²³² Th	31,65±1,96	31,24±1,89	33,24±2,25
II. kvartál					
Košice - Hornád	18.04.2006	¹³⁷ Cs	23,57±0,69	18,71±0,61	9,25±0,34
		⁴⁰ K	457,50±11,20	428,30±10,50	310,70±6,85
		²²⁶ Ra	22,18±1,11	22,21±1,20	14,97±0,69
		²³² Th	28,79±2,03	25,44±1,78	18,50±1,20
16,Košice - Hornád	13.06.2006	¹³⁷ Cs	2,66±0,34	6,81±0,47	8,97±0,44
		⁴⁰ K	516,90±10,80	491,70±12,00	471,10±10,20
		²²⁶ Ra	29,39±1,33	26,79±1,43	26,34±1,34
		²³² Th	42,24±1,98	39,27±1,91	34,59±1,71
Borša – Bodrog	13.06.2006	¹³⁷ Cs	16,31±0,55	13,67±0,51	13,44±0,51
		⁴⁰ K	560,60±11,40	585,30±11,20	589,90±11,30
		²²⁶ Ra	23,43±1,28	26,40±1,27	26,93±1,21
		²³² Th	34,79±2,00	37,17±1,73	37,69±1,77
III. kvartál					
Borša – Bodrog	11.08.2006	¹³⁷ Cs	9,98±0,53	11,31±0,48	11,30±0,54
		⁴⁰ K	626,00±11,31	611,50±11,50	574,50±12,30
		²²⁶ Ra	30,56±1,47	29,93±1,40	29,76±1,45
		²³² Th	40,16±1,91	39,38±1,89	38,21±1,95
IV. kvartál					
Borša - Bodrog	08.11.2006	¹³⁷ Cs	11,30±0,53	9,61±0,46	7,03±0,43
		⁴⁰ K	583,10±12,40	570,00±11,10	555,50±11,80
		²²⁶ Ra	26,68±1,45	28,33±1,32	28,86±1,45
		²³² Th	36,87±1,88	36,44±1,72	37,10±1,87
Košice - Hornád	23.10.2006	¹³⁷ Cs	3,21±0,31	3,27±0,30	3,46±0,31
		⁴⁰ K	539,90±9,66	512,00±9,47	509,40±9,78
		²²⁶ Ra	28,03±1,14	25,71±1,16	26,84±1,12
		²³² Th	33,00±1,41	32,67±1,48	33,90±1,55

Spracoval: RÚVZ Košice, OŽ
február 2007

Tab. č. 23 – Výsledky meraní rádioaktivity porastov v Bq.kg⁻¹ za rok 2006 v Košickom kraji

Lokalita	Dátum	¹³⁷ Cs	
		Bq.kg ⁻¹ čerstvej váhy	Bq.kg ⁻¹ suchej váhy
II.kvartál			
Krásna n. Hornádom	18.04.2006	0,92 ± 0,05	5,36 ± 0,30
III.kvartál			
Borša	13.06.2006	0,68 ± 0,08	2,12 ± 0,24
Krásna n. Hornádom	13.06.2006	0,54 ± 0,07	1,89 ± 0,25
III.kvartál			
Borša	08.11.2006	0,52 ± 0,06	2,11 ± 0,25
Krásna n. Hornádom	23.10.2006	0,59 ± 0,07	1,89 ± 0,25

Spracoval: RÚVZ Košice, OŽ
február 2007

Tab. č. 24 - Monitoring rádioaktivity pitných vôd v Košickom kraji za rok 2006

Zdroj	Lokalita	Okr.	Alfa [Bq/l]	Beta [Bq/l]	²²² Rn [Bq/l]	²²⁶ Ra [Bq/l]	U _{nat} [mg/l]
vodovod verejný-OcÚ-kuchyňa	Beniakovce	KS	<0,02	0,05±0,01	<2,2		
vodovod verejný-OcÚ-chodba	Bíďovce	KS	0,03±0,01	0,17±0,03	<2,1		
vodovod verejný-OcÚ-chodba	Bíďovce	KS	0,08±0,02	0,15±0,03	5,6±0,9		
vodovod verejný-Gyňovský zdroj-OcÚ-predsieň WC	Bočiar	KS	0,12±0,04	0,17±0,04	17,5±1,0		
vodovod verejný-OcÚ-kuchynka	Bohdanovce	KS	<0,02	0,18±0,02	14,3±1,0		
vodovod verejný-krčma (19.1.)	Borša	TV	0,03±0,01	0,21±0,03	<2,2		
ÚV Borša	Borša	TV	0,03±0,01	0,11±0,02	<2,2		
vodovod verejný-krčma (13.6.)	Borša	TV	0,07±0,02	0,16±0,03	<2,2		
vodovod verejný-Pohostinstvo (11.8.)	Borša	TV	0,07±0,02	0,10±0,03	6,2±0,9		
vodovod verejný-železničná stanica (8.11.)	Borša	TV	<0,06	0,22±0,03	<2,1		
vodovod obecný-Potraviny	Brehov	TV	0,07±0,02	<0,05	18,4±0,9		
vodovod verejný-Pohostinstvo-budova OcÚ	Budimír	KS	<0,01	0,04±0,01	<2,2		
vodovod verejný-OÚ	Budince	MI	<0,01	0,09±0,01	<2,2		
vodovod verejný-OÚ	Budkovce	MI	<0,01	0,08±0,02	<2,2		
vodovod verejný-MŠÚ	Budulov	KS	<0,02	0,04±0,02	<2,2		
vodovod verejný-Potraviny-predajňa	Bukovec	KS	<0,01	0,05±0,01	<2,1		
vodovod obecný-OÚ	Byšta	TV	0,02±0,01	0,03±0,01	10,3±0,9		
vodovod verejný-OcÚ-kuchynka	Čakanovce	KS	0,03±0,01	0,11±0,01	8,7±1,0		
vodovod verejný-6.b.j.-kuchyňa	Čakanovce	KS	0,03±0,01	0,07±0,01	8,4±0,9		
vodovodný zdroj-SOS-kuchyňa	Čaňa	KS	<0,05	0,35±0,04	18,0±1,0		
vodovod verejný-PD-predsieň WC	Čečejevce	KS	<0,01	0,06±0,01	40,9±1,0		
vodovod verejný-hostinec U veterána	Čierna nad Tisou	TV	<0,01	0,05±0,01	<2,2		
VVZ MŠ-kuchyňa	Čížatice	KS	<0,02	0,14±0,01	14,9±1,0		

vodovod obecný-ÚV	Dargov	TV	<0,02	0,14±0,02	24,1±1,0		
vodovod verejný-OcÚ-predsieň WC	Debraď	KS	<0,02	0,06±0,02	4,0±0,9		
vodovod verejný-OcÚ predsieň WC	Debraď	KS	<0,04	0,10±0,02	<2,3		
vodovod verejný-OcÚ-predsieň WC	DrieNovéc	KS	0,04±0,01	0,09±0,02	<2,1		
vodovod verejný-OcÚ-kuchynka	Družstevná p/H	KS	<0,01	0,10±0,02	13,7±1,0		

Tab. č. 24 - Monitoring rádioaktivity pitných vôd v Košickom kraji za rok 2006

Zdroj	Lokalita	Okr.	Alfa [Bq/l]	Beta [Bq/l]	²²² Rn [Bq/l]	²²⁶ Ra [Bq/l]	pokračovanie	
							²²⁶ Ra [Bq/l]	U _{nat} [mg/l]
vodovod verejný-OcÚ-predsieň WC	Ďurkov	KS	0,06±0,02	0,14±0,03	<2,2			
vodovod verejný-OcÚ-predsieň-WC	Gyňov	KS	0,12±0,04	<0,08	22,5±1,0			
vodovod verejný-OcÚ kancelária	Háj	KS	0,02±0,01	0,08±0,01	3,3±0,9			
vodovod verejný-VŠT-budova Branisko-predsieň WC	Herľany	KS	<0,01	0,06±0,01	<2,2			
vodovod verejný-OÚ	Hlivšťa	SO	<0,01	0,04±0,01	<2,2			
vodovod verejný-MŠ-kúpeľňa	Hodkovce	KS	0,02±0,01	1,67±0,05	24,3±1,0	0,011±0,005	0,013±0,001	
vodovod verejný-MŠ-kuchyňa	Hodkovce	KS	0,03±0,01	1,20±0,04	19,3±1,0	<0,013	0,013±0,001	
vodovod verejný-ZŠ Hýľov-kuchynka	Hýľov	KS	<0,01	0,06±0,01	22,1±1,0			
vodovod verejný-MŠ-kuchyňa	Hýľov	KS	<0,01	0,04±0,01	26,2±1,0			
vodovod verejný (výtokový stojan)	Chým-r.d.č.4	KS	0,03±0,01	<0,05	11,8±1,0			
výtokový stojan na verejnom ihrisku	Janík	KS	<0,01	<0,04	<2,2			
vodovod verejný-OcÚ predsieň WC	Jasov	KS	<0,01	<0,05	<2,2			
vodovod verejný	Kaľša-OcÚ	KS	0,02±0,01	0,05±0,02	<2,2			
vodovod verejný-MÚ (pramene)	Kavečany	KE	0,02±0,01	0,10±0,02	11,5±0,9			
vodovod verejný-ZOO-adm.budova-kuchynka	Kavečany	KE	0,02±0,01	<0,03	6,3±0,9			
vodovod verejný-OcÚ-kuchynka	Kečerovce	KS	<0,01	0,18±0,02	2,5±0,9			

vodovod verejný-Potraviný-sklad	Kechnec	KS	0,04±0,02	<0,07	11,2±1,0	
vodovod verejný-OcÚ kuchyňa	Kechnec	KS	0,07±0,03	<0,07	17,7±1,0	
vodovod verejný-OcÚ-kuchyňa	Kechnec	KS	<0,07	<0,08	20,8±0,9	
vodovod verejný-OcÚ-predsieň WC	Koššov-Bakša	KS	0,02±0,01	0,03±0,01	5,6±0,9	
vodovod verejný-OcÚ	Kolibabovce	SO	<0,01	0,08±0,01	<2,2	
vodovod verejný-OÚ	Koňuš	SO	<0,01	0,06±0,01	<2,2	
vodovod verejný-OcÚ	Koromľa	SO	0,02±0,01	0,20±0,01	<2,2	
vodovod verejný-Kaderníctvo-Železníky	Košice	KE	<0,01	0,04±0,01	<2,1	
vodovod verejný-Tepláreň Košice-kuchyňa	Košice	KE	0,02±0,01	0,43±0,04	16,3±1,0	
vodovod verejný-VSS-adm.budova	Košice	KE	0,03±0,01	0,17±0,03	11,4±0,9	
vodovod verejný-RÚVZ KE, labák OŽ	Košice	KE			<2,1	
vodovod verejný-RÚVZ KE, labák OŽ	Košice	KE			<2,1	

Tab. č. 24 Monitoring rádioaktivity pitných vôd v Košickom kraji za rok 2006

Zdroj	Lokalita	Okr.	Alfa [Bq/l]	Beta [Bq/l]	²²² Rn [Bq/l]	²²⁶ Ra [Bq/l]	U _{nat} [mg/l]
vodovod verejný-RÚVZ KE-Ipeľská 1, umývarka	Košice	KE	<0,01	0,06±0,01	7,0±0,9		
vodovod verejný-Budapeštianska-dispečing TH-Ďahanovce	Košice	KE	<0,01	0,04±0,01	<2,1		
vodovod verejný-ZŠ Polianska 1-kuchyňa (Podhradová)	Košice	KE	0,05±0,02	0,11±0,02	6,9±0,9		
Geoslovakia, Rampová 5, miestnosť č.3	Košice	KE	<0,06	<0,07	20,1±1,0		
VVZ hotel Belá-kuchyňa	Košická Belá	KS	0,05±0,01	0,03±0,01	9,5±1,0		
vodovod verejný-ZŠ-kuchyňa	Košická Polianka	KS	0,03±0,02	0,28±0,04	10,2±0,9		
vodovod verejný DSS-kuchyňa	Kráľovce	KS	0,02±0,01	0,09±0,02	13,5±0,9		
vodovod verejný fy TAMAS (19.1.)	Krásna n/H	KE	<0,01	0,06±0,01	<2,2		
vodovod verejný-fy TAMAS (29.3.)	Krásna n/H	KE	<0,01	0,07±0,01	<2,2		

vodovod verejný-fy TAMAS (18.4.)	Krásna n/H	KE	<0,01	0,05±0,01	<2,2		
vodovod verejný-fy TAMAS (30.5.)	Krásna n/H	KE	0,02±0,01	<0,02	3,7±0,9		
vodovod verejný-fy TAMAS (13.6.)	Krásna n/H	KE	<0,01	0,06±0,01	4,1±0,9		
vodovod verejný-fy TAMAS (28.7.)	Krásna n/H	KE	<0,02	0,04±0,02	<2,1		
vodovod verejný fy TAMAS (11.8.)	Krásna n/H	KE	<0,02	0,06±0,01	<2,1		
vodovod verejný-fy TAMAS (7.9.)	Krásna n/H	KE	<0,02	0,07±0,01	5,7±0,9		
vodovod verejný fy TAMAS (23.10.)	Krásna n/H	KS	<0,02	0,05±0,01	4,9±0,9		
vodovod verejný-fy TAMAS (8.11.)	Krásna n/H	KE	<0,02	0,06±0,01	<2,1		
vodovod verejný fy TAMAS (13.12.)	Krásna n/H	KE	0,02±0,01	0,08±0,01	6,2±0,9		
vodovod verejný-horný prameň (pohostinstvo Plaštak-výčap)	Kysak	KS	<0,01	<0,03	4,4±1,0		
vodovod verejný-byt p. Tatranskej	Lucia Baňa	KS	<0,01	0,02±0,01	<2,3		
vodovod verejný-Potraviny-predajňa	Malá Lodina	KS	<0,02	<0,03	3,8±0,9		
vodovod verejný-r.d.č.31-kuchyňa	Medzev	KS	0,02±0,01	0,06±0,01	3,0±0,9		
vodovod obecný-Potraviny	Michalany	TV	<0,04	0,17±0,03	6,4±0,9		
vodovod verejný-DD umývarka	Nižná Kamenica	KS	<0,01	0,09±0,01	6,2±0,9		
vodovod verejný-OcÚ-predsieň WC	Nižná Myšľa	KS	0,04±0,01	0,20±0,02	4,4±1,0		

Tab. č. 24 - Monitoring rádioaktivity pitných vôd v Košickom kraji za rok 2006

Zdroj	Lokalita	Okr.	Alfa [Bq/l]	Beta [Bq/l]	²²² Rn [Bq/l]	²²⁶ Ra [Bq/l]	pokračovanie	
							U _{nat} [mg/l]	
vodovod verejný-MŠ-kuchyňa	Nižný Klatov	KS	<0,01	0,02±0,01	33,2±1,0			
vlastný vodný zdroj-ZŠ	Nižný Klatov	KS	0,02±0,01	0,81±0,04	37,6±1,0			
vodovod verejný-ZŠ	Nižný Klatov	KS	0,06±0,02	0,72±0,03	28,5±1,0	<0,011		0,016±0,001

VVZ ZŠ	Nováčany	KS	0,04±0,01	0,17±0,02	36,0±1,0		
VVZ MŠ-kuchyňa	Nováčany	KS	<0,03	0,12±0,03	38,9±1,0		
vodovod verejný-(Starina)-OÚ	Parchovany	TV	<0,01	0,06±0,01	<2,1		
vodovod verejný-ZŠ-kuchyňa	Perin	KS	0,04±0,02	0,04±0,02	5,9±1,0		
vodovod verejný-OcÚ	Perin-Chým	KS	<0,02	0,11±0,02	6,1±1,0		
vodovod verejný-ZŠ-kuchyňa	Perin	KS	0,04±0,01	0,16±0,02	9,5±1,0		
vodovod verejný-d.č.114	Petrovce pri Sobranciach	SO	<0,01	0,13±0,01	6,6±1,0		
vodovod verejný-Pohostinstvo "Nižná"	Poproč	KS	<0,01	<0,01	<2,2		
vodovod skupinový-MŠ	Poruba p/Vihorlatom	MI	<0,01	0,12±0,01	7,1±1,0		
vodovod skupinový-OÚ	Priekopa	SO	<0,01	0,06±0,01	<2,2		
vodovod verejný-MŠ-kuchyňa	Rankovce	KS	<0,02	0,16±0,02	14,7±0,9		
vodovod verejný-MŠ	Remetské Hámre	SO	<0,01	0,04±0,01	<2,2		
vodovod verejný-OcÚ-predsieň WC	Rozhanovce	KS	0,04±0,02	0,07±0,02	6,5±0,9		
studňa individuálna-d.č.63	Rožňava-Nadabula	RV	<0,04	3,17±0,52	12,7±1,0	0,008±0,004	0,096±0,002
vodovod verejný K-market	Rožňava-Nadabula	RV	<0,01	0,02±0,01	<2,2	0,008±0,004	<0,004
vodovod verejný-MŠ kuchyňa	Rudník	KS	<0,01	0,06±0,01	28,9±1,0		
vodovod verejný-OcÚ-kuchynka	Rudník	KS	<0,01	0,04±0,01	31,1±1,0		
vodovod verejný-MŠ kuchyňa	Rudník	KS	<0,01	0,02±0,01	57,4±1,0		
vodovod verejný-MŠ-kuchyňa	Rudník	KS	0,02±0,01	0,03±0,01	29,2±1,0		
vodovod verejný-OcÚ-kuchynka	Ruskov	KS	0,03±0,01	0,14±0,03	<2,2		
vodovod verejný-MŠ-kuchyňa	Sady nad Torysou	KS	<0,01	0,04±0,01	2,9±0,9		
vodovod verejný-r.d.č.215-kúpeľňa	Seňa	KS	0,06±0,03	<0,07	9,9±1,0		
vodovod verejný-OcÚ-kuchynka	Skároš	KS	0,05±0,01	0,19±0,02	8,1±1,0		
vodovod verejný-horný prameň-Cukráreň-predajňa	Slanec	KS	<0,01	0,19±0,02	<2,2		

Tab. č. 24 - Monitoring rádioaktivity pitných vôd v Košickom kraji za rok 2006 **dokončenie**

Zdroj	Lokalita	Okr.	Alfa [Bq/l]	Beta [Bq/l]	²²² Rn [Bq/l]	²²⁶ Ra [Bq/l]	U _{nat} [mg/l]
vodovod verejný-ZŠ + MŠ	Slanská Huta	KS	<0,01	0,06±0,01	11,1±1,0		
vodovod verejný - OcÚ	Slanské Nové Mesto	KS	0,03±0,01	0,22±0,02	<2,2		
vodovod spoločný ZŠ	Sobrance	SO	<0,01	0,08±0,01	<2,2		
vodovod verejný-MŠ-výdajňa stravy	Sokol	KS	<0,01	<0,04	14,1±1,0		
vodovod skupinový-MŠ	Strážske	MI	<0,01	0,03±0,01	<2,1		
vodovod verejný-ENERGETIKA s.r.o-kuchyňa	Strážske	MI	<0,02	0,14±0,02	<2,1		
vodovod verejný-OcÚ	Štós	KS	<0,01	0,06±0,01	18,9±1,0		
vodovod verejný-MŠ-kuchyňa	Trstené pri Hornáde	KS	0,07±0,01	0,27±0,03	<2,2		
vodovod verejný-MŠ-kuchyňa	Trstené pri Hornáde	KS	0,06±0,03	0,17±0,03	11,2±0,9		
vodovod verejný-OcÚ-predsieň WC	Turná nad Bodvou	KS	<0,02	<0,07	4,4±0,9		
vodovod verejný-MŠ-kuchyňa	Turnianska Nová Ves	KS	<0,02	0,14±0,02	<2,2		
vodovod verejný (Parchovany)	Tušická Nová Ves	MI	<0,01	<0,01	<2,1		
vodovod verejný-OcÚ chodba	Vajkovec	KS	0,05±0,01	0,11±0,02	7,6±0,9		
vodovod verejný-OcÚ-predsieň-WC	Valalíky	KS	<0,02	0,05±0,01	<2,2		
ČS Teplá Voda	Včeláre	KS	0,04±0,01	0,12±0,03	3,8±0,9		
vodovod verejný-ovocná škôlka-kuchynka	Včeláre	KS	<0,03	<0,04	4,1±0,9		
vodovod verejný-pohostinstvo	Veľká Ida	KS	0,06±0,02	<0,05	<2,1		
vodovod verejný-OÚ	Veľký Horeš	TV	<0,01	0,04±0,01	3,5±0,9		
vodovod verejný-Špeciálna ZŠ	Vtáčkovce	KS	<0,01	0,07±0,01	15,0±0,9		
vodovod verejný-DD kuchyňa	Vyšná Kamenica	KS	<0,01	0,07±0,01	4,5±0,9		
vodovod verejný-OcÚ-kuchynka	Vyšná Mysíša	KS	0,04±0,01	0,10±0,02	14,7±1,0		

vodovod verejný-r.d.č.195-kúpeľňa	Vyšná Myšľa	KS	0,02±0,01	0,17±0,02	15,9±1,0	
vodovod spoločný-OÚ	Vyšné Nemecké	SO	<0,02±0	0,11±0,01	12,8±1,0	
vodovod verejný	Zlatá Idka	KS	<0,01	0,03±0,01	11,0±1,0	
vodovod verejný-OcÚ	Žarnov	KS	0,02±0,01	0,07±0,02	19,6±1,0	

Spracoval : RUVZ Košice, OŽ
február 2007

Tab. č. 25 - Objemová aktivita ^{222}Rn vo vzorkách pitných vôd v Košickom kraji stanovovaný v roku 2006 pre VVS, a.s. - Košice

Zdroj	Lokalita	Okr.	^{222}Rn [Bq/l]
prameň	Ardovo	RV	27,6±1,0
studňa 1-SNM H2 (ÚV)	Borša	TV	18,9±1,0
studňa č.2 SNM-ZŠ (ÚV)	Borša	TV	17,1±1,0
studňa c.3 SNM-ZŠ 1 (ÚV)	Borša	TV	22,0±1,0
studňa S-9 (ÚV)	Boľany	TV	<2,1
studňa S-8 (ÚV)	Boľany	TV	3,7±0,9
studňa S-7 (ÚV)	Boľany	TV	<2,1
studňa S-5 (ÚV)	Boľany	TV	<2,1
studňa SH-4 (ÚV)	Boľany	TV	4,8±0,9
studňa SH-3 (ÚV)	Boľany	TV	<2,1
studňa S-2 (ÚV)	Boľany	TV	3,2±0,9
studňa S-1 (ÚV)	Boľany	TV	3,1±0,9
prameň Biela voda	Bôrka	RV	8,8±1,0
ÚV	Bukovec	KS	<2,1
vodovod verejný-upravňa vody	Bukovec	KS	<2,2
RS 5-potrubie	Bukovec	KS	<2,1
ÚV-surová voda	Bukovec	KS	<2,2
ÚV Bukovec	Bukovec	KS	2,1±0,9
RS 2-č.d.149 (p.Sabol)	Bukovec	KS	<2,2
prameň	Čermeľ	KE	<2,2
VDJ	Dedinky	RV	<2,2
prameň Dedinky	Dedinky	RV	10,8±0,9
vodovod verejný	Dobšiná	RV	2,9±1,0
združený odber Dobšiná	Dobšiná	RV	7,0±0,9

Tab. č. 25 - Objemová aktivita ^{222}Rn vo vzorkách pitných vôd v Košickom kraji stanovovaný v roku 2006 pre VVS, a.s. – Košice **pokračovanie**

Zdroj	Lokalita	Okr.	^{222}Rn [Bq/l]
prameň Drienovec	Drienovec	KS	<2,1
prameň	Drienovec	KS	<2,2
rozvodová sieť 3-Čarda	Družstevná pri Hornáde	KS	24,1±1,0
prameň Dvorníky	Dvorníky	KS	9,5±1,0
r.s.-2 (Potraviny)	Dvorníky	KS	12,7±0,9
vrt	Gemerská Hôrka	RV	14,2±0,9
prameň	Gočaltovo	RV	99,2±1,1
prameň Hlboká	Hanková	RV	<2,2
prameň	Henckovce	RV	17,4±1,0
prameň	Henckovce	RV	24,5±1,0
VDJ nový	Herľany	KS	<2,1
vodovod verejný	Herľany č.d.24	KS	<2,2
	Hnúštia	MI	<2,1
prameň Veľká Hlava	Hrhov	RV	<2,1
prameň Mezeš	Hrušov	RV	<2,2
prameň Dúbrava	Husák	SO	5,6±0,9
vodovod verejný-OÚ	Jasov	KS	<2,2
prameň Teplica	Jasov	KS	<2,2
RS 5 (ZŠ)	Jasov	KS	4,0±0,9
	Jastrabie	MI	7,5±0,9
vrt JS1	Jastrabie	MI	14,5±1,0
zdroj	Kalša	TV	<2,2
prameň 1-Pstružník	Kavečany	KE	38,6±1,0

Tab. č. 25 - Objemová aktivita ^{222}Rn vo vzorkách pitných vôd v Košickom kraji stanovovaný v roku 2006 pre VVS, a.s. – Košice **pokračovanie**

Zdroj	Lokalita	Okr.	^{222}Rn [Bq/l]
rozvodová sieť 2-MÚ	Kavečany	KE	10,5±1,0
RS-1 p.Kolár	Kavečany	KE	10,8±0,9
vyvieračka Malá	Kečovo	RV	3,6±0,9
prameň Doliny	Kobeliarovo	RV	37,2±1,0
prameň Spring	Kočeľovce	RV	5,1±0,9
vodovod verejný	Kokšov-Bakša	KS	<2,2
KO 1	Kolibabovce	SO	12,1±0,9
r.s.3-Pohostinstvo	Kostoľany	KS	13,3±1,0
rozvod IV-ZŠ Drábova (KVP)	Košice	KE	7,8±0,9
studňa VII	Košice	KE	21,2±0,9
rozvod 3-Poliklinika Sídl.n.Jazerom	Košice	KE	<2,2
vodovod verejný-Južná Trieda - - Daňový úrad	Košice	KE	<2,2
studňa 8-9	Košice	KE	25,9±1,0
vodovod verejný Luník II	Košice	KE	<2,2
vodovod verejný TU KE-Letná ul.	Košice	KE	5,7±1,0
rozvodná sieť-Popradská - - Športové Gymnázium	Košice	KE	13,7±1,0
studňa 5	Košice	KE	65,0±1,1
RS-3 ZŠ Užhorodská (Železníky)	Košice	KE	<2,2
prameň Pstružník 2 (Kavečany)	Košice	KE	16,6±1,0
vodovod verejný-ZŠ-Juhoslovanská	Košice-Ťahanovce	KE	<2,2
prameň 1-Kuzmova	Košická Belá	KS	5,9±0,9

Tab. č. 25 - Objemová aktivita ^{222}Rn vo vzorkách pitných vôd v Košickom kraji stanovovaný v roku 2006 pre VVS, a.s. – Košice **pokračovanie**

Zdroj	Lokalita	Okr.	^{222}Rn [Bq/l]
rozvod 6-ZŠ	Košická Belá	KS	12,7±1,0
r.s.5-MŠ	Košická Belá	KS	17,4±1,0
RS hotel Sivec	Košické Hámre	KS	5,1±0,9
rozvod 3-MŠ	Košické Olšany	KS	12,2±0,9
prameň	Košické Olšany	KS	23,8±1,0
RS 1-pohostinstvo Korzár	Košické Olšany	KS	15,6±0,9
RS-3 č.d.120	Kráľovce	KS	8,5±0,9
vrt 2	Kráľovce	KS	12,6±0,9
prameň studňa	Krásnohorské Podhradie	RV	53,2±1,0
prameň	Krásnohorské Podhradie	RV	64,6±1,1
	Krásnohorské Podhradie	RV	14,1±0,9
prameň I	Kravany	TV	17,2±1,0
prameň II	Kravany	TV	10,9±0,9
prameň Toroška	Křčava	SO	9,5±0,9
prameň	Kunová Teplica	RV	<2,1
rozvod II (železničná stanica)	Kysak	KS	8,2±0,9
r.s.6-OÚ	Kysak	KS	8,5±0,9
prameň 2-Horný	Kysak	KS	11,0±1,0
	Laškovce	MI	13,6±0,9
	Lekárovce	SO	21,7±1,0

Tab. č. 25 Objemová aktivita ^{222}Rn vo vzorkách pitných vôd v Košickom kraji stanovovaný v roku 2006 pre VVS, a.s. – Košice **pokračovanie**

Zdroj	Lokalita	Okr.	^{222}Rn [Bq/l]
prameň Studená studňa	Lipovník	RV	40,8±1,0
prameň Studená studňa	Lipovník	RV	8,7±0,9
	Ložín	MI	12,0±1,0
RS 1 ZŠ	Malá Ida	KS	<2,2
RS 3-železničná stanica	Malá Lodina	KS	8,6±1,0
	Markovce	MI	12,3±1,0
rozvod 7-ZŠ	Medzev	KS	3,8±0,9
vodovod verejný-ÚNZ	Medzev	KS	6,9±1,0
VU-su	Medzev	KS	<2,1
ÚV-VDJzÚV	Medzev	KS	<2,1
prameň 1-3	Medzev	KS	10,6±0,9
vodovod verejný-č.d.17	Mudrovce	KS	<2,2
prameň Kutovy	Mudrovce	KS	<2,1
vodovod verejný-MŠ	Nižná Kamenica	KS	4,1±0,9
prameň	Nižná Kamenica	KS	5,2±0,9
prameň	Nižná Myšľa	KS	8,0±0,9
RS2 Kopaničná 50	Nižná Myšľa	KS	5,1±1,0
prameň štôlna	Nižná Slaná	RV	19,3±1,0
prameň-závod	Nižná Slaná	RV	22,3±1,0
prameň-štôlna	Nižná Slaná	RV	23,1±1,0
prameň Breziny	Ochtiná	RV	16,1±0,9

Tab. č. 25 Objemová aktivita ^{222}Rn vo vzorkách pitných vôd v Košickom kraji stanovovaný v roku 2006 pre VVS, a.s. – Košice pokračovanie

Zdroj	Lokalita	Okr.	^{222}Rn [Bq/l]
vodovod verejný-Potraviny	Pereš	KE	<2,2
RS-5 MŠ	Pereš	KE	<2,2
vrt 3	Pinkovce	SO	18,4±1,0
vrt 5	Pinkovce	SO	12,5±1,0
rozvodná sieť 4-MŠ	Poľov	KE	<2,2
r.s.5-č.d.38	Poľov	KS	<2,2
rozvod II-Hôrka č.5	Poproč	KS	<2,2
Su	Poproč	KS	<2,1
VDJ	Poproč	KS	<2,1
RS-5 ZŠ	Poproč	KS	<2,2
vrt HVZ-10	Poruba	MI	27,1±1,0
vrt HVJ 2	Poruba	MI	24,2±1,0
privádzač 1	Priekopa	SO	<2,1
RS2 OÚ č.95	Rákoš	KS	19,1±1,0
studňa HVZ-1 (Morské Oko)	Remetské Hámre	SO	11,2±0,9
studňa HVZ-3 (Morské Oko)	Remetské Hámre	SO	6,6±0,9
studňa HVZ-2 (Morské Oko)	Remetské Hámre	SO	8,9±0,9
studňa HVZ-5 (Morské Oko)	Remetské Hámre	SO	16,3±0,9
vodovod verejný-reštaurácia	Rozhanovce	KS	6,0±1,0
rozvod II-OÚ	Sady nad Torysou	KS	<2,2
prameň Korotnoky	Silica	RV	<2,2
prameň Kráľova studňa	Silica	RV	19,1±1,0
rozvod 2 č.d.282	Skároš	KS	13,8±0,9
studňa (združený odber)	Skároš	KS	17,9±0,9

Tab. č. 25 - Objemová aktivita ^{222}Rn vo vzorkách pitných vôd v Košickom kraji stanovovaný v roku 2006 pre VVS, a.s. – Košice **pokračovanie**

Zdroj	Lokalita	Okr.	^{222}Rn [Bq/l]
RS6-ZŠ	Skároš	KS	11,0±1,0
vrt H-1	Slanec	KS	2,4±0,9
vodovod verejný-ZŠ	Slanec	KS	<2,2
r.s.6-č.d.199	Slanec	KS	3,7±0,9
rozvod 3-MŠ	Slanské Nové Mesto	KS	5,6±0,9
vrt R-12D	Slavec	RV	<2,2
prameň Pistrang	Slavec	RV	38,1±1,0
vrt Slavec	Slavec	RV	3,7±0,9
vrt	Slavec	RV	<2,2
ČS	Sokoľ	KS	27,0±1,0
RS č.d.159-OÚ	Sokoľ	KS	8,4±0,9
r.s.2-č.d.147	Sokoľ	KS	17,3±0,9
prameň 1	Sokoľ	KS	29,2±1,0
r.s.4-MŠ	Šaca	KE	<2,2
r.s.-6 (Nemocnica)	Šaca	KE	<2,1
dolný	Tisovec	RV	<2,2
prameň I	Turňa	KS	2,2±0,9
prameň II	Turňa	KS	<2,2
rozvodná sieť 7-Zdr.stredisko	Turňa	KS	<2,1
r.s.5-ZŠ	Veľká Ida	KS	<2,2
rozvodná sieť RS-3 OÚ	Veľká Lodina	KS	<2,1
HVZ-21	Vojnatina	SO	<2,1
vrt HVZ-4	Vyšná Rybnica	SO	5,3±0,9

Tab. č. 25 - Objemová aktivita ^{222}Rn vo vzorkách pitných vôd v Košickom kraji stanovovaný v roku 2006 pre VVS, a.s. – Košice **dokončenie**

Zdroj	Lokalita	Okr.	^{222}Rn [Bq/l]
vrt HVN-1	Vyšné Nemecké	SO	13,8±0,9
r.s. 3-MŠ	Vyšný Klatov	KS	32,9±1,0
prameň 1-3	Vyšný Klatov	KS	147,7±1,2
pramene 1 - 3	Vyšný Klatov	KS	61,7±1,1
prameň Dolinky-1	Vyšný Klatov	KS	6,5±1,0
prameň Uslander II	Vyšný Klatov	KS	108,2±1,0
prameň Šimove III	Vyšný Klatov	KS	26,6±1,0
prameň Dolinky II	Vyšný Klatov	KS	<2,2
prameň Handzova V.	Vyšný Klatov	KS	255,8±1,4
VDJ	Vyšný Klatov	KS	16,5±1,0
r.s.1-č.d.5	Vyšný Klatov	KS	4,1±0,9
ÚV Parva	Zlatá Idka	KS	8,6±1,0
ÚV Parva	Zlatá Idka	KS	33,9±1,0
prameň Stará štôlna	Zlatá Idka	KS	13,7±1,0
RS-1 krčma Pod roštami	Zlatá Idka	KS	5,3±1,0
RS 2-Potraviny-horné	Zlatá Idka	KS	7,9±0,9
vodovod verejný-MŠ	Ždaňa	KS	4,0±1,0

Spracoval : RÚVZ Košice, OŽ
február 2007

Tab. č. 26 - Objemová aktivita ²²²Rn vo vzorkách pitných vôd v Prešovskom kraji stanovovaný v roku 2006 pre VVS, a.s. - Košice

Zdroj	Lokalita	Okr.	²²² Rn [Bq/l]
studňa	Adidovce	HE	14,6±1,0
prameň č.1	Borovník	PO	6,6±0,9
prameň č.2	Borovník	PO	11,4±0,9
prameň č.3	Borovník	PO	12,8±0,9
prameň č.4	Borovník	PO	17,0±1,0
prameň č.5	Borovník	PO	16,4±1,0
prameň č.6	Borovník	PO	19,7±1,0
vodovod verejný-Pohostinstvo	Brezovica	SB	41,3±1,0
studňa S-1	Brezovica	SB	19,3±1,0
studňa S-2	Brezovica	SB	19,8±1,0
studňa S-3	Brezovica	SB	17,0±0,9
studňa IV T-5	Brezovica	SB	19,7±1,0
studňa IV T-6	Brezovica	SB	5,1±0,9
studňa IV T-7	Brezovica	SB	4,3±0,9
vodovod verejný-ZŠ	Brezovica	LE	39,3±1,0
studňa S7	Brezovica	SB	17,2±1,0
studňa S8	Brezovica	SB	15,7±1,0
studňa S9	Brezovica	SB	13,6±1,0
studňa S10	Brezovica	SB	18,4±1,0
studňa I-A-T-1	Brezovica	SB	20,9±1,0
studňa I-A-T-3	Brezovica	SB	<2,2
studňa I-A-T-4	Brezovica	SB	15,8±1,0

Tab. č. 26 – Objemová aktivita ²²²Rn vo vzorkách pitných vôd v Prešovskom kraji stanovovaný v roku 2006 pre VVS, a.s. - Košice **pokračovanie**

Zdroj	Lokalita	Okr.	²²² Rn [Bq/l]
studňa II-S-4	Brezovica	SB	37,4±1,0
studňa II-S-5	Brezovica	SB	27,6±1,0
studňa II-S-6	Brezovica	SB	8,2±1,0
vodovod verejný-Pohostinstvo	Brezovička	SB	27,5±1,0
vodovod verejný-Pohostinstvo	Brezovička	SB	26,3±1,0
vodovod verejný-Pohostinstvo	Brezovička	SB	37,7±1,0
studňa T8	Brezovička	SB	<2,2
studňa T9	Brezovička	SB	23,0±1,0
studňa T10	Brezovička	SB	17,9±1,0
vodovod verejný-Pohostinstvo	Brezovička	SB	37,9±1,0
vodovod verejný-Pohostinstvo	Brezovička	SB	27,0±1,0
vodovod verejný-Pohostinstvo	Brezovička	SB	36,5±1,0
zdroj	Brusnica	SP	7,3±0,9
prameň	Dlhé nad Cirochou	SV	5,6±0,9
studňa	Drienovská Nová Ves	PO	4,7±0,9
vodovod verejný - OcÚ	Drienovská Nová Ves	PO	7,4±1,0
studňa	Duplín	SP	9,2±0,9
prameň	Gruzovce	HE	5,7±0,9
prameň	Hankovce	HE	8,4±0,9
vrt	Havaj	SK	14,9±1,0
studňa Kamenná 1	Hermanovce nad Topľou	VT	3,2±1,0
studňa Kamenná 4	Hermanovce nad Topľou	VT	8,5±1,0

Tab. č. 26 – Objemová aktivita ^{222}Rn vo vzorkách pitných vôd v Prešovskom kraji stanovovaný v roku 2006 pre VVS, a.s. - Košice **pokračovanie**

Zdroj	Lokalita	Okr.	^{222}Rn [Bq/l]
studňa Klimová 1	Hermanovce nad Topľou	VT	5,7±1,0
studňa Klimová 2	Hermanovce nad Topľou	VT	15,4±1,0
studňa murovaná 1-A	Hermanovce nad Topľou	VT	5,1±1,0
prameň Tri studničky	Hrabkov	PO	8,0±0,9
zberná-Lúky	Humenné	HE	28,7±1,0
prameň Zimný Kúpeľ	Humenné	HE	<2,2
prameň Jasenovská č.1	Humenné	HE	12,8±0,9
prameň Jasenovská č.2	Humenné	HE	47,6±1,0
prameň Jasenovská č.3	Humenné	HE	34,1±1,0
prameň Bľaciny 1	Chlmec	HE	15,8±1,0
prameň Bľaciny 2	Chlmec	HE	26,6±1,0
prameň Bľaciny 3	Chlmec	HE	13,8±1,0
zberný prameň Bľaciny	Chlmec	HE	10,9±1,0
prameň	Chmeľovec pod Čongašom	PO	9,4±1,0
prameň	Chmeľovec pod Halgašom	PO	9,4±1,0
prameň	Jasenov	HE	<2,2
prameň	Kalinov	ML	<2,2
studňa	Kendice	PO	26,7±0,9
prameň Staré Bystré	Klenov	PO	14,0±0,9
ČS	Krivany	SB	18,2±1,0
studňa č.12	Krivany	SB	15,8±1,0
studňa č.13	Krivany	SB	17,9±1,0

Tab. č. 26 – Objemová aktivita ²²²Rn vo vzorkách pitných vôd v Prešovskom kraji stanovovaný v roku 2006 pre VVS, a.s. - Košice **pokračovanie**

Zdroj	Lokalita	Okr.	²²² Rn [Bq/l]
studňa č.14	Krivany	SB	9,8±1,0
studňa 11	Krivany	SB	23,1±1,0
vrt	Ladomírova	SK	23,4±1,0
vrt	Lemešany	PO	33,8±1,0
prameň Chabdzoa	Lesíček	PO	8,5±0,9
vodovod verejný-cukráreň	Lipany	SB	5,7±0,9
HL4	Lipany	SB	18,0±1,0
HL5	Lipany	SB	16,9±1,0
HL6	Lipany	SB	13,9±1,0
HL7	Lipany	SB	13,4±1,0
HL8	Lipany	SB	14,7±1,0
HL9	Lipany	SB	17,8±1,0
prameň 6A	Lúky	HE	33,8±1,0
prameň 6B	Lúky	HE	5,4±0,9
prameň zberný	Lúky	HE	26,7±1,0
prameň Merlova	Lutina	SB	<2,2
prameň v pálenici	Lutina	SB	<2,2
zberná studňa	Medzilaborce	ML	8,7±0,9
studňa 2	Medzilaborce	ML	5,0±0,9
prameň Sobrana	Mirkovce	PO	6,9±0,9
prameň Baracky	Mirkovce	PO	6,9±0,9
studňa	Nížné Ladičkovce	HE	28,1±1,0

Tab. č. 26 – Objemová aktivita ²²²Rn vo vzorkách pitných vôd v Prešovskom kraji stanovovaný v roku 2006 pre VVS, a.s. - Košice **pokračovanie**

Zdroj	Lokalita	Okr.	²²² Rn [Bq/l]
prameň Pod Poľanou	Okružná	PO	3,1±1,0
prameň Pod dubovou skalou	Okružná	PO	10,7±1,0
prameň	Ofšinkov	ML	<2,2
prameň Medvedza	Petrovce	VT	<2,2
prameň Zlámaná Debra	Petrovce	VT	<2,2
pot.Lysá	Petrovce	VT	<2,2
studňa	Pichné	HE	7,5±0,9
prameň Čierna Hora	Poloma	SB	<2,2
prameň Piataska	Poloma	SB	19,4±1,0
prameň	Porúbka	SV	24,1±1,0
studňa	Rokytov	HE	8,7±0,9
prameň Popovov	Ruská Nová Ves	PO	10,5±0,9
prameň Pod Ostrú	Ruská Nová Ves	PO	16,7±0,9
	Sigord	PO	2,2±0,9
vrt KB1	Slovenská Kajňa	VT	17,3±1,0
vrt KB2	Slovenská Kajňa	VT	16,6±1,0
vrt KB3	Slovenská Kajňa	VT	13,6±1,0
prameň 1-Civka	Snina	SV	11,7±1,0
prameň 2-Civka	Snina	SV	<2,2
prameň zberný-Civka	Snina	SV	<2,2
prameň	Strihovec	SV	<2,1
studňa	Svetlice	HE	3,8±0,9
Vrt	Šarišské Dravce	SB	17,7±0,9
povrchový odber	Tichý Potok	LE	<2,2
ZO	Tichý Potok	SB	<2,1

Tab. č. 26 – Objemová aktivita ²²²Rn vo vzorkách pitných vôd v Prešovskom kraji stanovovaný v roku 2006 pre VVS, a.s. - Košice **pokračovanie**

Zdroj	Lokalita	Okr.	²²² Rn [Bq/l]
vodovod verejný-MŠ	Torysa	SB	11,6±0,9
prameň Pod Lysou	Tuhrina	PO	9,5±0,9
prameň Pod Okrúhlou	Tuhrina	PO	5,1±0,9
prameň Brusný potok	Ubl'a	SV	<2,1
ÚV	Ubl'a	SV	6,2±0,9
studňa	Ulič	SV	17,3±0,9
prameň Šaritňa	Varhaňovce	PO	4,7±0,9
prameň Biela studňa	Varhaňovce	PO	4,3±0,9
prameň Hruny	Varhaňovce	PO	4,2±0,9
prameň Pod Skalou	Varhaňovce	PO	3,7±0,9
prameň Lazy	Varhaňovce	PO	4,1±0,9
prameň Táňa	Vranov	VT	28,5±1,0
prameň 1	Vyšné Ladičkovce	HE	10,7±0,9
prameň 2	Vyšné Ladičkovce	HE	9,4±0,9
prameň 3	Vyšné Ladičkovce	HE	14,9±0,9
zberný prameň	Vyšné Ladičkovce	HE	13,0±0,9
hlavný prameň	Vyšný Slavkov	LE	84,3±1,1
zberná studňa-prítok	Vyšný Slavkov	LE	74,5±1,1
zberná studňa-akumulačná nádrž	Vyšný Slavkov	LE	44,8±1,0
zberná studňa	Vyšný Slavkov	LE	39,4±1,0
hlavný prameň	Vyšný Slavkov	LE	63,2±1,0
akumulačná nádrž	Vyšný Slavkov	LE	75,3±1,1

Tab. č. 26 – Objemová aktivita ²²²Rn vo vzorkách pitných vôd v Prešovskom kraji stanovovaný v roku 2006 pre VVS, a.s. - Košice **pokračovanie**

Zdroj	Lokalita	Okr.	²²² Rn [Bq/l]
VDJ-vodojem	Vyšný Slavkov	LE	33,1±1,0
prameň hlavný	Vyšný Slavkov	LE	75,4±1,1
prítok Vyšný Slavkov	Vyšný Slavkov	LE	78,0±1,1
zberná studňa	Vyšný Slavkov	LE	42,2±1,0
hlavný prameň	Vyšný Slavkov	LE	72,3±1,1
zberná studňa	Vyšný Slavkov	LE	62,6±1,0
prameň obec	Vyšný Slavkov	LE	59,9±1,0
ČS	Vyšný Slavkov	LE	35,2±1,0
OcÚ	Vyšný Slavkov	LE	43,6±1,0
hlavný prameň	Vyšný Slavkov	LE	94,0±1,1
zberná studňa	Vyšný Slavkov	LE	49,2±1,0
vodovod verejný	Vyšný Slavkov-OcÚ	LE	33,6±1,0
Hybkanin potok	Zemplínske Hámre	SV	<2,2
Čierny Potok	Zemplínske Hámre	SV	<2,2
prameň Horúca	Žehňa	PO	11,6±0,9
prameň Šťavenec	Žehňa	PO	13,3±0,9
prameň Dlhá	Žehňa	PO	15,4±0,9
prameň Piridul		VT	<2,2
prameň Pod kameňom		VT	11,5±1,0
prameň Kačmarova		VT	8,0±1,0
prameň Kovaľová 2B		VT	<2,2
prameň Kovaľová 2AA		VT	5,6±1,0
prameň Klimová 1		VT	6,0±1,0

Tab. č. 26 – Objemová aktivita ²²²Rn vo vzorkách pitných vôd v Prešovskom kraji stanovovaný v roku 2006 pre VVS, a.s. - Košice **pokračovanie**

Zdroj	Lokalita	Okr.	²²² Rn [Bq/l]
prameň Barnov		SV	<2,2
prameň Janíčková Skala		SV	<2,2
prameň Rokeciny		SV	<2,2
zberný prameň Janičková Skala + Rokeciny		SV	<2,2
ČS-Šarišský hrad			13,9±1,0
prameň Hruny		PO	2,8±0,9
prameň Saskova			4,7±0,9
prameň Ladova			5,2±0,9
prameň Lúčina č.2		PO	4,0±0,9
prameň Lúčina č.3		PO	4,5±0,9
prameň Lúčina č.4		PO	9,1±0,9
prameň Lúčina č.1		PO	6,3±0,9
studňa Maximka č.1		HE	11,5±0,9
studňa Maximka č.2		HE	6,6±0,9
studňa Maximka č.3		HE	6,0±0,9
studňa Maximka č.4		HE	8,2±0,9
studňa Maximka č.5		HE	4,1±0,9
studňa Maximka č. 6a		HE	<2,1
studňa Maximka č.6b		HE	3,2±0,9
studňa Maximka č.7		HE	2,5±0,9
studňa Maximka-zberná		HE	<2,1
pod Chomom č. 4a		HE	21,5±1,0
pod Chomom č.4b		HE	22,0±1,0

Tab. č. 26 – Objemová aktivita ^{222}Rn vo vzorkách pitných vôd v Prešovskom kraji stanovovaný v roku 2006 pre VVS, a.s. - Košice **dokončenie**

Zdroj	Lokalita	Okr.	^{222}Rn [Bq/l]
rúbanisko č. 5a		HE	16,6±0,9
rúbanisko č. 5b		HE	9,2±0,9
Bľaciny-zberná		HE	11,1±0,9

Spracoval : RÚVZ Košice, OŽ
február 2007

Tab. č. 27 - Monitoring rádioaktivity minerálnych vôd v Košickom kraji za rok 2006

Zdroj	Lokalita	Okr.	Alfa [Bq/l]	Beta [Bq/l]	²²² Rn [Bq/l]	²²⁶ Ra [Bq/l]	U _{nat} [mg/l]
vrt Gajdovka-Anička	Košice	KE	0,31±0,11	2,27±0,23	59,6±1,1	0,312±0,020	0,103±0,006
altánok v dedine	Herľany	KS	<0,06	0,81±0,06	40,3±1,0	0,079±0,011	0,089±0,005

Spracoval : RÚVZ Košice, OŽ
február 2007

Tab. č. 28 - Monitoring rádioaktivity minerálnych vôd v Prešovskom kraji za rok 2006

Zdroj	Lokalita	Okr.	Alfa [Bq/l]	Beta [Bq/l]	²²² Rn [Bq/l]	²²⁶ Ra [Bq/l]	U _{nat} [mg/l]
vrt BV1	Baldovce	LE	0,29±0,10	0,53±0,11	4,8±0,9	0,139±0,015	0,092±0,003
prameň Hlavný	Bardejovské Kúpele	BJ	<0,20	1,01±0,21	20,1±1,0	0,136±0,014	0,080±0,004
prameň Lekársky	Bardejovské Kúpele	BJ	1,90±0,29	0,41±0,26	15,3±1,0	0,141±0,014	0,071±0,004
prameň tretí	Bardejovské Kúpele	BJ	<0,20	0,43±0,19	17,7±1,0	0,072±0,010	0,085±0,005
vrt Čigelka	Čigelka	BJ	<1,72	6,33±1,33	<2,2	0,477±0,025	0,241±0,013
altánok u rómov	Gánovce	PP	0,26±0,09	1,00±0,17	15,4±1,0	0,253±0,020	0,116±0,006
altánok pri bielych	Gánovce	PP	0,77±0,13	1,20±0,17	13,4±1,0	0,528±0,029	0,107±0,006
vrt Hôrka	Hôrka	PP	0,19±0,08	1,10±0,15	12,5±1,0	0,181±0,017	0,120±0,007
vrt S2	Lipovce	PO	1,25±0,22	1,36±0,16	<2,1	0,566±0,029	0,092±0,003
vrt S1	Lipovce	PO	0,35±0,11	0,64±0,12	9,5±0,9	0,207±0,019	0,088±0,003
vrt v potoku	L'ubovnianske Kúpele	SL	<0,05	0,25±0,05	10,6±1,0	0,041±0,009	0,052±0,003

Tab. č. 28 - Monitoring rádioaktivity minerálnych vôd v Prešovskom kraji za rok 2006

dokončenie

Zdroj	Lokalita	Okr.	Alfa [Bq/l]	Beta [Bq/l]	²²² Rn [Bq/l]	²²⁶ Ra [Bq/l]	U _{nat} [mg/l]
vrt Veronika	L'ubovnianske Kúpele	SL	<0,07	0,39±0,08	<2,2	0,089±0,012	0,087±0,005
prameň Sv. Ondreja	Sivá Brada	LE	1,03±0,21	3,81±0,35	209,2±1,3	0,589±0,029	0,116±0,006
prameň Sv. Kríža	Sivá Brada	LE	0,97±0,24	4,65±0,42	26,5±1,0	1,052±0,039	0,129±0,007
vrt 3.	Sivá Brada	LE	0,97±0,24	3,90±0,42	<2,2	1,202±0,042	0,129±0,007
vrt Johanus	Sulín	SL	0,22±0,10	1,22±0,20	<2,2	0,246±0,020	0,116±0,006
vrt Sultanka	Šindliar	PO	0,31±0,15	0,63±0,14	<2,1	0,061±0,011	0,088±0,003

Spracoval : RÚVZ Košice, OŽ
február 2007

Tab. č. 29 - Monitoring rádioaktivity termálnych vôd v Prešovskom kraji za rok 2006

Zdroj	Lokalita	Okr.	Alfa [Bq/l]	Beta [Bq/l]	²²² Rn [Bq/l]	²²⁶ Ra [Bq/l]	U _{nat} [mg/l]
riediaca-Hydroforka	Vrbov	KK	0,04±0,02	0,22±0,04	20,2±0,9	<0,012	0,051±0,001
vrt 2	Vrbov	KK	3,78±0,39	3,43±0,24	2,5±0,9	2,427±0,060	0,090±0,003
vrt 1	Vrbov	KK	4,89±0,44	3,85±0,24	6,0±0,9	3,456±0,072	0,091±0,003
vrt Izabela	Vyšné Ružbачy	SL	0,47±0,13	<0,23	4,8±0,9	0,464±0,027	0,102±0,003
vrt Kráter	Vyšné Ružbачy	SL	0,46±0,13	<0,26	28,2±0,9	0,413±0,025	0,081±0,002
vrt Jozef (pri pošte)	Vyšné Ružbачy	SL	0,56±0,15	0,37±0,14	10,5±0,9	0,325±0,023	0,086±0,003

Spracoval : RÚVZ Košice, OŽ
február 2007

Tab. č. 30 - Monitoring rádioaktivity vód a sedimentov povrchových tokov v Košickom kraji za rok 2006

Vodný tok	Lokalita	Okr.	V O D A					S E D I M E N T					
			Alfa [Bq.l ⁻¹]	Beta [Bq.l ⁻¹]	¹³⁷ Cs [Bq.l ⁻¹]	⁴⁰ K [Bq.l ⁻¹]	¹³⁷ Cs [Bq.kg ⁻¹]	⁴⁰ K [Bq.kg ⁻¹]	²²⁶ Ra [Bq.kg ⁻¹]	²³² Th [Bq.kg ⁻¹]			
Hmilec	Gelnica	GL	0,02±0,01	0,06±0,01				3,93±0,33	701,90±10,60	30,52±1,23	45,89±1,71		
Smolník	Smolník	GL	<0,04	0,21±0,01				0,89±0,22	718,00±9,95	27,70±1,09	40,51±1,40		
Hornád	Krásna nad Hornádom	KE	0,02±0,01	0,13±0,02	0,040±0,010			-	-	-	-	-	
			<0,01	0,11±0,01	0,036±0,012								-
			<0,01	0,09±0,01	0,049±0,012	1,86±0,16	2,09±0,29	448,80±10,90	19,22±1,052	26,30±1,63			
			0,02±0,01	0,11±0,02	0,032±0,010	-	3,36±0,29	523,40±9,38	7,02±1,12	33,84±1,66			
			0,03±0,01	0,09±0,02	0,043±0,013	-	1,38±0,21	452,70±8,25	18,25±0,89	20,90±1,13			
			<0,02	0,12±0,02	-	-	1,38±0,24	451,70±8,85	17,72±0,94	21,20±0,93			
			<0,04	0,18±0,02	-	<2,27	2,21±0,29	474,80±9,84	20,02±0,94	23,26±1,33			
<0,04	0,10±0,02	-		1,29±0,21	436,00±8,18	18,88±0,93	21,25±1,12						
<0,04	0,10±0,02	-		1,38±0,21	437,40±7,97	18,33±0,89	20,61±1,01						
<0,03	0,10±0,02	-		-	-	-	-						
Olšava	Bohdanovce	KS	<0,04	0,27±0,02				0,46±0,19	438,10±8,31	21,40±1,02	26,90±1,11		
Bodva	Moldava nad Bodvou	KS	<0,03	0,10±0,01				19,33±0,66	790,70±13,90	44,15±1,76	63,85±2,43		

Tab. č. 30 – Monitoring rádioaktivity vôd a sedimentov povrchových tokov v Košickom kraji za rok 2006

pokračovanie

Vodný tok	Lokalita	Okr.	V O D A					S E D I M E N T				
			Alfa [Bq.l ⁻¹]	Beta [Bq.l ⁻¹]	¹³⁷ Cs [Bq.l ⁻¹]	⁴⁰ K [Bq.l ⁻¹]	¹³⁷ Cs [Bq.kg ⁻¹]	⁴⁰ K [Bq.kg ⁻¹]	²²⁶ Ra [Bq.kg ⁻¹]	²³² Th [Bq.kg ⁻¹]		
Torysa	Nižná Hutka	KS	0,06±0,03	<0,05	-	-	-	5,17±0,42	623,50±12,80	33,42±1,59	41,57±1,98	
Laborec	Michalovce	MI	<0,02	0,15±0,02	-	-	-	5,49±0,40	543,70±11,90	29,78±1,51	32,64±1,84	
Slaná	Rožňava	RV	0,03±0,02	0,08±0,01	-	-	-	1,86±0,26	783,80±10,90	26,51±1,16	37,44±1,51	
Štítnik	Štítnik	RV	<0,02	0,07±0,01	-	-	-	12,48±0,82	735,60±19,90	37,13±2,28	53,99±3,00	
Uh	Lekárovce	SO	<0,02	0,07±0,01	-	-	-	5,19±0,39	551,00±11,70	29,36±1,30	37,51±1,68	
Bodrog	Borša	TV	0,02±0,01	0,14±0,02	0,070±0,020	-	5,22±0,39	609,90±11,60	28,60±1,31	39,36±2,04		
			<0,02	0,13±0,01	0,032±0,007	-	13,31±0,48	578,90±10,90	23,32±1,24	36,53±1,46		
			0,05±0,01	0,08±0,01	0,045±0,009	<2,27	5,82±0,28	686,80±8,45	27,46±0,94	40,27±1,25		
			<0,04	0,13±0,02	-	-	6,01±0,42	711,00±12,70	27,32±1,45	41,95±1,85		
Topľa	Božice	TV	0,04±0,02	0,16±0,02	-	-	0,94±0,16	334,10±6,62	15,78±0,74	18,75±0,90		
Ondava	Šimik	TV	<0,03	0,15±0,02	-	-	3,26±0,33	507,80±10,80	22,34±1,28	29,60±1,44		
Latorica	za Lelesom	TV	0,04±0,01	0,07±0,01	-	-	3,55±0,30	509,00±9,64	22,90±1,12	26,47±1,23		

Spracoval : RUVZ Košice, OŽ
február 2007

Tab. č. 31 - Monitoring rádioaktivity vôd a sedimentov povrchových tokov v Prešovskom kraji za rok 2006

Vodný tok	Lokalita	Okr.	V O D A					S E D I M E N T				
			Alfa [Bq.l ⁻¹]	Beta [Bq.l ⁻¹]	¹³⁷ Cs [Bq.l ⁻¹]	⁴⁰ K [Bq.l ⁻¹]	¹³⁷ Cs [Bq.kg ⁻¹]	⁴⁰ K [Bq.kg ⁻¹]	²²⁶ Ra [Bq.kg ⁻¹]	²³² Th [Bq.kg ⁻¹]		
Cirocha	Kamenica nad Cirochou	HE	<0,01	0,06±0,01				1,27±0,20	457,00±7,63	22,97±0,92	20,18±0,98	
Dunajec	Červený Kláštor	KK	<0,02	0,08±0,01				1,58±0,29	514,20±10,10	28,55±1,23	29,58±1,36	
Studený potok	Stará Lesná	KK	<0,01	<0,01				1,49±0,23	637,70±9,99	18,31±0,81	24,89±1,16	
Kamienka	Kamienka	SL	<0,04	0,08±0,02				0,87±0,20	407,30±7,99	22,16±0,95	22,31±1,18	
Poprad	Plaveč	SL	<0,03	0,09±0,02				-	412,80±10,40	14,25±0,67	12,74±1,36	

Spracoval : RÚVZ Košice, OŽ
február 2007

Tab. č. 32 - Monitoring rádioaktivity iných druhov vôd v Košickom kraji za rok 2006

Voda	Zdroj	Alfa [Bq/l]	Beta [Bq/l]	²²² Rn [Bq/l]	²²⁶ Ra [Bq/l]	U _{nat} [mg/l]	¹³⁷ Cs [Bq/l]
banská	štrôľňa Mária Baňa, RÚVZ RV	0,06±0,03	0,40±0,08	<2,2	0,024±0,006	0,059±0,001	
snehová	sneh 18.1.2006 - RÚVZ KE, Ipeľská 1, Košice	<0,01	0,40±0,01				0,26±0,01

Spracoval : RÚVZ Košice, OŽ
február 2007

Tab. č. 33 - Mesačné hodnoty príkonu dávkového ekvivalentu PDE v nSv/h meraného kontinuálne na RÚVZ Košice - Ipeľská 1 v roku 2006.

Mesiac	Počet meraní	Minimum	Maximum	Priemer
Január	31	123,7	129,6	125,8
Február	28	123,5	127,8	125,9
Marec	31	122,3	128,9	125,7
Apríl	30	108,8	126,4	121,5
Máj	31	108,2	123,6	114,2
Jún	30	119,4	125,4	122,1
Júl	29	96,0	123,6	119,5
August	31	120,9	128,4	124,2
September	30	113,5	120,9	117,7
Október	31	109,9	120,9	113,7
November	21	111,5	115,5	114,1
December	28	110,4	122,1	114,4

Spracoval : RÚVZ Košice, OŽ
február 2007

Tab. č. 34 - Lokality, zemepisné súradnice a príkon dávkového ekvivalentu v odberových miestach v Košickom kraji za rok 2006 (merané jednorázovo prenosnými meračmi)

Lokalita	Stanovište	Okr.	sev.šírka	vých.dĺžka	I.kv.	II.kv.	III.kv.	IV.kv.
Gelnica	rieka Hnilec	GL	48:51:31	20:56:30				135±4
Mníšek nad Hnilcom	rieka Smolník	GL	48:45:32	20:49:42				111±7
Stará Voda	TLD	GL	48:47:52	20:40:32	107±3	141±2	147±4	157±4
Košice	TLD-laboratórium	KE	48:43:22	21:14:02	134±4	121±2	122±3	115±4
Košice	TLD-strecha	KE	48:43:22	21:14:02	130±4	114±2	108±3	116±4
Košice-Anička	vrt Gajdovka	KE	48:45:03	21:15:08		99±4		
Krásna nad Hornádom	fy TAMAS	KE	48:40:07	21:19:13	113±4 108±3	100±4 107±3	139±5 114±2 100±4	126±4 110±6 102±3
Krásna nad Hornádom	rieka Hornád	KE	48:40:07	21:19:15	143±3	114±4 102±3	117±3 112±3 116±4	108±3 113±3 110±4
Bohdanovce	rieka Olšava	KS	48:39:32	21:23:36			128±3	
Herľany	vrt v dedine	KS	48:47:58	21:28:38		116±4		
Jasov	TLD	KS	48:40:57	20:57:43	125±4	123±4	132±3	136±2
Milhošť	TLD	KS	48:32:29	21:16:09	113±3	117±3	119±4	115±5
Moldava nad Bodvou	rieka Bodva	KS	48:36:35	20:59:56				132±3
Nižná Hutka	rieka Torysa	KS	48:39:26	21:21:20			115±4	
Perín	poľnohospodársky dvor	KS	48:32:06	21:10:45	122±3	124±4	104±4	107±3
Turnianska Nová Ves	poľnohospodársky dvor	KS	48:34:30	20:53:03	115±4	131±2	103±3	103±3
Michalovce	rieka Laborec	MI	48:45:37	21:55:14			122±3	
Rožňava	rieka Slaná	RV	48:39:38	20:31:21				124±4
Rudná	TLD	RV	48:39:29	20:29:15	134±4	134±4	133±3	125±4

Tab. č. 34 - Lokality, zemepisné súradnice a príkon dávkového ekvivalentu v odberových miestach v Košickom kraji za rok 2006 (merané jednorázovo prenosnými meračmi)
dokončenie

Lokalita	Stanovište	Okr.	sev.šírka	vých.dĺžka	I.kv.	II.kv.	III.kv.	IV.kv.
Štítnik	rieka Štítnik	RV	48:39:34	20:21:54				117±4
Slovinky	poľnohospodársky dvor	SN	48:52:09	20:50:05	113±3	132±3	143±3	123±3
Spišské Vlachy	TLD	SN	49:56:38	20:48:19	113±4	107±3	124±4	129±4
Lekárovce	rieka Uh	SO	48:36:21	22:09:19				97±3
Orechová	TLD	SO	48:42:18	22:13:27	113±3	95±4	142±6	115±4
Borša	rieka Bodrog	TV	48:23:10	21:42:28	105±4	108±3	103±4	115±4
Borša	krčma	TV	48:23:43	21:42:30	109±4	110±4	110±4	105±4
Božčice	rieka Topľa	TV	48:45:52	21:44:04	118±3			
Milhostov	TLD	TV	48:39:33	21:43:38	120±4	103±3	134±4	123±3
Nová Vieska	TLD	TV	48:25:17	21:49:07	98±3	105±4	117±4	126±2
Sirník	rieka Ondava	TV	48:30:30	21:48:32			116±4	
za Lelesom	rieka Latorica	TV	48:29:59	22:03:12				103±3

Spracoval : RÚVZ Košice, OŽ
 február 2007

Tab. č. 35 - Lokality, zemepisné súradnice a príkon dávkového ekvivalentu v odberových miestach v Prešovskom kraji za rok 2006 (merané jednorázovo prenosnými meračmi)

Lokalita	Stanovište	Okr.	sev.šírka	vých.dĺžka	I.kv.	II.kv.	III.kv.	IV.kv.
Bardejov	TLD	BJ	49:17:05	21:16:13	143±9	111±2	126±4	114±4
Bardejovské Kúpele	Hlavný prameň	BJ	49:19:44	21:16:23		106±4		
Bardejovské Kúpele	Lekársky prameň	BJ	49:19:44	21:16:23		103±4		
Bardejovské Kúpele	tretí prameň	BJ	49:19:44	21:16:23		122±3		
Cígeľka	vrt Cígeľka	BJ	49:24:08	21:08:31		123±3		
Kamenica n.C.	TLD	HE	48:56:03	21:59:39	119±6	115±4	121±4	127±3
Kamenica nad Cirochou	rieka Cirocha	HE	48:55:43	21:59:25				146±4
Červený Kláštor	TLD	KK	49:23:15	20:25:22	111±2	117±7	138±3	125±5
Červený Kláštor	rieka Dunajec	KK	49:24:04	20:24:50				110±4
Kežmarok	mliekárň	KK						114±4
Stará Lesná	Studený Potok	KK	49:08:02	20:18:24				121±5
Vrbov	Hydroforka	KK	49:04:51	20:25:20			188±6	
Vrbov	vrt 2	KK	49:05:02	20:25:10			181±9	
Vrbov	vrt 1	KK	49:04:49	20:25:23			626±9	
Baldovce	vrt BV-1	LE	48:59:31	20:42:17			149±5	
Sivá Brada	prameň Sv.Ondreja	LE	49:00:27	20:43:20		90±7		
Sivá Brada	prameň Sv.Kríža	LE	49:00:25	20:43:26		128±3		
Sivá Brada	3.vrt	LE	49:00:26	20:43:24		249±2		
Medzilaborce	TLD	ML	49:15:10	21:54:42	115±4	117±4	134±7	118±3
Hermanovce	poľnohospodársky dvor	PO	49:02:48	21:00:41	109±2	123±3	108±3	108±3

Tab. č. 35 - Lokality, zemepisné súradnice a príkon dávkového ekvivalentu v odberových miestach v Prešovskom kraji za rok 2006 (merané jednorázovo prenosnými meračmi)

pokračovanie

Lokalita	Stanovište	Okr.	sev.šírka	vých.dĺžka	I.kv.	II.kv.	III.kv.	IV.kv.
Lipovce	vrt S2	PO	49:02:52	20:56:34			135±4	
Lipovce	vrt S1	PO	49:02:54	20:56:44			151±5	
Prešov	TLD	PO	49:00:02	21:15:22	143±14	115±5	108±3	128±4
Šindliar	vrt Sultanka	PO	49:02:18	20:56:36	136±2			
Gánovce	TLD	PP	49:01:55	20:19:31	134±4	149±4	130±3	147±3
Gánovce	u rómov	PP	49:01:44	20:19:08		110±4		
Gánovce	u bielych	PP	49:01:48	21:19:43		136±4		
Hôrka	vrt na parkovisku	PP	49:01:19	20:23:26	108±6			
Štrbské Pleso (Panoráma)	TLD	PP	49:07:04	20:03:45	104±7	115±4	123±4	127±3
Jarovnice	poľnohospodársky dvor	SB	49:03:22	21:04:25		118±3	117±3	113±3
Uzovské Pekľany	poľnohospodársky dvor	SB	49:05:24	21:00:40		134±4	111±4	
Kamienka	rieka Kamienka	SL	49:19:52	20:36:55				109±4
Ľubovnianske Kúpele	vrt Veronika	SL	49:15:44	20:43:44		143±4		
Ľubovnianske Kúpele	v potoku	SL	49:15:44	20:43:44		120±4		
Plaveč	TLD	SL	49:15:39	20:50:28	124±4	97±4	122±3	122±3
Plaveč	rieka Poprad	SL	49:15:27	20:50:44				131±4
Sulín	vrt Johanus	SL	49:21:42	20:46:55		149±2		
Vyšné Ružbachy	vrt Izabela	SL	49:18:20	20:33:20			173±4	
Vyšné Ružbachy	vrt v Kráteri	SL	49:18:21	20:33:37			143±3	

Tab. č. 35 - Lokality, zemepisné súradnice a príkon dávkového ekvivalentu v odberových miestach v Prešovskom kraji za rok 2006 (merané jednorázovo prenosnými meračmi)
dokončenie

Lokalita	Stanovište	Okr.	sev.šírka	vých.dĺžka	I.kv.	II.kv.	III.kv.	IV.kv.
Vyšné Ružbachy	vrt pri pošte (vrt Jozef)	SL	49:18:14	20:33:26			139±4	
Stropkov	TLD	SP	49:12:54	21:38:47	123±4	105±5	122±3	123±4

Spracoval : RÚVZ Košice, OŽ
 február 2007

Tab. č. 36 - Príkon dávkového ekvivalentu (PDE) v nSv/h na miestach umiestnenia TLD v Košickom kraji v roku 2006 meraný termoluminiscenčnými dozimetrami (TLD)

Lokalita	Okr.	severná zemepisná šírka	východná zemepisná dĺžka	I. kv.	II. kv.	III. kv.	IV. kv.	Dlhodobé hodnoty		
								Priemer	Minimum	Maximum
Jasov	KS	48:40:59	20:57:45	89	124	124		111	63	161
Košice	KE	48:43:22	21:14:02	70	111	80		97	55	199
Milhost'	KS	48:32:29	21:16:08	85	126	107		100	61	144
Milhostov	TV	48:39:47	21:43:18	74	116	104		101	59	197
Nová Vieska	TV	48:25:17	21:49:06	81	82	82		85	72	114
Orechová	SO	48:42:07	22:13:48	86	95	103		99	59	181
Rudná	RV	48:39:30	20:29:13	88	92	103		104	65	154
Spišské Vlachy	SN	48:56:37	20:48:07	92	105	99		98	58	158
Stará Voda	GL	48:47:53	20:40:33	109	119	122		112	64	172

Spracoval : RÚVZ Košice, OŽ
február 2007

Tab. č. 38 - Príkon dávkového ekvivalentu (PDE) v nSv/h na miestach umiestnenia TLD v Košickom kraji v roku 2006 meraný prenosnými meračmi

Lokalita	Okr.	severná zemepisná šírka	východná zemepisná dĺžka	I. kv.	II. kv.	III. kv.	IV. kv.	Dlhodobé hodnoty		
								Priemer	Minimum	Maximum
Jasov	KS	48:40:59	20:57:45	123	132	136	118	111	68	146
Košice	KE	48:43:22	21:14:02	114	108	116	110	100	76	130
Milhost'	KS	48:32:29	21:16:08	117	119	115	100	105	57	139
Milhostov	TV	48:39:47	21:43:18	103	134	123	118	110	35	182
Nová Vieska	TV	48:25:17	21:49:06	105	117	126	117	111	84	126
Orechová	SO	48:42:07	22:13:48	95	142	115	156	114	60	156
Rudná	RV	48:39:30	20:29:13	134	133	125	117	116	71	158
Spišské Vlachy	SN	48:56:37	20:48:07	107	124	129	128	114	77	153
Stará Voda	GL	48:47:53	20:40:33	141	147	157	125	127	81	168

Spracoval : RÚVZ Košice, OŽ
február 2007

Tab. č. 39 - Príkon dávkového ekvivalentu (PDE) v nSv/h na miestach umiestnenia TLD v Prešovskom kraji v roku 2006 meraný termoluminiscenčnými dozimetrami (TLD)

Lokalita	Okr.	severná zemepisná šírka	východná zemepisná dĺžka	I. kv.	II. kv.	III. kv.	IV. kv.	Dlhodobé hodnoty		
								Priemer	Minimum	Maximum
Bardejov	BJ	49:19:45	21:16:19	77	113	91		103	61	171
Červený Kláštor	KK	49:23:20	20:23:48	79	110	102		108	57	449
Gánovce	PP	49:01:59	20:19:21	85	105	121		109	70	190
Kamenica n.Cirochou	HE	48:56:03	21:59:39	70	110	96		97	60	195
Medzilaborce	ML	49:15:11	21:54:43	76	114	94		99	60	183
Plaveč	SL	49:15:37	20:50:33	82	112	97		103	69	180
Prešov	PO	49:00:00	21:15:22	89	115	113		101	54	168
Stropkov	SP	49:12:53	21:38:47	76	110	110		97	57	158
Štrbské Pleso	PP	49:07:18	20:03:57	66	97	20		110	20	341

Spracoval : RÚVZ Košice, OŽ
február 2007

Tab. č. 40 - Príkon dávkového ekvivalentu (PDE) v nSv/h na miestach umiestnenia TLD v Prešovskom kraji v roku 2006 meraný prenosnými meračmi

Lokalita	Okr.	severná zemepisná šírka	východná zemepisná dĺžka	I. kv.	II. kv.	III. kv.	IV. kv.	Dlhodobé hodnoty		
								Priemer	Minimum	Maximum
Bardejov	BJ	49:19:45	21:16:19	111	126	114	121	110	50	145
Červený Kláštor	KK	49:23:20	20:23:48	117	138	125	123	111	70	163
Gánovce	PP	49:01:59	20:19:21	149	130	147	120	114	79	151
Kamenica n.Cirochou	HE	48:56:03	21:59:39	115	121	127	118	108	68	147
Medzilaborce	ML	49:15:11	21:54:43	117	134	118	99	110	66	143
Plaveč	SL	49:15:37	20:50:33	97	122	122	108	107	64	153
Prešov	PO	49:00:00	21:15:22	115	108	128	117	109	76	143
Stropkov	SP	49:12:53	21:38:47	105	122	123	124	109	52	184
Štrbské Pleso	PP	49:07:18	20:03:57	115	123	127	108	111	72	145

Spracoval : RÚVZ Košice, OŽ
február 2007

Vyhodnotenie sankčných opatrení za rok 2006

Prehľad o správnej činnosti RÚVZ v SR za rok 2006

Kraj	Rozhodnutie podľa § 27 ods. 2 zák. č. 272/1994 Z. z. - posudky		Závazné stanoviská podľa § 20 písm. c) zák. č. 126/2006 Z. z.								
	Počet posudkov	Počet podaní	Odvolaacia agenda			Počet pokynov	Počet podaní	Odvolaacia agenda			
			Potvrđ.	Zruš.	Zmen			Potvrđ.	Zruš.	Zmen	
Bratislavský	2543	0	0	0	0	310	0	0	0	0	0
Banskobystrický	2591	2	0	1	0	153	0	0	0	0	1
Košický	2730	2	0	0	0	66	0	0	0	0	0
Nitriansky	2597	0	0	0	0	112	0	0	0	0	0
Prešovský	2814	0	0	0	0	135	0	0	0	0	1
Trnavský	1815	4	2	2	0	123	0	0	0	0	0
Trenčiansky	2187	3	1	0	0	154	0	0	0	0	0
Žilinský	2568	3	0	0	1	228	0	0	0	0	3
Spolu	19 845	14	3	2	1	1 281	0	0	0	0	5

Prehľad o sankčných opatreniach RÚVZ v SR za rok 2006 v oblasti ochrany zdravia ľudí

Kraj	Zákon č. 372/1990 Zb. § 29 Pristupkové konanie		Zákon č. 372/1990 Zb. § 84 Blokové konanie		Zákon. číslo 71/1967 Zb. § 79 ods. 3 výkon Rozhodnutia			Zákon č. 272/1994 Z. z. § 34 ods. 2 Náhrada nákladov			Zákon č. 272/1994 Z. z. § 28		
	Poč. pod. návrh.	Poč. real. návrh.	Poč. pokút	Zapl. Sk	Poč. pod. návrh.	Poč. real. návrh.	Zapl. Sk	Poč. Počet	Uložená suma	Zapl. Sk	Poč. Počet	Uložená suma	Zapl. Sk
Bratislavský	0	0	216	90 900	25	8	60 000	6	9 048	9 448	5	240 000	404 000
Banskobystrický	1	0	158	89 400	0	0	0	1	2 806	2 806	7	35 500	35 000
Košický	0	0	325	152 100	11	7	42 000	0	0	0	60	318 500	216 000
Nitriansky	0	0	162	90 300	0	0	0	0	0	0	10	61 500	61 500
Prešovský	14	14	461	243 200	1	1	0	9	22 045	19 445	13	149 000	89 000
Trnavský	0	0	122	90 200	0	0	0	0	0	0	11	150 000	135 000
Trenčiansky	0	0	56	27 700	0	0	0	1	4 520	4 520	22	283 000	189 000
Žilinský	1	1	504	293 900	4	2	15 000	13	40 652	40 192	27	491 000	390 000
Spolu	16	15	2004	1 077 700	41	18	117 000	30	79 071	76 411	155	1 728 500	1 519 500

**Prehľad o počte prvostupňových rozhodnutí RÚVZ v SR v roku 2006
v oblasti ochrany zdravia ľudí**

Kraj	Počet vydaných posudkov		Počet vydaných pokynov
	z toho		
	Kladných	Záporných	
Bratislavský	4 272	14	313
Banskobystrický	2 578	13	153
Košický	3 474	27	104
Nitriansky	2 597	7	112
Prešovský	6 335	25	135
Trnavský	1 812	3	123
Trenčiansky	3 533	10	59
Žilinský	5 924	55	237
Spolu	30 525	154	1 236

Prehľad o odvolacej agende v potravinovom dozore za rok 2006

Kraj	Počet prijatých odvolaní				
	Vybavené v auto-remedúre	z toho			
		Spolu	Postúpené odvolaciemu orgánu		
			Z toho odvolací orgán		
		Potvrdil	Zrušil	Zmenil	
Bratislavský	0	0	0	0	0
Banskobystrický	0	0	0	0	0
Košický	0	1	1	0	0
Nitriansky	0	0	0	0	0
Prešovský	0	0	0	0	0
Trnavský	0	0	0	0	0
Trenčiansky	0	1	1	0	0
Žilinský	0	0	0	0	0
Spolu	0	2	2	0	0

**Prehľad o počte vydaných správnych aktov v potravinovom dozore v podľa
§ 23 ods. 4 zák. č. 152/1995 Z. z. o potravinách**

Kraj	Druh		Počet	Z toho realizované
	Závazný pokyn	Opatrenie		
Bratislavský	6	0	6	0
Banskobystrický	2	3	5	5
Košický	0	3	3	3
Nitriansky	3	0	3	3
Prešovský	3	0	3	2
Trnavský	0	1	0	0
Trenčiansky	9	0	9	9
Žilinský	1	26	27	27
Spolu	24	33	56	49

Prehľad o sťažnostnej agende v potravinovom dozore za rok 2006

Kraj	Počet prijatých sťažností	Spôsob vybavenia				
		Postúpené inému orgánu	Spolu	Vybavené vo vlastnej kompetencii		
				Opodstatnené	Neopodstatnené	čiasťočne opodstatnené
		Z toho				
Bratislavský	103	9	88	43	35	10
Banskobystrický	20	7	13	5	8	0
Košický	15	6	9	4	5	0
Nitriansky	0	0	0	0	0	0
Prešovský	1	0	1	0	1	0
Trnavský	3	0	3	1	2	0
Trenčiansky	10	7	9	1	2	0
Žilinský	6	1	5	1	4	0
Spolu	158	30	128	55	57	10

**Prehľad o počte sankčných opatrení v potravinovom dozore v zmysle § 19
ods. 3 zák. č. 152/1995 Z. z. o potravinách**

Kraj	Opatrenie	Počet	Z toho realizované
Bratislavský	Zákaz výroby výrobkov	4	0
	Zákaz manipulácie s výrobkami	1	0
	Zákaz obehu výrobkov	1	0
Banskobystrický	Zákaz obehu výrobkov	1	1
Košícký	Zákaz manipulácie s výrobkami	2	2
	Zákaz obehu výrobkov	3	3
Nitriansky	Zákaz obehu výrobkov	2	2
Prešovský	Zákaz výroby výrobkov	3	3
	Zákaz obehu výrobkov	1	1
Trnavský	Zákaz obehu výrobkov	2	2
Trenčiansky	Žiadna sankcia nebola uložená	0	0
Žilinský	Žiadna sankcia nebola uložená	0	0
Spolu		20	14

**Prehľad o počte uložených pokút v potravinovom dozore v zmysle § 28 zák.
č. 152/1995 Z. z. o potravinách, za rok 2006**

Kraj	Pokuta podľa	Počet pokút	Uložená suma v Sk	Zaplatená suma v Sk
Bratislavský	§ 28 ods. 1 písm. a)	3	1 300	1 300
Banskobystrický	§ 28 ods. 1 písm. a)	1	15 000	15 000
Košícký	§ 28 ods. 1 písm. a)	3	16 000	16 000
	§ 28 ods. 1 písm. d)	3	18 000	18 000
	§ 28 ods. 2 písm. a)	4	23 000	18 000
	§ 28 ods. 2 písm. d)	3	18 000	18 000
Nitriansky	§ 28 ods. 1 písm. a)	1	5 000	0
	§ 28 ods. 1 písm. d)	1	5 000	5 000
Prešovský	§ 28 ods. 1 písm. a)	1	20 000	10 000
	§ 28 ods. 1 písm. d)	1	2 000	2 000
	§ 28 ods. 1 písm. g)	1	20 000	5 000
Trnavský	§ 28 ods. 1 písm. d)	1	7 000	0
Trenčiansky	§ 28 ods. 1 písm. d)	1	10 000	10 000
	§ 28 ods. 1 písm. g)	1	5 000	0
	§ 28 ods. 2 písm. a)	1	5 000	5 000
	§ 28 ods. 2 písm. d)	1	10 000	0
Žilinský	§ 28 ods. 1 písm. d)	4	33 000	33 000
	§ 28 ods. 2 písm. a)	2	12 000	0
Spolu		33	225 300	156 300

**Prehľad o priestupkovom konaní v potravinovom dozore v podľa § 29 zák.
č. 152/1995 Z. z. o potravinách
za rok 2006**

Kraj	Druh priestupku		Počet prejednaných priestupkov	Uložená suma v Sk	Zaplatená suma v Sk
	§ 29 ods. 1 písm. a)	§ 29 ods. 1 písm. b)			
Bratislavský	0	0	0	0	0
Banskobystrický	0	0	0	0	0
Košický	0	0	0	0	0
Nitriansky	0	0	0	0	0
Prešovský	0	0	0	0	0
Trnavský	0	0	0	0	0
Trenčiansky	0	0	0	0	0
Žilinský	0	0	0	0	0
Spolu	0	0	0	0	0

**Prehľad o blokových pokutách v potravinovom dozore
za rok 2006**

Kraj	Počet úhrad	Uložená suma v Sk
Bratislavský	38	34 100
Banskobystrický	7	4 300
Košický	86	52 800
Nitriansky	39	23 200
Prešovský	57	34 100
Trnavský	54	32 700
Trenčiansky	12	19 400
Žilinský	168	58 100
Spolu	461	258 700

**Prehľad o úhrade nákladov spojenej s odberom vzorky a jej rozborom
v potravinovom dozore v zmysle zákona č. 152/1995 Z. z. o potravinách,
za rok 2006**

Kraj	Počet úhrad	Uložená suma v Sk	Zaplatená suma v Sk
Bratislavský	12	31 460	31 460
Banskobystrický	0	0	0
Košický	13	26 309	24 864
Nitriansky	20	19 056	14 188
Prešovský	13	18 070	9 870
Trnavský	0	0	0
Trenčiansky	36	113 830	68 340
Žilinský	2	6 119	6 119
Spolu	96	214 844	154 841

Prehľad o odvolacej agende v RÚVZ v SR za rok 2006 v oblasti ochrany zdravia ľudí

Kraj	Počet prijatých odvolaní															
	Spolu		vybavených v auto-remedúre						spolu		Postúpených odvolaciemu orgánu z toho odvolací orgán					
	profi		Pos.		Pok.		Pos.		Pok.		Potvrdil		Zrušil		Zmenil	
	Pos.	Pok.	Pos.	Pok.	Pos.	Pok.	Pos.	Pok.	Pos.	Pok.	Pos.	Pok.	Pos.	Pok.	Pos.	Pok.
Bratislavský	3	10	1	8	2	2	2	1	1	2	2	1	1	0	0	0
Banskobystrický	7	2	5	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Košický	6	6	6	1	0	5	0	0	3	0	0	0	0	1	0	1
Nitriansky	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prešovský	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trnavský	4	0	0	0	4	0	0	2	0	2	0	0	2	0	0	0
Trenčiansky	17	0	1	0	3	0	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0
Žilinský	1	7	1	5	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1
Spolu	38	28	14	20	10	9	6	6	6	4	1	0	0	1	0	2

Prehľad o počte nariadených opatrení na predchádzanie ochoreniam podľa § 3 až § 8 zák. NR SR č. 272/1994 Z. z. o ochrane zdravia ľudí v znení neskorších predpisov RÚVZ v SR za rok 2006

Kraj	Počet nariadených opatrení	vybavených v autoremedúre	Počet prijatých odvolaní			
			Spolu	Z toho		
				postúpených odvolaciemu orgánu	Potvrdil	Zrušil
Bratislavský	57	0	0	0	0	
Banskobystrický	338	2	0	0	1	
Košický	392	5	1	0	0	
Nitriansky	362	0	0	0	0	
Prešovský	635	0	0	0	0	
Trnavský	87	0	0	0	0	
Trenčiansky	53	0	0	0	0	
Žilinský	645	4	0	0	0	
Spolu	2 569	12	2	1	1	

Kraj	Iné sankcie - § 29 zák. č. 272/1994 Z. z.							
	Zákaz činnosti		Zákaz prevádzky		Zákaz výroby, sprac. a uvádzania do obehu zdravot. závadných			
					požívateľín		výrobkov	
	Poč.	Real.	Poč.	Real.	Poč.	Real.	Poč.	Real.
Bratislavský	7	6	0	0	1	0	0	0
Banskobystrický	17	16	5	5	1	1	1	1
Košický	9	5	3	3	0	0	1	1
Nitriansky	0	0	1	1	0	0	0	0
Prešovský	2	2	3	3	0	0	0	0
Trnavský	1	1	1	1	0	0	0	0
Trenčiansky	1	1	3	3	0	0	0	0
Žilinský	24	2	8	8	0	0	0	0
Spolu	61	33	24	24	2	1	2	2

Prehľad o správnej činnosti RÚVZ v SR za rok 2006

Odbor	Rozhodnutie podľa § 10 ods. 4 a 5 zák. č. 126/2006 Z. z. - rozhodnutia				Závazné stanoviská podľa § 10 ods. 3 zák. č. 126/2006 Z. z.						
	Počet rozhodnutí	Počet podaní	Odvolaacia agenda			Počet stanovísk	Počet podaní	Námietky			
			Z toho odvol. orgán	Zruš.	Zmen			Potvrđ.	Zruš.	Zmen	Vybavené v auto-remed.
Bratislavský	2 711	16	0	1	0	1 628	0	0	0	0	0
Banskobystrický	3 220	1	0	0	0	772	0	0	0	0	0
Košický	2 959	12	1	1	0	703	0	0	0	0	2
Nitriansky	2 528	0	0	0	0	1 019	0	0	0	0	0
Prešovský	2 806	2	0	0	0	959	0	0	0	0	0
Trnavský	1 699	4	0	3	0	675	1	0	1	0	0
Trenčiansky	2 201	4	1	2	0	992	0	0	0	0	0
Žilinský	8 989	2	0	0	0	982	0	0	0	0	0
Spolu	27 113	41	2	7	0	7 730	3	0	1	0	2

Prehľad o sankčných opatreniach RÚVZ v SR za rok 2006 v oblasti ochrany zdravia ľudí

Kraj	Zákon číslo 372/1990 Zb. § 29 Pristupkové konanie		Zákon číslo 372/1990 Zb. § 84 Blokové konanie		Zákon. číslo 71/1967 Zb. § 79 ods. 3 výkon Rozhodnutia			Zákon číslo 126/2006 Z. z. § 41 Náhrada nákladov			Zákon č. 126/2006 Z. z. § 39		
	Poč. pod. návrh.	Poč. real. návrh.	Poč. pokút	Zapl. Sk	Poč. pod. návrh.	Poč. real. návrh.	Zapl. Sk	Počet	Uložená suma	Zapl. Sk	Počet	Uložená suma	Zapl. Sk
Bratislavský	0	0	191	150 400	24	5	130 000	0	0	0	17	485 000	145 000
Banskobystrický	0	0	232	148 900	1	1	0	4	12 751	12 751	9	263 000	48 000
Košický	0	0	374	177 600	16	12	222 000	0	0	0	16	167 000	77 000
Nitriansky	0	0	207	132 900	0	0	0	0	0	0	6	133 000	133 000
Prešovský	14	14	461	243 200	1	1	0	9	16 414	16 414	9	164 000	99 000
Trnavský	1	0	210	158 390	0	0	0	2	3 964	3 964	13	166 000	123 000
Trenčiansky	37	37	113	83 200	9	9	39 000	2	1 560	1 560	29	325 000	149 000
Žilinský	1	1	504	293 900	4	2	15 000	8	36 572	36 572	12	236 000	41 000
Spolu	53	52	2 292	1 388 490	55	30	406 000	25	71 261	71 261	111	1 939 000	815 000

Prehľad o počte prvostupňových rozhodnutí v RÚVZ v SR za rok 2006 v oblasti ochrany zdravia ľudí

Kraj	Počet vydaných rozhodnutí z toho		Počet vydaných pokynov
	Kladných	Záporných	
	Bratislavský	3 296	
Banskobystrický	3 216	4	112
Košický	3 411	41	145
Nitriansky	2 625	5	10
Prešovský	6 268	21	135
Trnavský	1 700	3	72
Trenčiansky	2 376	7	44
Žilinský	5 924	55	237
Spolu	22 892	148	1 050

Prehľad o odvolacej agende v RÚVZ v SR za rok 2006 v oblasti ochrany zdravia ľudí

Kraj	Spolu	Počet prijatých odvolaní											
		proti					Z toho						
		vybavených v auto-remedúre					Postúpených odvolaciemu orgánu z toho odvol. orgán						
		Stan.	Rozh.	Stan.	Rozh.	Stan.	Potvrdil	Stan.	Rozh.	Zrušil	Stan.	Rozh.	Zmenil
Bratislavský	2	23	0	18	2	5	2	2	0	0	1	0	1
Banskobystrický	2	7	1	5	1	2	1	2	0	0	0	0	0
Košický	0	21	0	11	0	6	0	5	0	0	1	0	0
Nitriansky	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prešovský	0	6	0	5	0	1	0	1	0	0	0	0	0
Trnavský	0	4	0	1	0	3	0	0	0	0	3	0	0
Trenčiansky	0	6	0	3	0	4	0	0	0	0	0	0	0
Žilinský	0	9	0	5	0	4	0	2	0	0	0	0	1
Spolu	4	76	1	48	3	25	3	12	0	0	5	0	1

Prehľad o počte nariadených opatrení na predchádzanie ochoreniam podľa § 33 zák. NR SR č. 126/2006 Z. z. o verejnom zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov RÚVZ v SR za rok 2006

Kraj	Počet nariad. opatrení	Počet prijatých odvolaní			
		vybavených v autoremedúre	Z toho		
			Spolu	Potvrdil	Zrušil
Bratislavský	0	0	0	0	0
Banskobystrický	386	3	0	0	0
Košický	787	0	0	0	0
Nitriansky	125	0	0	0	0
Prešovský	1087	2	0	0	0
Trnavský	79	0	0	0	0
Trenčiansky	87	0	0	0	0
Žilinský	535	0	0	0	0
Spolu	3 086	5	0	0	0

Kraj	Iné sankcie - § 40 ods. 2 zák. č. 126/2006 Z. z.							
	Zákaz činnosti		Zákaz prevádzky		Zákaz výroby, sprac. a uvádzania do obehu zdravotne závadných			
					požívateľín		výrobkov	
	Poč.	Real.	Poč.	Real.	Poč.	Real.	Poč.	Real.
Bratislavský	1	2	0	0	0	0	0	0
Banskobystrický	17	14	7	6	0	0	0	0
Košický	0	0	8	2	0	0	1	0
Nitriansky	4	4	3	2	0	0	5	5
Prešovský	10	10	3	3	2	2	0	0
Trnavský	2	2	6	6	0	0	0	0
Trenčiansky	5	5	4	4	0	0	0	0
Žilinský	18	17	5	5	0	0	0	0
Spolu	57	54	36	28	2	2	5	5